

Valutare gli effetti di una campagna per il trattamento tempestivo dell'ictus: una lettera può fare la differenza?

di Marco Sisti (ASVAPP)

Indice dell'intervento

2

- Perché e come **valutare gli effetti** di un intervento?
- Qual è il disegno di valutazione della **campagna informativa** per il trattamento tempestivo dell'ictus?
- Quali sono gli **effetti sulla conoscenza** dei sintomi?
- Quali gli **effetti sui comportamenti**?
- Quali gli **effetti su trattamenti e condizioni sanitarie**?
- Quali **lezioni** sono state apprese?

**Perché e come
valutare gli effetti
di una politica pubblica?**

Come è nata l'idea di condurre una valutazione degli effetti con metodo **sperimentale**

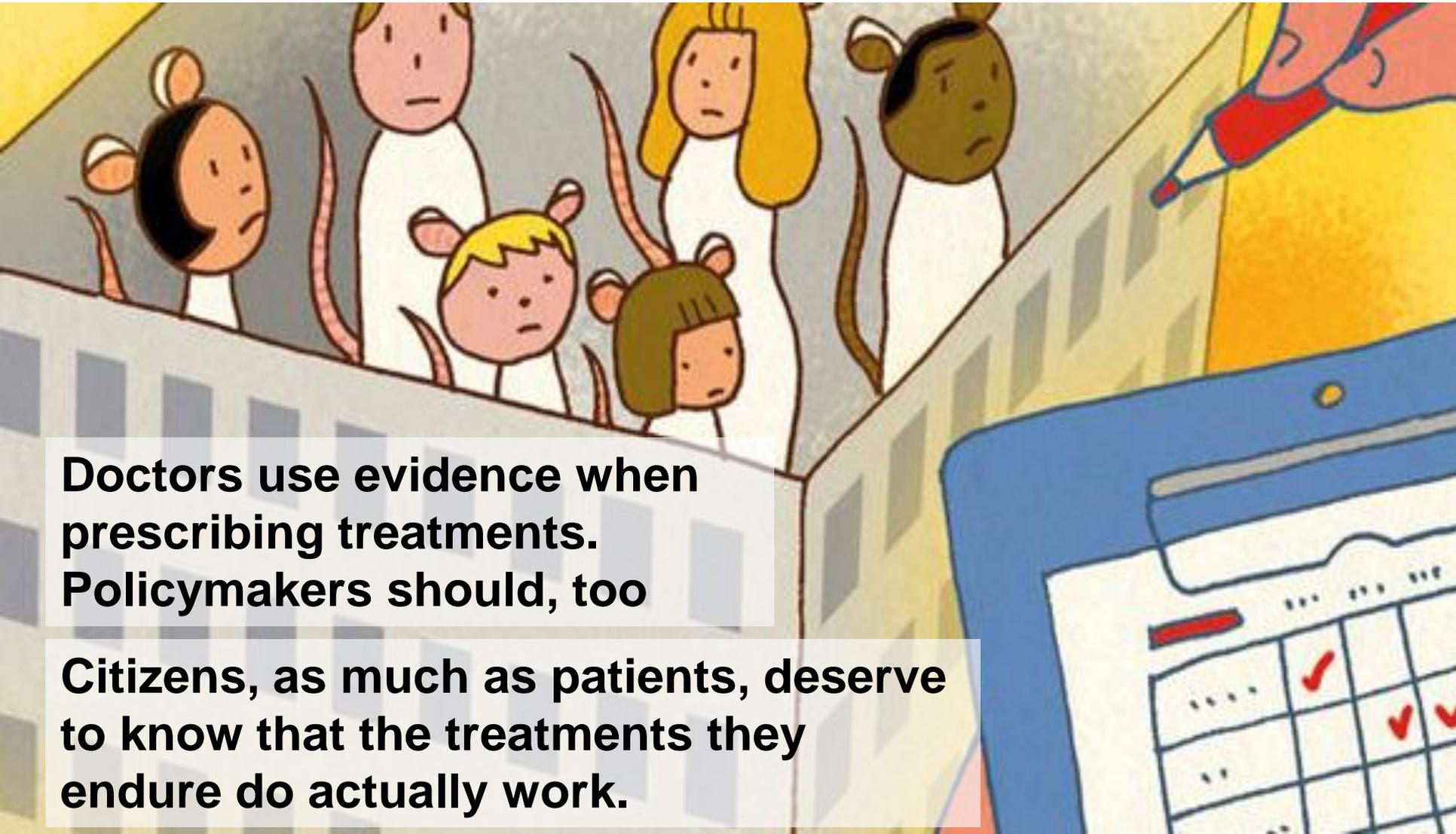
4

L'idea di realizzare questo tipo di valutazione ha preso forma nell'ambito di un gruppo di lavoro organizzato da progetto **CAPiRe** e presieduto dal **Consiglio regionale della Lombardia** (2012)

Per la prima volta in Italia un'assemblea legislativa ha promosso una valutazione che prevede l'impiego di un **metodo sperimentale** (poco utilizzato in Italia)

L'idea di fondo è molto **semplice**: efficacemente sintetizzata in un recente articolo dell'**Economist**

5



Doctors use evidence when prescribing treatments. Policymakers should, too

Citizens, as much as patients, deserve to know that the treatments they endure do actually work.

Come riuscire a identificare l'*effetto di una politica*?

6

Effetto

=

differenza tra il valore osservato nella variabile-risultato

dopo l'attuazione della politica

(*situazione fattuale*)

