

L'ADERENZA AL TRATTAMENTO FARMACOLOGICO

Il coinvolgimento dei pazienti nelle decisioni che riguardano la prescrizione di farmaci e il supporto a utilizzarli in modo corretto.

Linee Guida

Questo fascicolo presenta la traduzione, sintetizzata e leggermente riadattata, del documento "Medicines adherence, Involving patients in decisions about prescribed medicines and supporting adherence", realizzato dal National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), ovvero l'Istituto Nazionale Britannico per l'Eccellenza Sanitaria e Clinica.

Considerate la funzione e l'utilità che queste linee guida possono avere nel delicato ambito della relazione tra professionista della salute e paziente in tema di terapie farmacologiche, e alla luce dell'autorevolezza e del prestigio dell'organo che le ha messe a punto, ci è sembrato opportuno realizzarne una versione in italiano con l'obiettivo di renderle disponibili e maggiormente fruibili.

Infatti, come riportato nel documento originale:

"Queste linee guida nascono allo scopo di offrire suggerimenti e consigli pratici sulle modalità attraverso le quali i professionisti possono agevolare i pazienti nel prendere decisioni consapevoli, coinvolgendoli nella decisione che riguarda la prescrizione farmacologica e supportandoli nel seguire correttamente la terapia prescritta".

"Le figure impegnate nella prescrizione e distribuzione di farmaci, così come in attività di monitoraggio e controllo dei trattamenti farmacologici, sono numerose e appartenenti a differenti categorie professionali: medici di medicina generale, medici specialisti, farmacisti, assistenti sanitari".

"Va da sé che il semplice rimettersi a linee guida non è un elemento sufficiente a far sì che questi professionisti svolgano adeguatamente il proprio ruolo. Piuttosto un professionista della salute è chiamato ad attenersi a specifici e precisi codici, di carattere professionale e legale".

"Questo documento si propone pertanto di rappresentare un supporto pratico e concreto per facilitare, migliorare e rendere più efficace il rapporto tra professionisti e pazienti quando affrontano il vasto, delicato e complesso tema dei farmaci".

"Le linee guida si basano sulle migliori evidenze scientifiche oggi disponibili. Maggiori dettagli sui metodi e sulle evidenze utilizzati per la stesura del documento sono disponibili a questo indirizzo: www.nice.org.uk/CG76FullGuideline".

"Le raccomandazioni qui illustrate si rivolgono a tutti i professionisti della salute impegnati nella prescrizione, distribuzione o monitoraggio di trattamenti farmacologici ma anche a tutti coloro che, a vario titolo, hanno un ruolo attivo nel prendere decisioni con i pazienti sui trattamenti da seguire".

Questo fascicolo è stato realizzato dal Laboratorio dei Cittadini per la Salute dell'Azienda USL di Bologna.

Traduzione e redazione a cura di:

Davide Medici

Ester De Marco

Federica Mazzoni

Tiziana Aliberti

INTRODUZIONE

La non aderenza ai trattamenti farmacologici da parte dei pazienti è un fenomeno molto diffuso. Gli studiosi concordano ormai sul fatto che, in media, dal 30 al 50 per cento dei farmaci prescritti per terapie a lungo termine non venga assunto dal paziente in modo corretto, aderente cioè alle raccomandazioni della prescrizione.

A fronte di una prescrizione appropriata, non aderire al trattamento si traduce in un danno per i pazienti, ma anche per il sistema sanitario e per la società. Un utilizzo non corretto può limitare i benefici dei farmaci, in quanto lo stato di salute del paziente può non migliorare se non addirittura peggiorare. I costi di carattere economico non si limitano allo spreco di medicinali, ma si estendono anche al conseguente incremento nella domanda di farmaci, dovuta al peggioramento delle condizioni di salute di queste persone.

