

... un contatto orizzontale

a cura di Manuela Gervasi

Questa rubrica dà voce a Voi lettori, dove divenite parte propositiva e critica della rivista attraverso un prezioso contributo che Vi rende attori e non solo spettatori del progetto "Il Fisioterapista". Verranno quindi accolti e pubblicati in questa sezione i vostri consigli, le vostre curiosità, richieste di approfondimento creando così un contatto "orizzontale" tra gli Editor, gli Autori e i lettori.

In questo numero abbiamo intervistato Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE, Direttore Responsabile di Evidence e Autore del blog La sanità che vorrei – nino.cartabellotta@gimbe.org

Nel suo blog si legge una frase molto singolare: "Sapere è potere, potere di curarsi al meglio". Che cosa si intende?

La frase richiama la necessità di informare i pazienti sull'efficacia, sulla sicurezza e sull'appropriatezza degli interventi sanitari, per diffondere l'assistenza centrata sul paziente dove "preferenze, bisogni e valori di ciascun paziente devono guidare le decisioni cliniche, tenendo conto delle migliori evidenze scientifiche". La frase ribadisce che solo un'adeguata informazione (sapere) fornisce al paziente gli strumenti (potere) per decidere consapevolmente in merito alla propria salute.

Purtroppo oggi si assiste a un'involuzione del paziente/cittadino in consumatore, la cui sod-

disfazione è strettamente legata all'accesso tempestivo e opportunistico a servizi e prestazioni sanitarie, senza tener conto della loro utilità né dei costi sostenuti dal sistema. A tal proposito, nel lontano 1999, Richard Smith – past-editor del *British Medical Journal* – aveva intuito che per garantire la sostenibilità del sistema sanitario pubblico l'azione più urgente ed efficace era intervenire sulle aspettative dei cittadini nei confronti di una "medicina mitica". Questo messaggio viene tuttora ignorato dalla nostra politica sanitaria che per garantire la sostenibilità del sistema sanitario pubblico continua a tagliare invece che ottimizzare e a razionare invece che razionalizzare. Nel frattempo cittadini e pazienti continuano a essere illusi da false innovazioni – spesso sostenute da interessi economici – senza che alcun intervento istituzionale provi a ridimensionare le loro aspettative nei confronti di una medicina, per l'appunto, mitica. O forse, visto che il cittadino è anche elettore e che esiste un cordone ombelicale tra *management* e politica, perché questa dovrebbe rendere insoddisfatti i cittadini, rischiando di perdere consenso elettorale?

la fase campanilistica degli acronimi dedicati, ha riconosciuto nel termine *Evidence-based Practice* (EBP) il concetto di pratica professionale basata sulle evidenze scientifiche. L'EBP *core-curriculum*, standardizzato dal *Sicily Statement on Evidence-based Practice*¹, definisce il set di conoscenze, attitudini e competenze necessarie a tutti i professionisti sanitari.

Anche il fisioterapista è dunque chiamato a svolgere la propria pratica sulla base delle migliori evidenze scientifiche, utilizzando strumenti e metodologie comuni a tutte le professioni sanitarie.

A tal proposito, il *database PEDro (Physiotherapy Evidence Database)* rappresenta un'insostituibile risorsa che facilita ai fisioterapisti il processo di ricerca e valutazione critica delle evidenze. PEDRo contiene infatti oltre 22.000 record (*trial* randomizzati, revisioni sistematiche, linee guida), valutati per la loro qualità metodologica.

Indubbiamente, molti fisioterapisti lamenteranno la limitata quantità di evidenze di buona qualità per supportare le loro decisioni professionali. Queste "aree grigie" – dove la ricerca manca, è di bassa qualità o contraddittoria – rappresentano un limite strutturale dell'EBP in tutte le professioni sanitarie: occorre dunque essere consapevoli che l'unica soluzione è produrre ricerca rilevante per "riempire" tali aree, aumentando la base scientifica delle decisioni cliniche. Purtroppo non sempre le priorità della ricerca coincidono

SCRIVICI



Se volete mandare commenti, contributi e consigli per migliorare "Il Fisioterapista" scrivete a: scrivici@ilfisioterapista.it

Evidence-based Medicine: quale ruolo nella pratica clinica dei fisioterapisti?