e

il valore che si sarebbe osservato

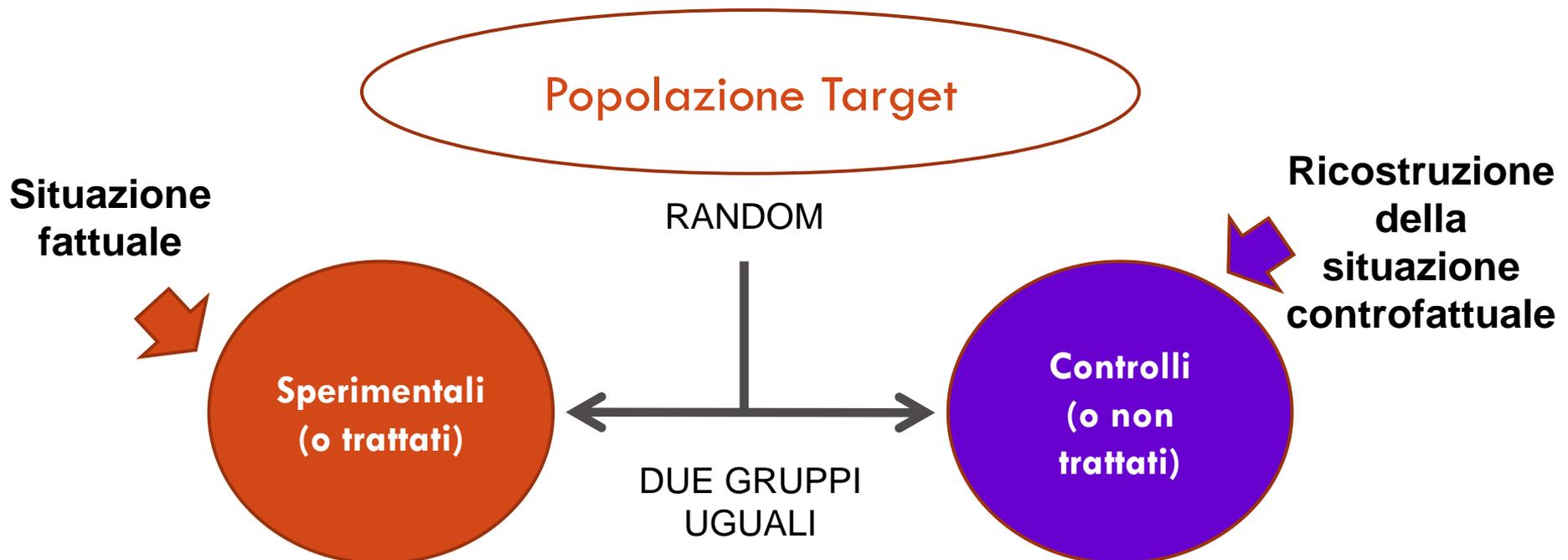
in assenza della politica

(*situazione controfattuale*)

Un modo per ricostruire la **situazione controfattuale**

7

Per capire se l'intervento è stato efficace, è possibile condurre una sperimentazione controllata basata su un processo di **randomizzazione**



Quale **disegno** per la valutazione degli effetti della campagna informativa sull'ictus?

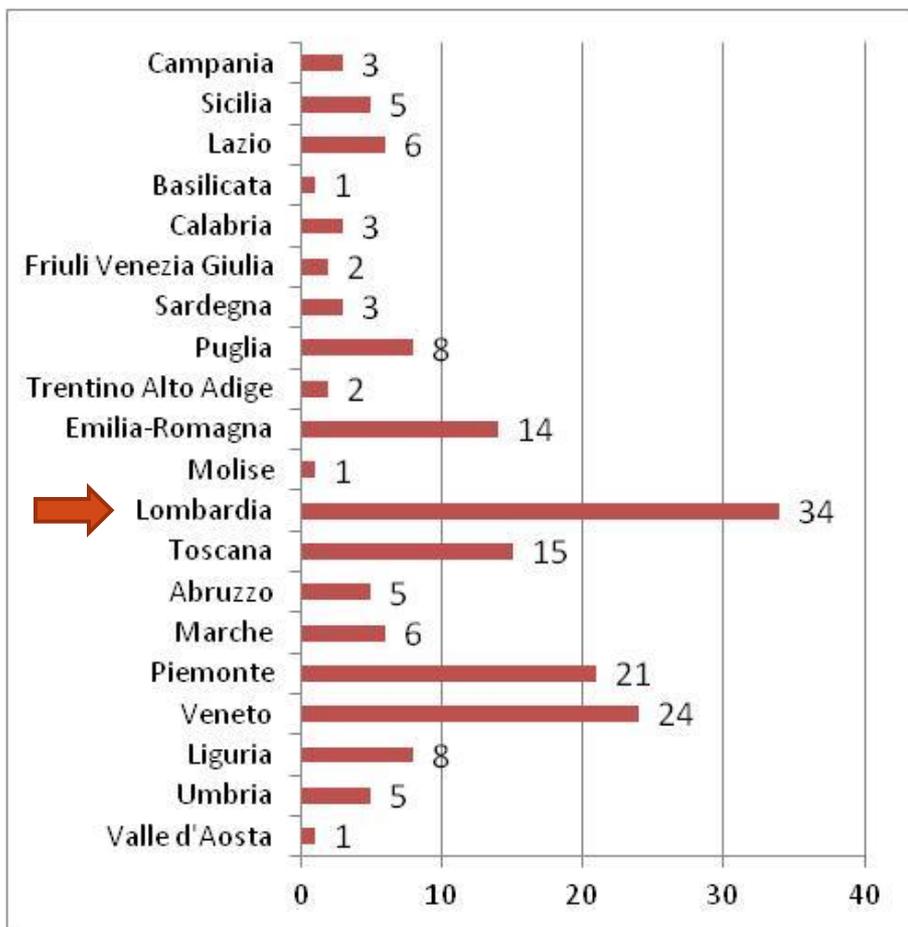
Il problema del **ritardo evitabile**

- Circa **200.000 casi** di ictus ogni anno. Prima causa di invalidità e terza causa di morte
- Nel caso di ischemia è possibile intervenire con trattamento trombolitico ma solo entro le **prime tre ore** dall'insorgenza dell'ictus (entro 4 ore secondo studi più recenti)
- Anche nel caso di emorragia cerebrale è comunque meglio arrivare **prima** in ospedale
- Occorre limitare il **ritardo evitabile** che in parte dipende dall'organizzazione ospedaliera e in parte dalle conoscenze e dai comportamenti dei cittadini

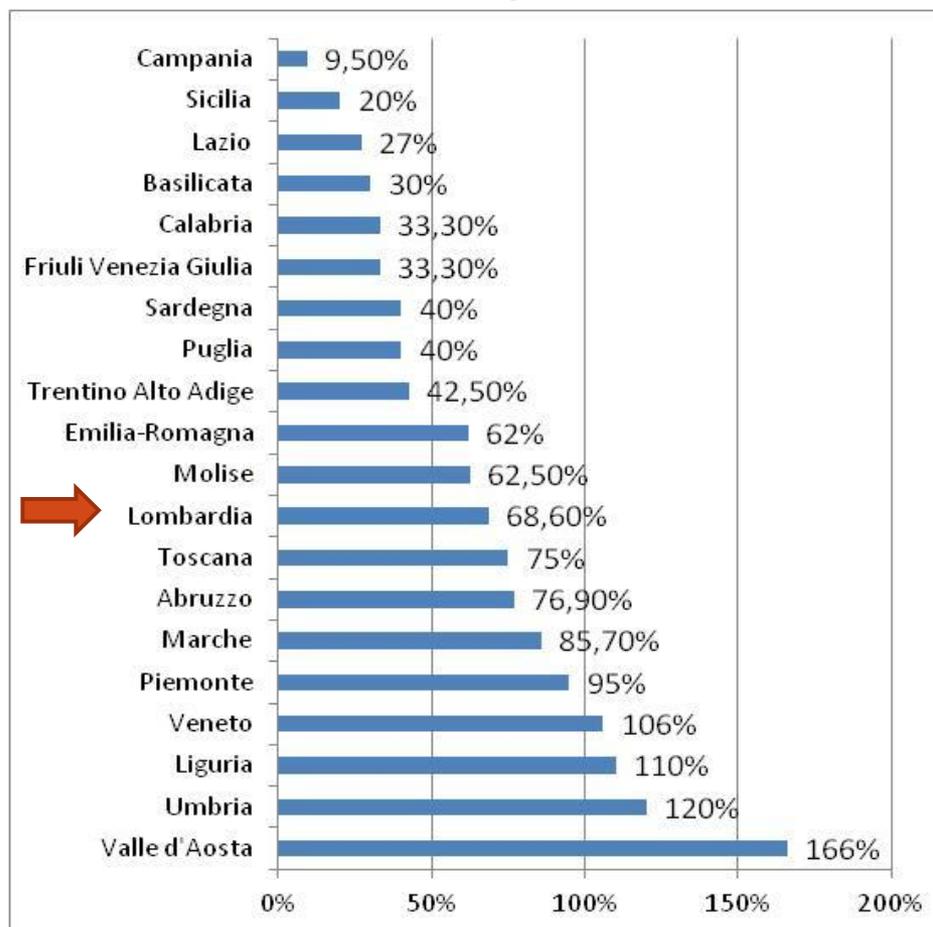
Il Sistema delle **Stroke Unit**

10

Numero Stroke UNIT



Livello di copertura



Una possibile soluzione al ritardo evitabile: le grandi campagne informative come Stroke FAST

11

Nel 2009 il Ministero della Sanità ha avviato stroke fast una campagna informativa sui sintomi dell'ictus

STROKE - ACT F.A.S.T.