Quando si parla di “aderenza al trattamento” si presume che vi sia un accordo tra il professionista e il paziente, basato sulla comprensione e sulla condivisione delle raccomandazioni che il primo fornisce al secondo.

Orientare il paziente verso l'aderenza al trattamento non significa fare sì che assuma più farmaci. Piuttosto il prescrittore, per conseguire il miglior risultato possibile, è chiamato ad aiutare il paziente a prendere decisioni informate sia rispetto al trattamento farmacologico sia all'utilizzo appropriato e adeguato. In tal senso il punto di partenza è la prospettiva del paziente, ovvero le ragioni e le motivazioni che lo portano a non volere o non essere in grado di utilizzare i farmaci in modo corretto.

Le ragioni che portano alla non aderenza al trattamento possono essere numerose, ma in linea di massima sono ascrivibili a due macro-categorie: ragioni di natura non intenzionale e ragioni di natura intenzionale.

- **Le ragioni di natura non intenzionale** si presentano quando il paziente vorrebbe seguire il trattamento prescritto e concordato, ma è ostacolato da fattori che sfuggono al suo controllo. Alcuni esempi possono essere il dimenticarsi le istruzioni ricevute dal professionista, le difficoltà nel leggere o nell'interpretare le istruzioni d'uso, problemi nella somministrazione, l'impossibilità di pagare i farmaci, o semplicemente il fatto di dimenticarsi di assumere il farmaco.

- **Le ragioni di natura intenzionale** si presentano quando il paziente decide di non seguire il trattamento prescritto. Esse sono legate a credenze, convinzioni o atteggiamenti individuali rispetto al trattamento in sé, ma anche a motivazioni di carattere personale che spingono o meno a iniziare e proseguire la terapia.

Per comprendere meglio il fenomeno della non aderenza al trattamento farmacologico è necessario dunque tenere in considerazione tanto i fattori di percezione individuali quanto quelli pratici che possono ostacolare una corretta assunzione.

Nella pratica medica ciò richiede:

- un approccio aperto, e al tempo stesso non colpevolizzante, che riconosca che la non aderenza possa essere un fenomeno comune;
- un approccio centrato sul paziente che ne incoraggi l'aderenza informata;

- l'individuazione delle specifiche barriere all'aderenza di ciascun paziente, che possono insorgere sia nel momento della prescrizione sia nelle successive visite, in quanto gli ostacoli all'aderenza possono modificarsi col passare del tempo.

La cura centrata sul paziente

Risulta indispensabile includere nel trattamento e nella cura i bisogni e le preferenze del paziente dandogli l'opportunità di prendere decisioni informate e condivise con il proprio professionista di riferimento.

In tal senso, tra professionista e paziente è indispensabile una buona comunicazione. Questa dovrebbe essere supportata da informazioni scritte, avallate da evidenze (evidence-based), ritagliate e calibrate rispetto al bisogno specifico di ciascun paziente.

Sintesi dei punti chiave

Le principali indicazioni utili a favorire una migliore e più efficace relazione con i pazienti sono quelle di:

Adattare lo stile di “visita medica” ai bisogni specifici di ciascun paziente, in modo che tutti abbiano l’opportunità di essere coinvolti nelle decisioni che li riguardano, stabilendo il livello di coinvolgimento che ciascuno preferisce.

Individuare la modalità di comunicazione più efficace e funzionale per ciascun paziente e, se necessario, adottare modalità e accorgimenti per rendere l’informazione accessibile e comprensibile (usando immagini, simboli, figure più grandi, linguaggi diversi, o avvalendosi di un interprete o una figura di supporto per il paziente).

Fornire al paziente le informazioni più rilevanti e pertinenti riguardo la sua specifica situazione e i possibili trattamenti, in modo semplice, evitando il gergo specialistico e i tecnicismi.

