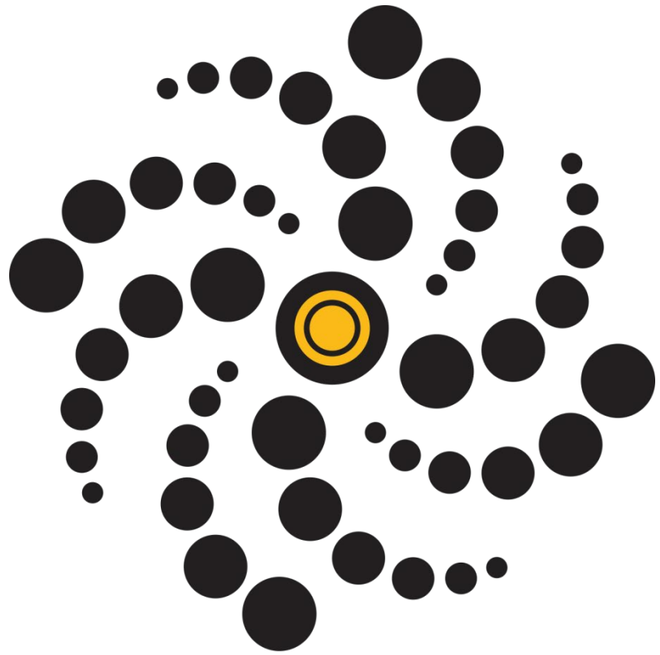

EASYNET

Il programma di rete EASY-NET

Valutazione di efficacia degli interventi di Audit & Feedback

VALUTAZIONE DI EFFICACIA DI DIVERSE STRATEGIE DI INTERVENTI DI AUDIT AND FEEDBACK NEL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ E DELL'EQUITÀ DELL'ASSISTENZA ONCOLOGICA REGIONALE

Giovannino Ciccone
Epidemiologia Clinica e Valutativa – CPO Piemonte

Roma, 27 Maggio 2019

IL CONTESTO REGIONALE

Rete Oncologica:

- Rete ospedaliera organizzata in **Hub & Spoke**
- Centri Accoglienza e Servizi (**CAS**)
- Gruppi Interdisciplinari Cure (**GIC**)
- **Gruppi di studio** regionali per tutti i tumori
- **LG e percorsi** condivisi

Sistema di valutazione con **indicatori di processo e di esito**

Formazione dei gruppi per patologia **sull'audit clinico**

Approccio standard di A&F

OBIETTIVI

1. Valutare l'efficacia dell'**approccio standard di A&F** sul complesso dell'assistenza oncologica

2. Confrontarla con un **approccio intensivo di A&F** su problemi selezionati

3. Analizzare i **fattori organizzativi** e le **caratteristiche dei pazienti** che influiscono sui risultati in termini di appropriatezza, esiti, equità, soddisfazione, costi

Percorsi assistenziali:

- T. stomaco
- T. vescica
- T. ovaio

- ↑ Dispersione
- ↓ Sopravvivenza a 5 aa.
- ↓ Aderenza a Linee Guida

Interventi chirurgici:

- T. colon-retto
- T. utero

- ↑ Eterogeneità esiti
- ↑ Differenze di durata degenza

A&F INTENSIVO PER I **PERCORSI ASSISTENZIALI**

GdI multidisciplinari:

- responsabili dei gruppi di studio regionali della Rete Oncologica
- chirurghi, urologi, ginecologi, radioterapisti, oncologi, anatomopatologi, epidemiologi

Valutazione comparativa e selezione delle raccomandazioni pp da **LG recenti e di buona qualità:**

- schede per ciascuna raccomandazione con sintesi evidenze
- richiesta a tutti i centri sulla condivisione delle raccomandazioni, grado di applicazione locale, presenza di difficoltà

Selezione finale delle **raccomandazioni**

Definizione **indicatori** basati su:

- dati correnti
- anatomie Patologiche
- registro Tumori Piemonte (con copertura regionale)

Predisposizione di **feedback periodico**

Valutazione del cambiamento con **analisi dei trend** e delle **serie temporali interrotte** (ITS)

A&F INTENSIVO PER **INTERVENTI CHIRURGICI (1)**

- Utilizzo delle **Linee guida ERAS** (***E**nhanced **R**ecovery **A**fter **S**urgery)* in pochi ospedali (AO Cuneo, Osp. Mondovì, Osp. Mauriziano, Osp. Gradenigo, …) per:
  - **Chirurgia colorettale** per tumori maligni
  - **Isterectomia** per lesioni maligne o benigne
- **Decisione regionale** di promuovere la **diffusione delle LG ERAS** in tutti gli ospedali del Piemonte **con una strategia di A&F** per:
  - ottimizzare le condizioni dei pazienti pre-intervento
  - Ridurre lo stress chirurgico e anestesiologico
  - migliorare la ripresa precoce post intervento e la soddisfazione dei pazienti
  - Ridurre la **durata del ricovero** (endpoint primario) e le **complicanze**
- **GdI multiprofessionale regionale**:
  - Chirurghi, ginecologi, anestesisti, epidemiologi, dietologi, infermieri, funzionari regionali, direttore Rete Oncologica
- Definizione e approvazione **protocolli di studio** da parte di:
  - **35 team ERAS**
  - in circa **20 ospedali**
  - afferenti a **6 Comitati Etici**

A&F INTENSIVO PER **INTERVENTI CHIRURGICI (2)**

Raccolta dati attraverso **database clinico** su piattaforma web del CPO (**EPICLIN**)

Valutazione dell'applicazione dei protocolli ERAS con **disegno randomizzato a cluster *stepped-wedge*:**

- utilizza il tempo dei centri "in lista di attesa" come controllo
- al termine dello studio tutti i centri avranno adottato il protocollo
- è adatto all'introduzione di innovazioni molto promettenti
- i fenomeni oggetto di valutazione sono circoscritti nel tempo

Predisposizione di **feedback** attraverso**:**

- **indicatori** in tempo reale sulla piattaforma web
- **report periodici** personalizzati per ciascun team

Completezza dell'arruolamento = **obiettivo** per Direttori Generali

Disegno stepped-wedge: distribuzione attesa dei 2000 pazienti programmati per chirurgia colorettale in Piemonte in 15 mesi per i 20 ospedali (in 4 gruppi)

nel periodo di controllo e di applicazione di ERAS.

Gruppi di ospedali					
4	100	100	100	100	100
3	100	100	100	100	100
2	100	100	100	100	100
1	100	100	100	100	100
Inizio periodo:	*1/9/2019*	*1/12/2019*	*1/3/2020*	*1/6/2020*	*1/9/2020*

CONFRONTO TRA LE DIVERSE STRATEGIE DI A&F

Caratteristiche pp:	A&F standard
Tempo dell'intervento	-
Coinvolgimento professionisti	+
Ruolo dati correnti	+++
Ruolo database clinici	-
Periodicità feedback	Annuale
Personalizzazione feedback	-
Monitoraggio continuo	+++
Disegno studio e inferenza statistica	+
Complessità, costi	+

CONFRONTO TRA LE DIVERSE STRATEGIE DI A&F

Caratteristiche pp:	A&F standard	A&F percorsi	A&F interventi
Tempo dell'intervento	-	++	+++
Coinvolgimento professionisti	+	+++	+++
Ruolo dati correnti	+++		+
Ruolo database clinici			+++
Periodicità feedback		estrale	In tempo reale
Personalizzazio	-	++	+++
Monitoraggio cor	+++	++	+
Disegno studio e inferenza statistica	+	++	++++
Complessità, costi	+	++	++++

Risultati??

Grazie

gianni.ciccone@cpo.it