Act F.A.S.T. Home	Know the signs	Real stories	About stroke	
	FACE. Has their face fallen on one side? Can they smile?	ARMS. Can they raise both arms and keep them there?	SPEECH. Is their speech slurred?	TIME. Time to call 999 if you see any single one of these signs.

La campagna STROKE FAST è stata valutata utilizzando un metodo **non sperimentale**

12

Dove	Quando	Variabili	Risultati
Gran Bretagna	2009-14	N. persone che si informano N. ricoveri per ictus N. trattamenti trombol. erogati	+ + +
Irlanda	2010-11	N. di persone giunte con sintomi riferibili ad ictus Tempi di arrivo in ospedale	+ NE

Altra campagna precedente

Berlino	2004	Tempi di arrivo in ospedale	- (solo donne)
----------------	-------------	------------------------------------	---------------------------------

Caratteristiche della campagna sull'ictus di **Regione Lombardia**

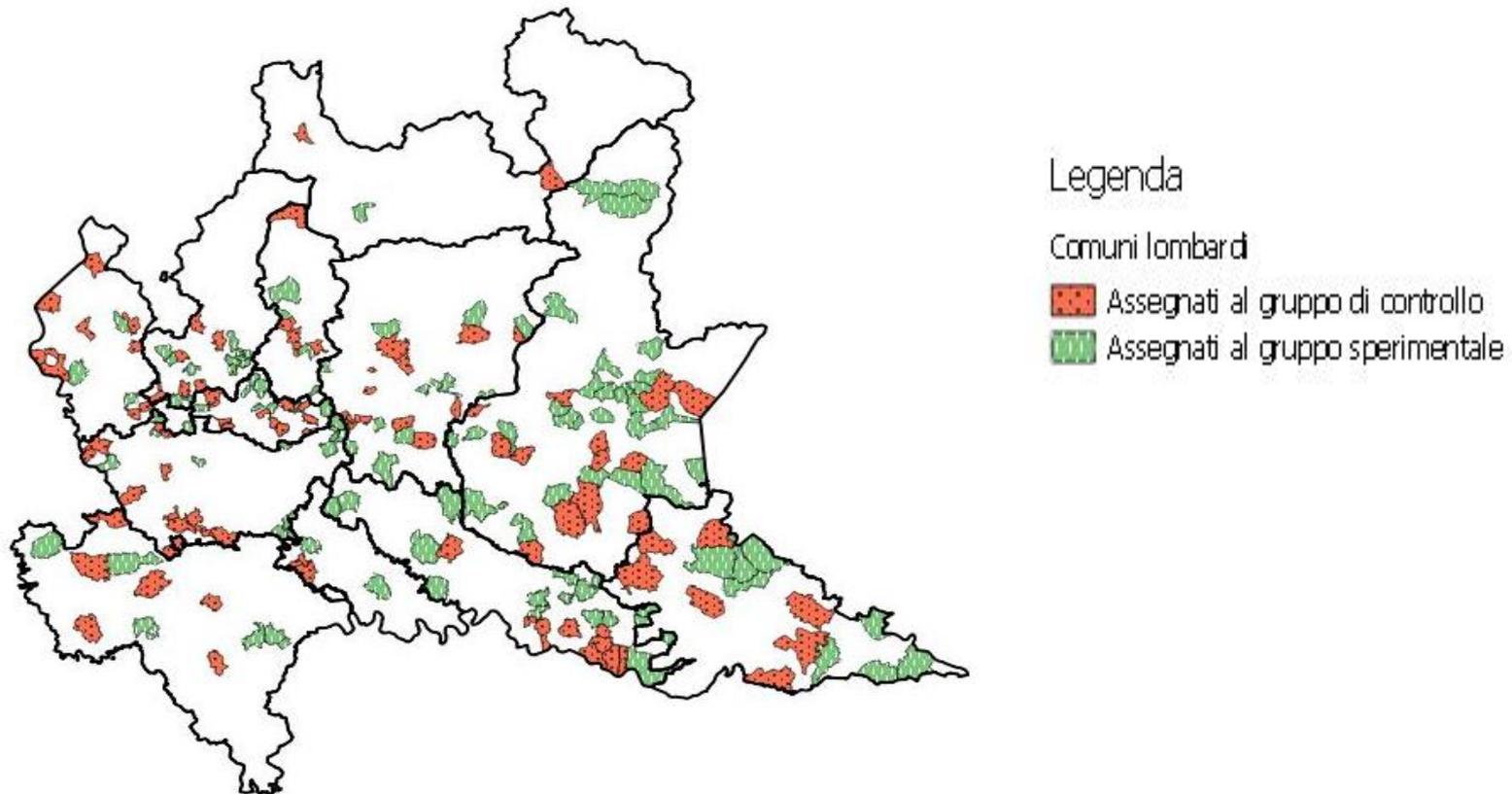
13

- Utilizzo di **un solo mezzo** di comunicazione:
una lettera inviata per posta
- Un **preciso messaggio** da comunicare:
spiegazione sintomi e indicazioni sulla chiamata 118
- Individuazione della fascia di popolazione più **a rischio**:
famiglie con almeno un componente over 65
- Costruzione di un **gruppo di controllo randomizzato**:
la campagna ha toccato 83 zone CAP e
altre 83 sono entrate nel gruppo di controllo

Collocazione geografica di aree **sperimentali** e aree di **controllo**

14

La **randomizzazione** è avvenuta tra tutte le aree (212) che presentano una popolazione di 65/85enni tra 1000 e 3000 individui



La lettera **inviata** alle famiglie

15

ICTUS Riconosci i segnali per agire in fretta.

Gentile Famiglia,

sappiamo che l'ictus è un disturbo della circolazione del sangue nel cervello, che si manifesta all'improvviso, anche in persone apparentemente in buona salute.

Rappresenta in Italia la prima causa di invalidità permanente e la terza causa di morte, colpendo circa 200.000 persone all'anno.

Intervenendo in tempo, però, possiamo limitare i danni e favorire il recupero della persona colpita.

Come riconoscere l'ictus?

Improvvisamente la persona colpita:

- ha molta difficoltà a **sollevare un braccio** o ha perdita di forza o sensibilità; può succedere anche a una gamba o addirittura a metà corpo
- ha la **bocca storta**, un angolo non si solleva o cade
- **parla in modo incomprensibile** o ha difficoltà a formulare le parole.