Cercare di capire il punto di vista del paziente, quali sono le sue conoscenze, le sue preoccupazioni, i suoi bisogni. Poiché questi elementi possono modificarsi col passare del tempo, è opportuno dividerli volta per volta, possibilmente con scadenze regolari concordate assieme. Ciò vale in misura ancora maggiore per i pazienti sottoposti a terapie a lungo termine e che assumono più farmaci contemporaneamente (politrattati o complessi).

Tenere presente che:

- un maggiore coinvolgimento del paziente potrebbe tradursi nella sua decisione di non assumere il farmaco o di interrompere il trattamento. Siccome ciò può avere effetti avversi e negativi, è utile annotare le informazioni fornite su rischi e benefici del trattamento e la decisione finale del paziente.
- anche se non lo si condivide, il paziente ha pieno diritto di non assumere il farmaco, soprattutto se nel pieno delle sue capacità e se gli sono state date tutte le informazioni di cui aveva bisogno per prendere tale decisione.
- le preoccupazioni del paziente nei confronti dei farmaci influiscono sul modo in cui assumerà i farmaci prescritti, anche quando è ben consapevole di averne bisogno.

Considerare che:

- La non aderenza è un fenomeno diffuso e comune a molti pazienti, che può verificarsi in modo saltuario e discontinuo. Pertanto occorre valutare l’aderenza al trattamento in modo costante e routinario, in modo non colpevolizzante e privo di giudizio, nel corso delle fasi di prescrizione, di distribuzione e di monitoraggio.
- migliorare l’aderenza al trattamento è possibile, ma non esiste un intervento universale, specifico e risolutivo, che possa essere raccomandato per tutti i pazienti. È quindi necessario calibrare ciascun intervento in relazione alle specifiche difficoltà che incontra ciascun paziente.

IL COINVOLGIMENTO DEL PAZIENTE NEL PROCESSO DECISIONALE DI PRESCRIZIONE DEI TRATTAMENTI FARMACOLOGICI

COMUNICARE COL PAZIENTE

Una buona comunicazione rappresenta il modo più efficace per coinvolgere il paziente nelle decisioni che riguardano la prescrizione di trattamenti farmacologici e per supportarlo all'aderenza. Non tutti i pazienti hanno uguale capacità di comunicare con il proprio medico. È importante inoltre essere consapevoli che le proprie abilità relazionali e comunicative, necessarie per favorire il coinvolgimento del paziente, possono essere migliorate.

Occorre pertanto:

Adattare il modo di comunicare alle necessità di ogni paziente, in modo che tutti abbiano l'opportunità di essere coinvolti.

Considerare ogni fattore invalidante – fisico o intellettivo, problema di vista o di udito, difficoltà nel leggere o nel parlare l'italiano - che possa influenzare il coinvolgimento dei pazienti.

Stabilire la modalità di comunicazione più efficace e funzionale per ciascun paziente e, se necessario, adottare modalità e accorgimenti per rendere l'informazione accessibile e comprensibile (usando immagini, simboli, figure più grandi, linguaggi diversi, o avvalendosi di un interprete o una figura di supporto per il paziente).

Incoraggiare i pazienti a fare domande sulla propria condizione e sui trattamenti che gli vengono prescritti.

Fare ai pazienti domande aperte, per riuscire a comprendere meglio le loro preoccupazioni.

COINVOLGERE I PAZIENTI

Per coinvolgere i pazienti nelle decisioni circa la prescrizione di trattamenti farmacologici è necessario avere entrambi un ruolo attivo nello stabilire quale sia il trattamento da adottare. Il professionista, a sua volta, deve conoscere il punto di vista del paziente sia rispetto le proprie condizioni di salute sia riguardo l'assunzione di farmaci.

Semplici interventi per coinvolgere il paziente non necessariamente aumentano i tempi complessivi della visita, e trovano giustificazione nei benefici che ne possono derivare, soprattutto nel lungo periodo.

Occorre quindi:

Dare a tutti l'opportunità di essere coinvolti quando si decide di prescrivere la terapia, stabilendo quale è il livello di coinvolgimento preferito dal paziente.