Da alcuni anni l'estensione dell'EBM a tutte le professioni sanitarie (fisioterapisti, infermieri, osteatri, farmacisti eccetera), superata

Linee d'intervento

- 1 Integrare le migliori evidenze scientifiche in tutte le decisioni (professionali, manageriali, politiche) che riguardano la salute dei cittadini.
- 2 Riallineare gli obiettivi di tutti i portatori d'interesse (*stakeholder*) della Sanità, utilizzando come "unità di misura" il miglior risultato di salute ottenuto per unità monetaria utilizzata.
- 3 Intraprendere un graduale processo di "decontaminazione" della Sanità dalla politica.
- 4 Ridurre le diseguaglianze regionali in termini di offerta di servizi e prestazioni sanitarie, di appropriatezza dei processi e di esiti assistenziali.
- 5 Pianificare l'offerta di strutture, servizi e prestazioni sanitarie secondo i reali bisogni di salute dei cittadini.
- 6 Non rimborsare con il denaro pubblico interventi sanitari di efficacia non documentata o inappropriati.
- 7 Sviluppare sistemi informativi per misurare l'appropriatezza clinica e organizzativa degli interventi sanitari erogati.
- 8 Intraprendere azioni concrete per valorizzare il capitale umano delle organizzazioni sanitarie.
- 9 Informare adeguatamente i cittadini sull'efficacia-appropriatezza-sicurezza degli interventi sanitari.
- 10 Finanziare, condurre e pubblicare ricerca rilevante per migliorare la salute dei cittadini.
- 11 Dichiarare esplicitamente i conflitti d'interesse di tutti gli attori coinvolti in attività di formazione, ricerca e assistenza sanitaria.
- 12 Introdurre misure molto severe per combattere ogni forma di truffa e frode a carico del Servizio sanitario nazionale.

con quelle della salute pubblica, perché fortemente condizionate dagli sponsor commerciali.

GIMBE e l'Evidence-based Practice: quali iniziative in Italia e all'estero?

La storia del GIMBE inizia nel marzo 1996 con l'associazione Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze che, dopo quattordici anni dedicati alla diffusione dell'EBM con attività formative ed editoriali, nel 2010 ha promosso la costituzione della Fondazione GIMBE.

Negli anni il *know-how* del GIMBE si è progressivamente esteso e oggi si articola in molteplici competenze trasversali a tutte le professioni sanitarie e a tutti i livelli organizzativi del sistema sanitario: dalla metodologia della ricerca all'*Evidence-based Health Care*, dalla formazione continua alla valutazione della *competence* professionale, dalla *clinical governance* alla valutazione delle *performance* dei Servizi sanitari, dal *management* alle politiche sanitarie.

Oggi, sempre più consapevoli che le migliori evidenze scienti-

fiche devono essere integrate in tutte le decisioni (professionali, manageriali e politiche) e devono guidare le scelte dei cittadini, le attività della Fondazione cercano con vari strumenti di perseguire quest'obiettivo. GIMBE ha infatti sviluppato un articolato piano formativo (*GIMBE Education*) disegnato sugli obiettivi del nuovo sistema ECM; pubblica *Evidence*, rivista metodologica ad accesso libero che raccoglie numerosi contributi di ricerca originale; organizza ogni anno la Conferenza Nazionale, vetrina dove tutti i professionisti sanitari condividono esperienze e progetti d'eccellenza; ha lanciato un nuovo *network* di siti web: GIMBE, GIMBE Library, GIMBE Updates, GIMBE Education, GIMBE Solution, Evidence.

A livello internazionale, abbiamo istituzionalizzato in Italia l'*International Conference for Evidence-based Health Care Teachers and Developers*, la cui sesta edizione è prevista per l'autunno 2013; abbiamo partecipato a progetti (*EU-EBM Unity*) e realizzato pubblicazioni internazionali¹ finalizzati a standardizzare l'insegnamento dell'EBP. Infine,



Nino Cartabellotta è nato nel 1965 a Palermo dove, dopo la laurea in Medicina e Chirurgia, negli anni Novanta, ha conseguito le specializzazioni in Gastroenterologia e in Medicina Interna.

GIMBE è tra i membri fondatori del *Guidelines International Network* e dell'*International Society for Evidence-based Health Care*.

"La salute non ha prezzo, ma la sanità costa a tutti: salviamo il SSN". Che cosa potrebbe fare un fisioterapista nella sua pratica clinica per applicare concretamente lo slogan di questo ambizioso progetto del GIMBE?

Il progetto prevede dodici linee d'intervento che apparentemente investono solo le decisioni manageriali e di politica sanitaria. In realtà, ciascun professionista sanitario – fisioterapisti inclusi – può identificare diverse linee (1, 9, 10) che possono essere attuate senza interventi politico-istituzionali e altre (2, 6, 7, 8) dove è richiesta una forte collaborazione di reti professionali per essere attuate.



BIBLIOGRAFIA

1. SAWES M, SUMMERSKILL W, GLASZIOU P, CARTABELLOTTA A ET AL. Second International Conference of Evidence-Based Health Care Teachers and Developers. Sicily statement on evidence-based practice. *BMC Med Educ.* 2005; 5: 1.8. ■