Se notate uno o più di questi sintomi, **CHIAMATE SUBITO IL 118.**

C'è poco tempo! Per agire efficacemente, il medico in ospedale deve intervenire **entro 3 ore al massimo.**

Vi chiedo di **non portare voi stessi la persona al Pronto Soccorso in quanto:**

- il **118** sa quale è la struttura adatta più vicina
- il **118** conosce il tragitto più breve per arrivare in ospedale
- gli operatori sanno come comportarsi.

Vi raccomando di **tenere queste informazioni a portata di mano** per eventuali emergenze. Sapere cosa fare ed essere pronti all'azione può salvare la vita dei nostri cari.

Il Vicepresidente e Assessore alla Salute

Mario Mantovani

Regione Lombardia

ICTUS Riconosci i segnali per agire in fretta.



BRACCIO

Un arto è inerte e "cade".

Chiedi di provare ad alzare entrambe le braccia: non lo farà in modo simmetrico.



BOCCA

Un angolo della bocca è storto e "cade".

Chiedi di provare a sorridere: avrà difficoltà.



PAROLA

Parla confusamente.

Chiedi di ripetere una frase: non ci riuscirà.



AZIONE

Chiama subito il 118.

Aspetta l'ambulanza.

Non portare tu stesso la persona colpita da ictus al Pronto Soccorso!

Gli operatori sanno come comportarsi e in quale ospedale recarsi.

Regione Lombardia

Altra iniziativa di Regione Lombardia (non sottoposta a valutazione)

16

Depliant di 8 pagine distribuito attraverso
le farmacie collocate su tutto il territorio lombardo

Chi contattare.

In fase di urgenza.
Chiama il 118
che ti porterà nell'ospedale
di riferimento più vicino.

E in seguito.
Alla dimissione e nel corso
della riabilitazione
segui le indicazioni del tuo medico
di famiglia e del tuo specialista.

ICTUS. Hai 3 ore
per riconoscerlo
e limitare i danni.

AREU
AZIENDA REGIONALE
EMERGENZA URGENZA
118
SOLLECITO
SANTAMBROGIO

REGIONE LOMBARDBIA

AREU
Cultura del verde
in azione responsabile
FSC® C005526

Gli obiettivi della valutazione

Capire **se e in che misura** una lettera inviata per posta riesce a fare la differenza

Il messaggio è compreso e ricordato?

Conoscenza dei sintomi e del comportamento da tenere in caso di urgenza

La reazione all'ictus è cambiata?

I comportamenti in situazione di emergenza: 118 e tempo di arrivo

Quali effetti su trattamenti e mortalità?

Le conseguenze sulle prestazioni erogate e sullo stato di salute dei pazienti

Il processo di valutazione

18

Prima fase → **Seconda fase** → **Terza fase**

Dicembre 2013

*Preparazione
del messaggio
e
invio postale
ai destinatari*

**Fine gennaio -
Febbraio 2014**

*Conduzione di
un'indagine
campionaria
telefonica su
sperimentali e
controlli*

**Gennaio -
Dicembre 2014**

*Raccolta dati su
persone colpite da
ictus in zone trattate
e in quelle di controllo*

**Quali sono gli effetti sulla
conoscenza dei sintomi?**

Le **interviste effettuate** dopo circa 40 giorni dal termine della campagna informativa

20

Tav. 4 – Le interviste realizzate attraverso l'indagine telefonica

	Gr. Controllo	Gr. Sperimentale
N. interviste tentate	1217	1235
N. interviste realizzate	750	752
Ha risposto il destinatario della lettera	606	631
Hanno risposto altri conviventi magg.	144	121
- <i>coniugi</i>	75%	72%
- <i>figli, nuore o generi</i>	19%	19%
- <i>altre relazioni (nipoti, badanti, etc.)</i>	6%	9%

La capacità di riconoscere i tre sintomi dell'ictus citati nella lettera

21

Tav. 9 - L'effetto della lettera sulla conoscenza dei singoli sintomi

% di coloro che hanno risposto SI	Gr. Sperimentale	Gr. Controllo	Diff.
Ha già sentito parlare di ictus	97,2%	96,5%	+ 0,7
Sintomi			
1 - parlare senza scandire bene le parole	85,6%	79,3%	+ 6,3
2 - non riuscire a sollevare un braccio	78,4%	67%	+ 11,4
3 - avere la bocca storta	90,6%	81,1%	+ 9,5
4 - avvertire un fortissimo mal di testa	71,8%	71,3%	+ 0,5

In grassetto le differenze statisticamente significative

Tav. 10 - L'effetto della lettera sulla conoscenza dei sintomi

% di coloro che hanno individuato	Gr. Sperimentale	Gr. Controllo	Diff.
Almeno 2 sintomi indicati in lettera	90,8%	82,1%	+ 8,7
Tutti e 3 i sintomi indicati in lettera	67%	52,2%	+ 14,8

EFFETTI!

La consapevolezza della necessità di chiamare il 118

22

Tav. 11 – Il comportamento dichiarato in caso di emergenza ictus

Qual è la prima cosa che fa, se sospetta che una persona che le sta accanto sta subendo un ictus?	Gr. Sperimentale	Gr. Controllo	Diff.
Aspetto per vedere se i sintomi passano	0,4%	0,8%	- 0,4
La porto subito all'ospedale più vicino	13,7%	14,8%	- 1,1
Chiamo il 118 e aspetto l'autoambulanza	80,3%	76,5%	+ 3,8
Le consiglio di contattare immediatamente il proprio medico	5,3%	7,2%	- 1,9
Non so	0,3%	0,7%	- 0,4
Totale	752	750	

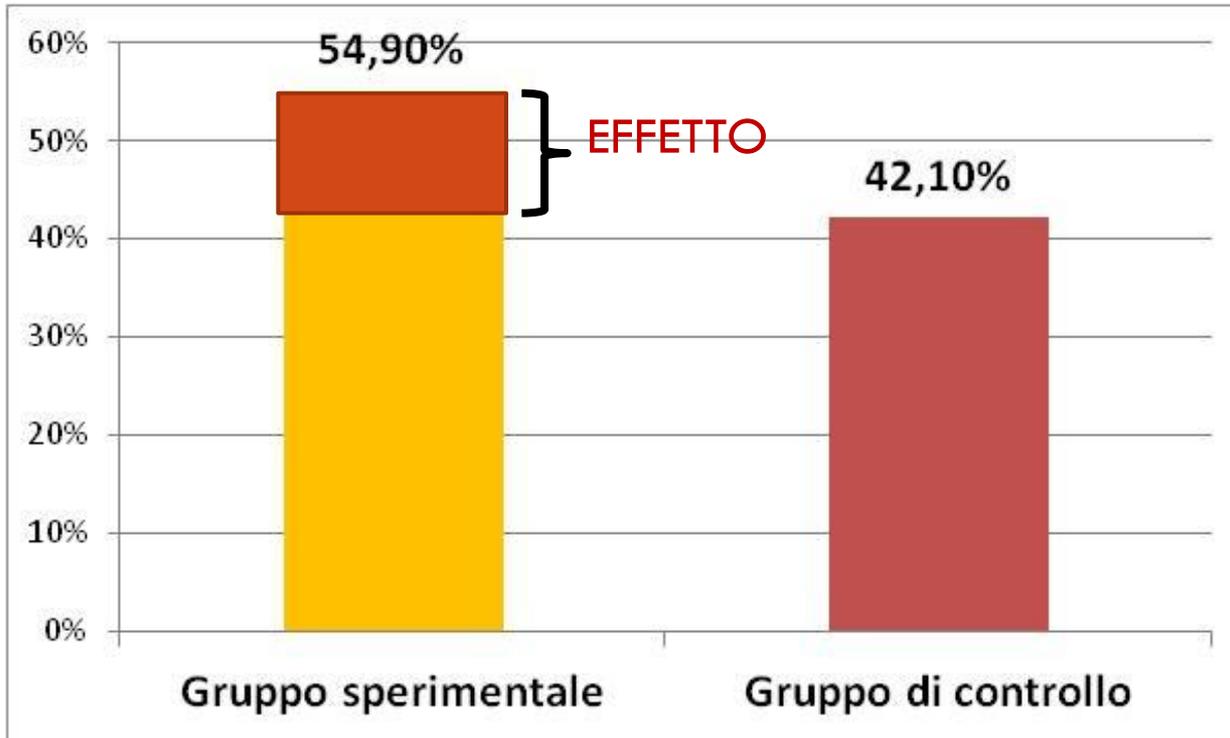
Nessun effetto!