Discutere con il paziente i motivi per i quali il trattamento può produrre benefici, spiegando in modo chiaro la malattia o la condizione del paziente e come i farmaci possano modificarla. Gli operatori sanitari sono chiamati ad agevolare i pazienti nel prendere decisioni consapevoli riguardo i loro trattamenti, cioè decisioni basate sulla comprensione dei probabili rischi e benefici, e non su false convinzioni.

Chiarire gli obiettivi del trattamento e discutere apertamente con il paziente i pro e i contro dei farmaci proposti, sempre considerando il livello di coinvolgimento che il singolo paziente preferisce.

Esaminare insieme al paziente quali siano le sue aspettative sugli effetti del trattamento prescritto.

Non dare per scontato le sue preferenze e annotare anche gli atteggiamenti non verbali da cui potrebbero trasparire alcuni suoi bisogni.

Accettare il fatto che il paziente possa avere un diverso punto di vista rispetto ai benefici, i rischi e gli effetti collaterali dei farmaci.

Tenere presente che un maggiore coinvolgimento del paziente potrebbe tradursi nella sua decisione di non assumere il farmaco o di interrompere il trattamento. Siccome ciò può avere effetti avversi e negativi, è utile annotare le informazioni su rischi e benefici del trattamento fornite e la decisione finale del paziente. Anche se non lo si condivide, il paziente ha pieno diritto di non assumere il farmaco, soprattutto se nel pieno delle sue capacità e se gli sono state date tutte le informazioni di cui aveva bisogno per prendere tale decisione.

Valutare la capacità del paziente di prendere decisioni. Si intendono i casi in cui i pazienti mostrano un indebolimento, un disturbo o una disfunzione cerebrale o mentale e dimostrano scarse capacità di:

- Comprendere e utilizzare le informazioni rilevanti per prendere una decisione;
- Ricordare le informazioni;
- Comunicare ciò che si decide (a voce, usando il linguaggio dei segni o altri metodi).

Annotare le possibili preoccupazioni del paziente. Queste informazioni possono tornare utili nelle visite successive.

Incoraggiare e sostenere i pazienti, i loro familiari o chi si occupa di loro (per esempio nel caso di anziani o invalidi) nel tenere una lista aggiornata dei farmaci che assumono, che includa:

- i nomi dei medicinali e il dosaggio della prescrizione;
- quali farmaci non prescritti o integratori si assumono;
- eventuali allergie o reazioni ai farmaci.

PAZIENTI E FARMACI: CONOSCENZE, CONVINZIONI, PREOCCUPAZIONI

Ciascun paziente decide se aderire o meno al trattamento sulla base di:

- quanto ha capito della propria condizione di salute e dei trattamenti da seguire;
- quanto sente il bisogno di seguire la terapia prescritta;
- convinzioni personali e preoccupazioni riguardo l'assunzione di farmaci.

Occorre quindi:

Tenere presente che le preoccupazioni dei pazienti circa l'assunzione di farmaci, ma anche il bisogno percepito di utilizzarli, hanno un impatto significativo sulla decisione e sulle modalità di adesione ai trattamenti.

Chiedere ai pazienti, prima di prescrivere un nuovo trattamento farmacologico o nel corso del monitoraggio all'aderenza, cosa sanno, credono e hanno capito a riguardo.

Chiedere al paziente se ha particolari preoccupazioni nel corso di tutte le fasi della terapia - prescrizione, distribuzione, monitoraggio - e tenerne nota. Alcune preoccupazioni potrebbero riguardare la dipendenza dai farmaci oppure i loro effetti collaterali.

Tenere presente che i pazienti potrebbero desiderare di ridurre il numero di farmaci che assumono.