Ma si parte da percentuali molto elevate.

Questo è la variabile risultato più importante:
mette insieme **capacità** e **consapevolezza**

23

Rispondono correttamente alla domanda
sui sintomi e indicano la necessità di
chiamare il 118



Un effetto di quasi 13 punti percentuali!

Ciò significa che **grazie alla campagna** è aumentato del **30%**
il numero di coloro che hanno le conoscenze giuste
per agire correttamente in caso di ictus

In quanti hanno letto (o si ricordano di aver ricevuto) una lettera sull'ictus?

24

Ricorda se negli ultimi 2 mesi le è arrivata una lettera con informazioni sull'ictus?	Tutti intervistati del Gr. Sperimentale	Solo i destinatari
Sì	65%	66%
No	35%	34%
Totale	752	631

Questo significa che l'effetto di 13 punti è in realtà determinato **solo dal 65%** dei destinatari

L'effetto sulla conoscenza di coloro che hanno davvero letto il messaggio è pari a circa **20 punti percentuali** ($13/0,65$)

**Quali sono gli effetti sui
comportamenti adottati
in caso di ictus?**

Il campo di osservazione

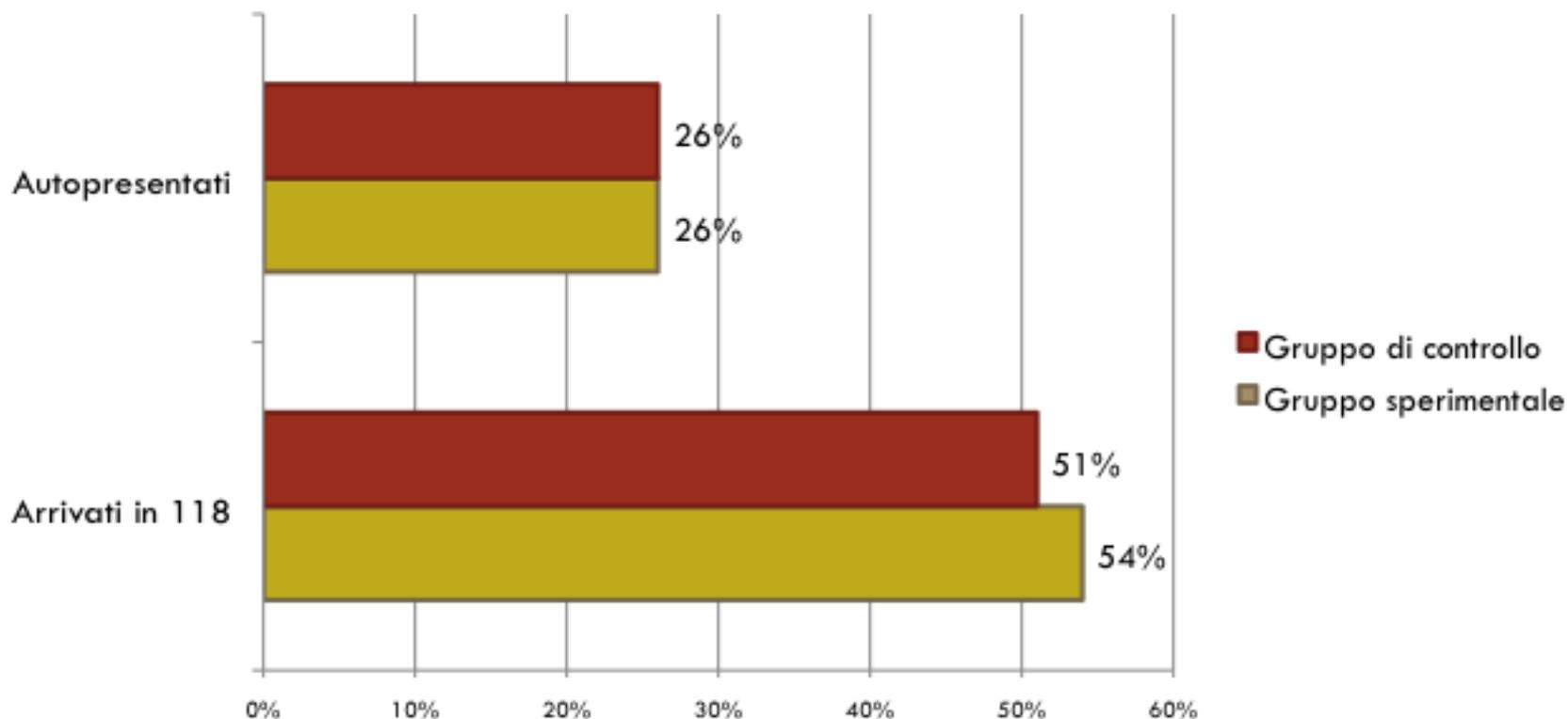
26

Caratteristiche	Sperimentale	Controllo
65-75	36%	34,4%
75-85	57,5%	59%
Oltre 85	6,5%	6,6%
Età media	76,5	76,7
Donne	31%	34%
Totale	567	559

Si tratta di 1 126 casi di ictus osservati tra i destinatari.
Complessivamente però i residenti che hanno subito un ictus nelle 166 aree dello studio sono 2568