Ricordare che i pazienti potrebbero aver bisogno di sapere:

- Cosa succede se non assumono i farmaci prescritti;
- Quali sono le alternative non farmacologiche ai trattamenti da seguire;
- Come ridurre e interrompere l'assunzione di farmaci nelle terapie a lungo termine, in particolare quelle che si sa possono provocare crisi di astinenza;
- Come inserire l'assunzione di farmaci nella propria routine quotidiana;
- Come scegliere tra diversi medicinali se si crede di assumerne troppi.

INFORMARE I PAZIENTI

Per coinvolgere i pazienti nelle decisioni che riguardano la prescrizione di trattamenti farmacologici occorre fornire loro informazioni sulla propria condizione di salute e sui farmaci da assumere. Le modalità di informazione, nonché i contenuti dell'informazione stessa, vanno adattate alle esigenze di ogni singolo paziente.

Risulta pertanto indispensabile:

Informare i pazienti sui farmaci da assumere prima di prescriverglieli.

Fornire al paziente le informazioni più rilevanti e pertinenti riguardo la sua specifica situazione e i possibili trattamenti, in modo semplice, evitando il gergo specialistico e i tecnicismi.

Chiedere al paziente se desidera ricevere ulteriori informazioni nel momento in cui i farmaci gli vengono prescritti.

Non limitarsi a dare informazioni, ma discuterle con il paziente, tenendo presenti le sue conoscenze e le sue convinzioni.

Avere chiaro che il foglietto illustrativo presente nelle confezioni non sempre rappresenta un buon veicolo di informazioni, in quanto può non contenere tutte le risposte di cui il paziente ha bisogno. Occorre quindi prendere nota delle maggiori preoccupazioni del paziente dopo che ha letto il bugiardinio. Ciascun paziente ha necessità informative specifiche, in termini di tipologia e quantità di informazioni. Per questo motivo le informazioni devono essere personalizzate e complete, e dovrebbero includere questi aspetti:

- Il tipo di farmaco che si intende prescrivere;
- In che modo il farmaco può migliorare la condizione di salute (cioè i suoi benefici);
- I possibili o rilevanti effetti collaterali e come comportarsi se si pensa di esserne soggetti;

- Come utilizzare il farmaco;
- Cosa fare se ci si dimentica di assumerne una dose;
- Se è necessario un ciclo ulteriore di terapia una volta terminata la prima prescrizione, e come rifornirsi del farmaco.

Non dare per scontato e verificare che il paziente comprenda le informazioni che gli vengono date. Le informazioni devono essere chiare, lineari e, se possibile, basate sulle esigenze del singolo.

Indicare al paziente dove può trovare informazioni affidabili e di supporto per la terapia: per esempio consegnandogli informazioni per iscritto o indirizzandolo verso altre fonti di informazione.

Fornire ai pazienti degenti le stesse informazioni date ai pazienti in altri contesti.

FAVORIRE L'ADERENZA

VALUTARE L'ADERENZA

I pazienti non sempre assumono i farmaci nel modo in cui gli sono stati prescritti, e i professionisti spesso non sono a conoscenza di come i loro pazienti seguono la terapia prescritta. Valutare l'aderenza non significa controllare i pazienti ma scoprire se i pazienti necessitano di maggiori informazioni e di supporto.

Più precisamente occorre:

Verificare l'aderenza utilizzando un approccio che non sia percepito come inquisitorio. La non aderenza ai trattamenti è un fenomeno comune e un numero significativo di pazienti a volte non aderisce correttamente alle terapie.

Chiedere al paziente se di recente ha dimenticato di assumere il farmaco. Per il paziente è più facile raccontare di non aver aderito correttamente alla terapia se:

- Gli vengono poste domande senza farlo sentire in imbarazzo;
- Gli si spiega il perché gli si sta facendo quelle domande;
- Si rimanda a uno specifico periodo di tempo come "nella scorsa settimana";
- Gli si chiede se ha mai ridotto o interrotto e poi ripreso la terapia.

Tenere nota delle prescrizioni fatte, e chiedere al paziente di riportare nel successivo incontro le ricevute della farmacia e le confezioni dei farmaci inutilizzati per essere in grado di rilevare l'eventuale non aderenza e la conseguente necessità di maggiore supporto.

INTERVENTI PER MIGLIORARE L'ADERENZA

I pazienti potrebbero avere necessità di supporto nell'utilizzare al meglio i farmaci. Questo aiuto può concretizzarsi fornendo ulteriori informazioni, discutendo, coinvolgendo il paziente circa la possibilità di sostituzione dei farmaci, di modifiche a livello di terapia e di modalità di assunzione. Qualsiasi intervento per supportare l'aderenza deve essere considerato caso per caso e adattato alle singole preoccupazioni ed esigenze dei pazienti. In questi casi è importante:

Discutere con il paziente le ragioni che lo conducono ad un'eventuale sua non aderenza al trattamento, per verificare se si tratta di un comportamento intenzionale o non intenzionale, se è motivato da convinzioni personali e preoccupazioni piuttosto che da problemi pratici.

Essere consapevoli che non esiste un intervento universale, specifico e risolutivo, che possa essere raccomandato per tutti i pazienti. È quindi necessario calibrare ciascun intervento in relazione alle specifiche difficoltà che incontra ciascun paziente.

Cercare di capire quale è la forma di aiuto che il paziente preferisce, e di individuare insieme a lui possibili strade per migliorare l'aderenza al trattamento.

Tenere nota di tutto ciò che ha portato il paziente a una ridotta aderenza al trattamento.

Selezionare gli interventi per superare i problemi pratici dell'aderenza una volta individuato lo specifico bisogno ad essa legato, poiché le evidenze scientifiche a supporto degli interventi per migliorare l'aderenza non possono dirsi risolutive e definitive. Calibrare quindi ogni intervento sulla base del bisogno rilevato, per esempio:

- Suggerendo ai pazienti come tenere nota delle medicine che assumono;
- Incoraggiandoli a monitorare la propria condizione;
- Semplificando il regime di dosaggio;
- Utilizzando confezioni del farmaco – laddove possibile - più maneggevoli e semplici da usare;

Tenere presente che gli effetti collaterali rappresentano per alcuni pazienti un problema importante. In questo caso:

- Discutere con il paziente come affrontare gli effetti collaterali;
- Discutere i possibili benefici, effetti collaterali ed effetti a lungo termine per consentirgli una scelta informata;
- Valutare l'opportunità di modificare il dosaggio del farmaco;
- Valutare l'opportunità di cambiare un farmaco con un altro che abbia diversi effetti collaterali;
- Considerare quali altre strategie possono essere attuate;
- Chiedere ai pazienti se le spese sostenute per i farmaci rappresentano un problema. Se lo sono considerare le possibili opzioni per ridurre i costi.

MONITORARE L'ADERENZA AI TRATTAMENTI FARMACOLOGICI

Alcuni pazienti utilizzano farmaci per terapie a lungo termine. Soprattutto in questi casi occorre monitorare regolarmente l'andamento della terapia, a partire dalla decisione iniziale di utilizzare il farmaco, dall'esperienza del paziente nell'utilizzarlo e dai suoi bisogni in termini di supporto all'aderenza. Uno strumento utile potrebbe essere un elenco, tenuto dal paziente, dei farmaci che assume.

Occorre quindi:

Tenere presente che le conoscenze, le preoccupazioni, i bisogni dei pazienti possono modificarsi col passare del tempo, e che quindi è importante condividerli volta per volta, possibilmente con scadenze regolari concordate assieme. Ciò vale in misura ancora maggiore per i pazienti sottoposti a terapie a lungo termine e che assumono più farmaci

contemporaneamente (politrattati o complessi). È opportuno inoltre rivedere ad intervalli regolari la decisione della prescrizione.