L'effetto sulle modalità di arrivo in ospedale

27

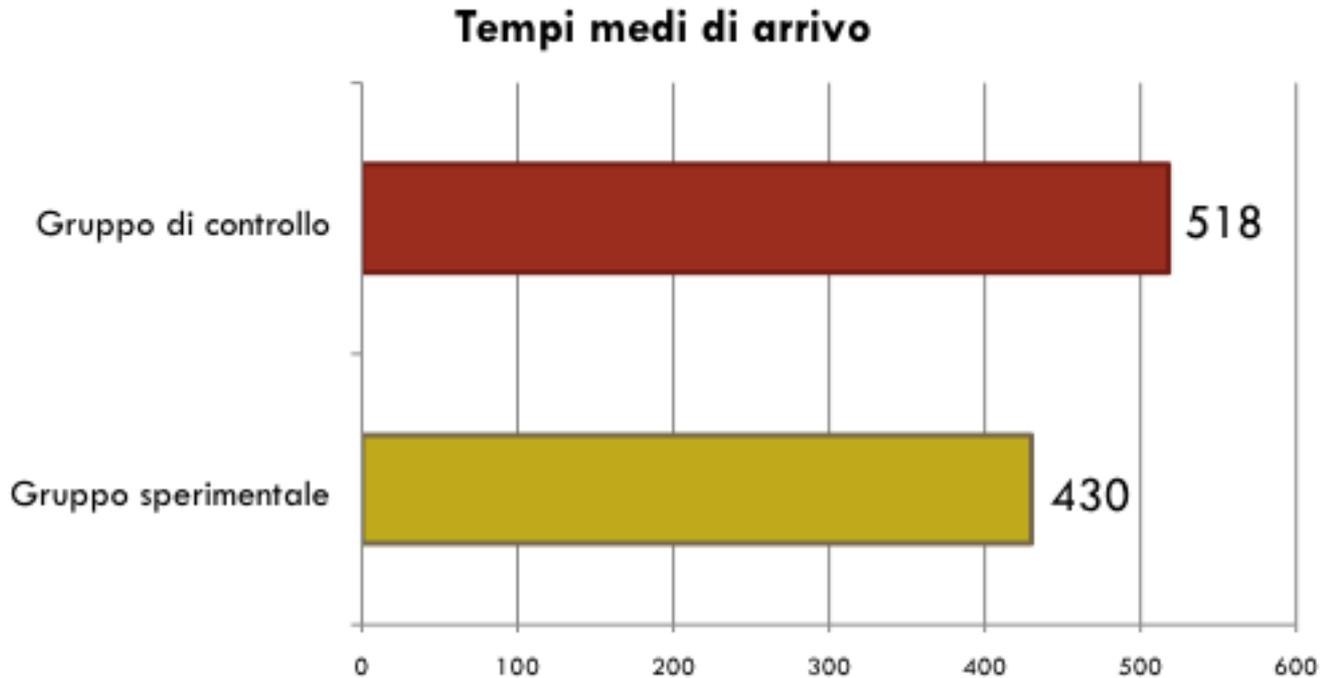


Nessun effetto sulle modalità di arrivo!

Percentuale **molto più bassa** rispetto alle dichiarazioni.

L'effetto sui **tempi di arrivo** in ospedale

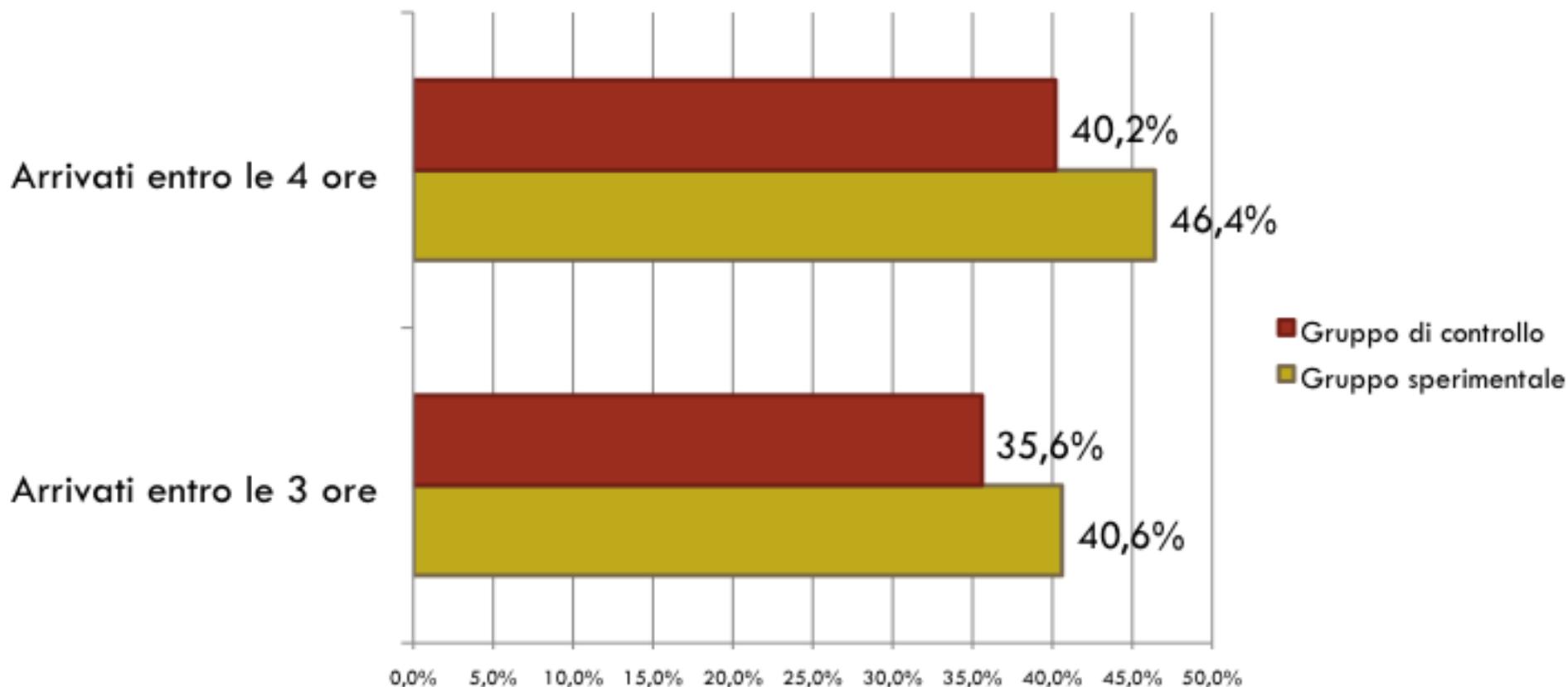
28



La campagna ha ridotto di circa un'ora e mezzo
i **tempi di arrivo** in ospedale.