Indagare in modo approfondito la modalità di aderenza al trattamento del paziente. Se si evidenzia un problema di non aderenza, è opportuno chiarire le eventuali cause e concordare con lui le modalità per proseguire la terapia. Il programma concordato dovrebbe includere un successivo appuntamento per un primo controllo.

Tenere presente che a volte i pazienti valutano i trattamenti prescritti secondo propri criteri di valutazione, per esempio adeguandoli alla loro condizione o ai sintomi che ritengono più preoccupanti. Possono, per esempio, interrompere o iniziare la terapia, o alterare la dose di farmaco prescritta, e verificare quanto ciò abbia influenza sui loro sintomi. È quindi necessario chiedere al paziente se ha mai fatto cose di questo tipo.

COMUNICARE CON GLI ALTRI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE

Alcuni pazienti possono essere seguiti da professionisti sanitari appartenenti a discipline e specialità diverse, pertanto la responsabilità della cura e della presa in carico del paziente può essere trasversale. Inoltre il monitoraggio dei trattamenti può essere svolto, oltre che dal medico che prescrive la terapia, anche da altri professionisti. Pertanto una buona comunicazione tra i diversi professionisti assicura una cura non frammentata.

È indispensabile quindi che tra i diversi professionisti coinvolti nella prescrizione, distribuzione e controllo dei trattamenti farmacologici si instaurino saldi e continui processi di comunicazione.

Nel trasferimento da un servizio all'altro, per esempio quando il paziente viene dimesso dall'ospedale oppure quando passa dall'ospedale al servizio di assistenza domiciliare, è importante fornire a tutti i pazienti, ma anche agli operatori sanitari o a coloro che di lì in poi se ne prenderanno cura, un report scritto che contenga:

- la diagnosi del paziente;
- l'elenco di tutti i farmaci che il paziente deve prendere;
- ogni nuova terapia iniziata;
- i trattamenti che sono stati interrotti, e le ragioni che hanno portato all'interruzione;
- informazioni chiare di quali trattamenti dovrebbero essere continuati dopo il trasferimento e la loro durata;
- tutte le reazioni avverse conosciute e le allergie del paziente;
- le eventuali difficoltà rispetto all'aderenza al trattamento e gli interventi effettuati per contrastarle.

È opportuno che i professionisti coinvolti nel monitoraggio dei trattamenti tengano informato il prescrittore rispetto all'aderenza al trattamento e agli esiti della terapia. Ciò risulta particolarmente importante se si sono riscontrate difficoltà nell'aderenza al trattamento, in quanto si rende necessario un ulteriore controllo.

RACCOMANDAZIONI PER LA RICERCA

Il gruppo di lavoro sullo sviluppo delle linee guida (Guideline Development Group) ha messo a punto le seguenti raccomandazioni per la ricerca, partendo dalle revisioni sistematiche sulle evidenze scientifiche disponibili, per aprire a prospettive di miglioramento sia nell'elaborazione delle linee guida sia per quello che riguarda interventi da sviluppare in futuro.

COME SVILUPPARE INTERVENTI EFFICACI E ADEGUATI PER SUPPORTARE L'ADERENZA ALLE TERAPIE PRESCRITTE IN MODO APPROPRIATO

Quali sono i metodi clinicamente più efficaci, anche dal punto di vista dei costi, per identificare e affrontare le barriere percettive (come le credenze e le preoccupazioni che riguardano i farmaci) che influenzano la motivazione a iniziare o proseguire un trattamento, e le barriere pratiche (come capacità personali o risorse limitate) che limitano le possibilità individuali nell'aderire correttamente ai trattamenti prescritti?

Sono state individuate alcune priorità per lo sviluppo sistematico di interventi realizzabili, efficaci, efficienti e adeguati, per facilitare il consenso informato e l'aderenza alle terapie prescritte.

Le revisioni sistematiche degli interventi per migliorare l'aderenza mostrano che, anche in caso di successo, gli effetti sono generalmente modesti, e quindi c'è un ampio margine di miglioramento. Pochi interventi sono stati sviluppati usando sistematicamente modelli teorici adatti, e questi sono stati progettati e portati avanti senza un'adeguata valutazione delle variabili di processo, e ciò ha una ricaduta anche sulla valutazione dei risultati.

Per il futuro si raccomanda quindi di impostare gli interventi utilizzando un adeguato quadro teorico, con un approccio graduale alla sperimentazione che comprenda tanto la valutazione del processo (ovvero individuando gli item precisi che con l'intervento si mira a modificare), quanto dei risultati, e in un'ottica di approccio a livello individuale.

CONSENSO INFORMATO E DECISIONI CONDIVISE

Quali sono i metodi clinicamente più efficaci, anche dal punto di vista dei costi, per comunicare i potenziali benefici e rischi dei farmaci in modo da promuovere il consenso informato e l'ottimale aderenza al trattamento?

I principi del consenso informato e delle decisioni condivise (shared decision making) sono state ampiamente sviluppati attraverso modelli teorici e concettuali. L'insieme di competenze richieste per favorire il processo decisionale condiviso consiste in una serie di competenze estremamente eterogenee, e i pazienti mostrano di avere parametri diversi di valutazione all'interno del processo di decisione condivisa. Anche se il diritto dei pazienti di essere coinvolti nel processo decisionale in merito alla propria salute è ormai ampiamente accettato, la messa in atto della pratica di condivisione delle decisioni può provocare un "cambiamento di ruolo" sia degli operatori sanitari sia dei pazienti, a livello di interazione e di relazione. Ciò può avere implicazioni su questioni di responsabilità giuridica e professionale. Inoltre professionisti e pazienti affrontano il processo decisionale partendo

da diversi livelli di conoscenza e di accesso alle informazioni. Migliorare la conoscenza e l'informazione del paziente può richiedere cambiamenti strutturali per i servizi sanitari e per la loro erogazione. Occorrerebbe includere inoltre gli esiti visti dalla prospettiva del paziente.

PROCESSI DI SUPPORTO: LE CONSULTAZIONI RELATIVE ALLA PRESCRIZIONE DI FARMACI E IL MONITORAGGIO DELL'ADERENZA AI TRATTAMENTI

In che modo operatori e pazienti possono essere supportati e agevolati per migliorare la qualità delle consultazioni relative alla prescrizione, in modo da promuovere il consenso informato e l'ottimale aderenza al trattamento?

Quali sono gli effetti sui pazienti, sui prescrittori e quali i risultati del monitoraggio dei trattamenti, da parte dei professionisti sanitari non prescrittori? Come può il processo di monitoraggio dei trattamenti essere potenziato o migliorato per affrontare le questioni del consenso informato e dell'aderenza al trattamento?

La non aderenza è spesso un problema nascosto. Molti pazienti sono riluttanti a esprimere dubbi e preoccupazioni che riguardano i farmaci, perché temono che ciò possa infastidire il professionista. Occorrono quindi metodi migliori per superare questo problema e per promuovere un dialogo aperto e trasparente sui trattamenti e l'aderenza.

Esistono figure, come i farmacisti e gli infermieri, coinvolte nel supporto e nel monitoraggio delle terapie farmacologiche. Si tratta di una questione chiave nel contesto in cui ci muoviamo e che solleva quesiti relativi alla percezione dei pazienti circa le loro competenze. Gli effetti del ruolo svolto da farmacisti e infermieri dovrebbero essere inclusi in tutti gli studi sull'aderenza alle terapie. L'avvio di procedure che coinvolgano formalmente queste figure nell'attività di monitoraggio dei trattamenti farmacologici offre un'opportunità sia per un migliore supporto ai pazienti, sia per la crescita di benefici rivolti all'intera società.