L'effetto sulla percentuale di coloro che arrivano in tempo

29

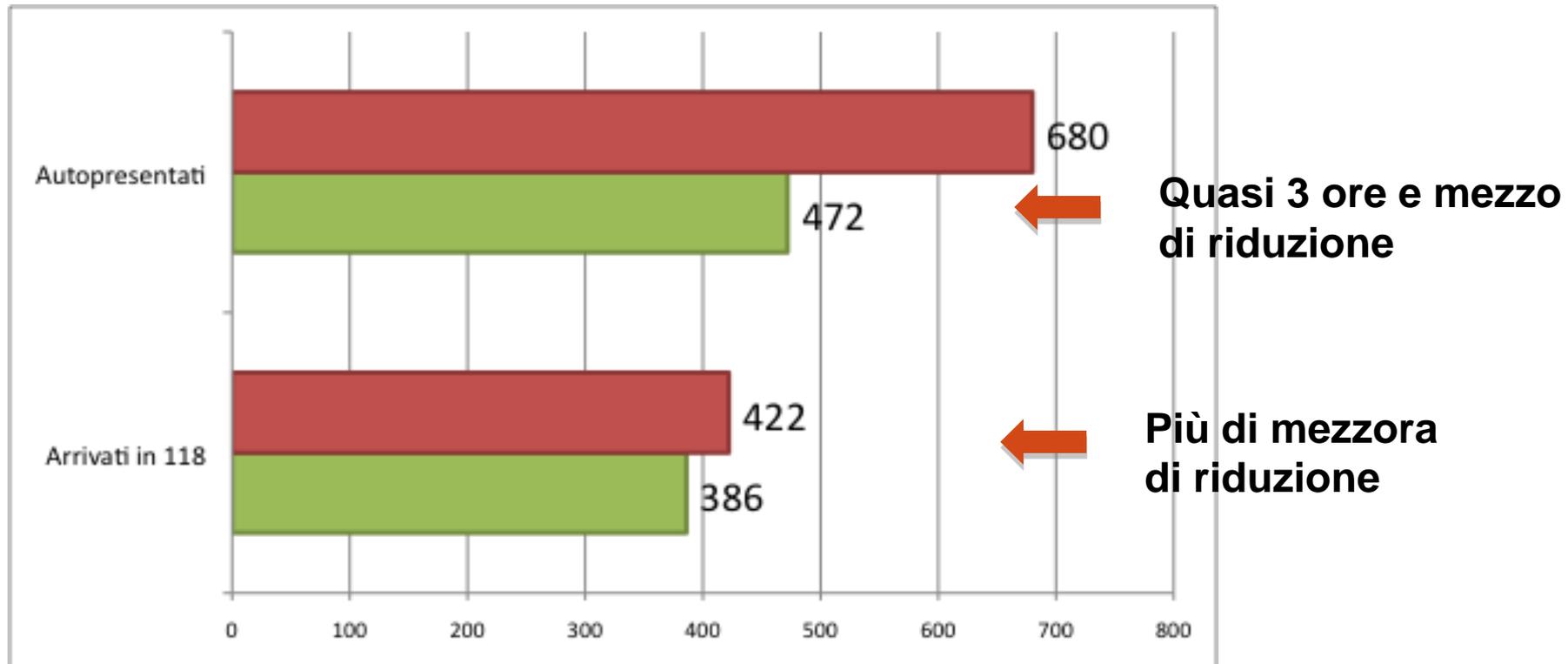


Una differenza (**non significativa**) di 5/6 punti percentuali a favore del gruppo sperimentale

Su chi si registra un effetto?

I tempi medi di arrivo

30



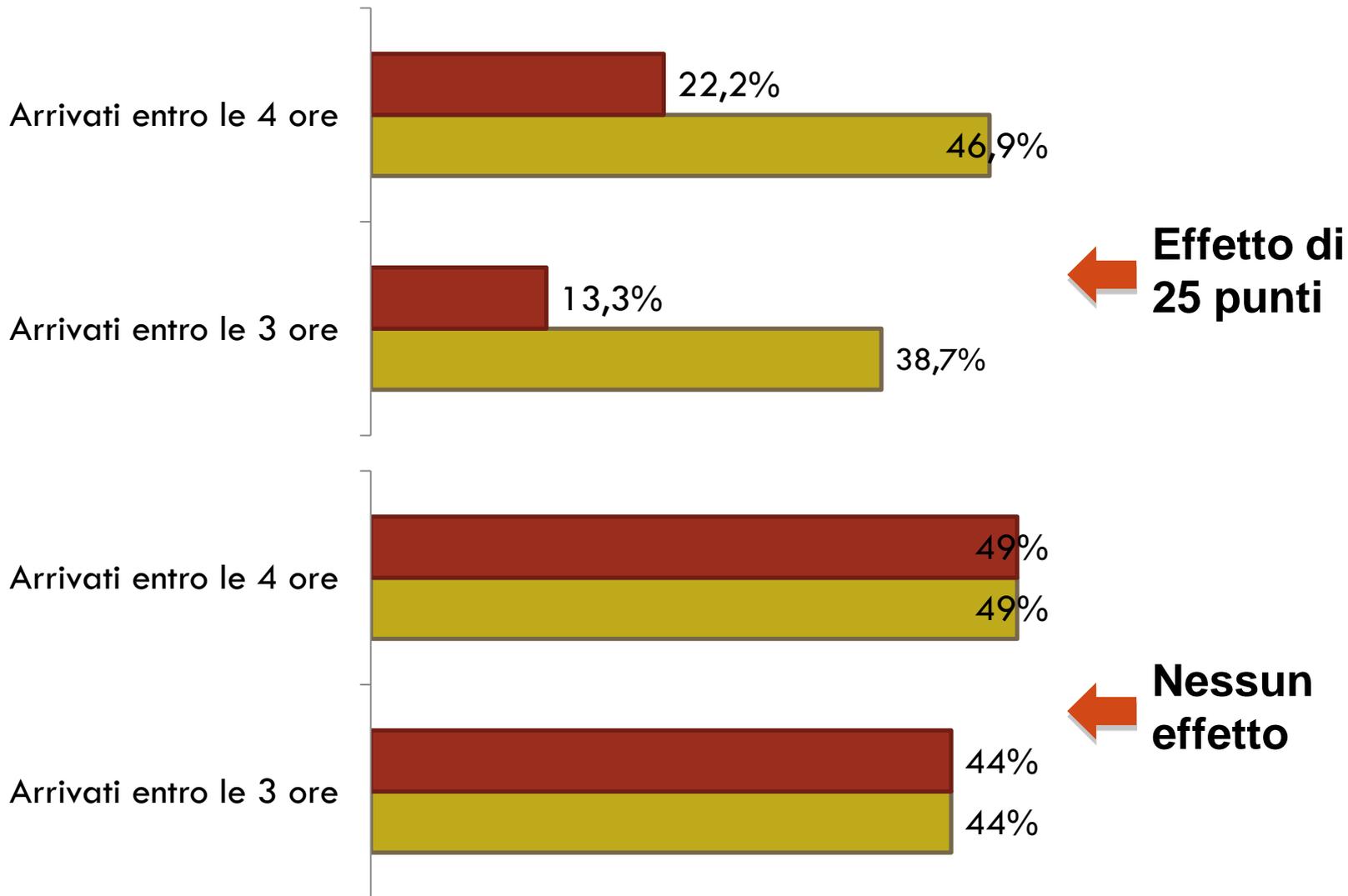
L'effetto è determinato prevalentemente da coloro che si **autopresentano** in ospedale

Su chi si registra un effetto?

La percentuale di chi arriva in tempo

31

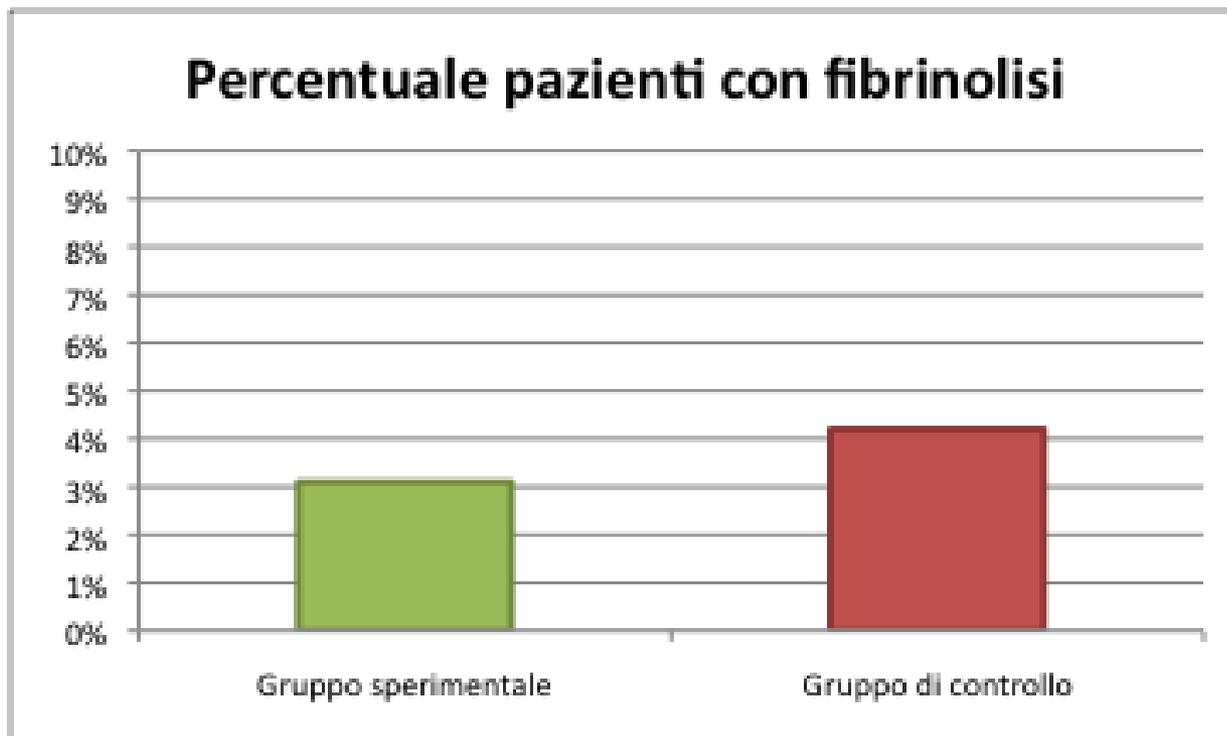
Autopresentati
Giunti in 118



**Quali sono gli effetti
su trattamenti erogati
e condizioni sanitarie?**

Gli effetti su **trattamenti trombolitici** erogati

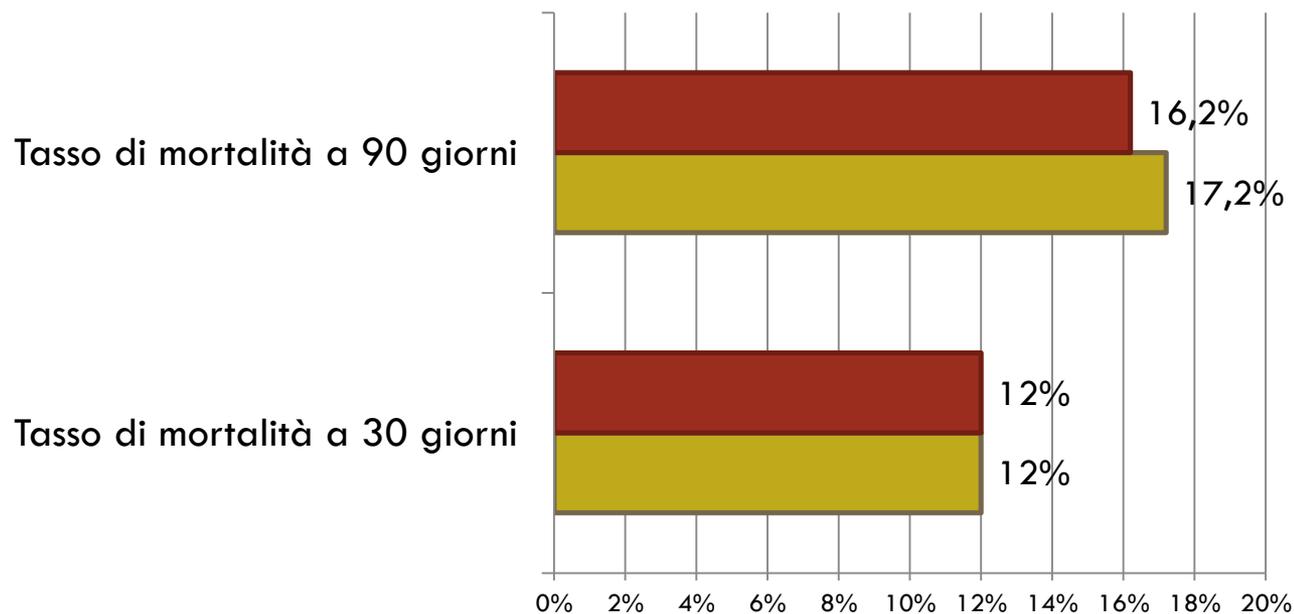
33



Percentuali molto basse e **nessun effetto**
sui trattamenti trombolitici erogati
Differenze di poche unità

Gli effetti su **tasso di mortalità**

34



Nessun effetto sul tasso di mortalità.

Quali **lezioni** sono
state apprese?

Sull'efficacia della **campagna** di comunicazione

36

1. Una lettera con un **testo semplice e sintetico** riesce a migliorare la conoscenza dei sintomi dell'ictus
2. Questa maggiore conoscenza si traduce in una **riduzione dei tempi di reazione** in caso di ictus (in particolare su coloro che si autopresentano)
3. La lettera non è riuscita ad incidere sulla decisione di **chiamare il 118**: su questo aspetto occorre modificare il messaggio e renderlo più "aggressivo" (si consiglia sempre di fare un **test preventivo** del messaggio)

Sul sistema complessivo di **gestione dell'ictus**

1. La campagna ha prodotto effetti di rilievo solo sui tempi di arrivo degli autopresentati che hanno **scarsa probabilità** di ricevere trattamenti trombolitici
2. Ciò spiega **l'assenza di effetti** sul numero dei trattamenti trombolitici erogati e sul tasso di mortalità
3. Se si intende migliorare questi aspetti occorre comunque investire in **formazione** del personale ospedaliero e svolgere un monitoraggio continuo sull'**operato delle stroke unit**

Su disegno e valutazione delle politiche

1. Occorre migliorare la **qualità del sistema informativo** e sfruttare **tutte le potenzialità** che esso offre per disegnare e valutare gli interventi regionali
2. La possibilità di collegare i dati presenti sul sistema informativo sanitario con i dati delle **anagrafi** avrebbe permesso di individuare nuclei familiari ed evitare scelte restrittive sull'invio delle lettere
3. La possibilità di avere informazioni di follow-up su coloro che sono stati colpiti da ictus (**tasso di invalidità**)

In generale utilizzare i dati disponibili serve a migliorarne la qualità

39

Dati sul livello di “completezza” del registro Stroke

