

La continuità assistenziale nell'esperienza dei pazienti

Haggerty JL, Roberge D, Freeman GK, Beaulieu C
Experienced continuity of care when patients see multiple clinicians: a qualitative metasummary
 Ann Fam Med 2013; 11 (3): 262-271

Waibel S, Henao D, Aller M-B et al
What do we know about patients' perceptions of continuity of care? A meta-synthesis of qualitative studies
 Int J Qual Health Care 2012; 24 (1): 39-48

Gli aspetti che caratterizzano la continuità assistenziale secondo i medici sono essenzialmente tre: quello relazionale, che coinvolge la relazione terapeutica tra il paziente e i clinici che si avvicendano nella trattamento della sua patologia e dei clinici tra loro; quello informativo, che deve garantire la coerenza degli interventi terapeutici attraverso lo scambio delle informazioni rispetto alle condizioni di salute preesistenti di un paziente; quello gestionale, che riguarda la capacità di offrire al paziente (in particolare a quello cronico o con più patologie) un piano di cura coerente e coordinato rispetto alle richieste dei medici e alle tempistiche delle strutture sanitarie alle quali il paziente si deve rivolgere per eseguire le prestazioni prescritte.

Quale di questi aspetti è percepito dai pazienti come più importante? Una prima risposta ci viene offerta dall'analisi di 33 studi qualitativi pubblicati tra il 1997 e il 2007, compiuta da George Freeman dell'Imperial College London in collaborazione con alcuni ricercatori canadesi, dalla quale emerge che i pazienti interpretano la continuità di cura più come una risposta a un bisogno di sicurezza e fiducia che come un processo senza soluzione di continuità. In questo processo i pazienti considerano scontata l'esistenza di un coordinamento e di uno scambio di informazioni tra i medici che hanno a che fare con loro. Allo stesso modo i piani di cura, che i medici ritengono uno strumento fondamentale della continuità assistenziale, sono percepiti dai pazienti come elementi importanti nella misura in cui consentono loro di conoscere il percorso che li attende e di affrontare con maggiore sicurezza la propria situazione.

La dimensione della trasmissione delle informazioni assume quindi, per il paziente che deve interagire con più medici in un contesto di continuità, una rilevanza estremamente positiva nel momento in cui lo coinvolge in prima persona, facendogli assumere un ruolo attivo nello scambio di informazioni, nel monitoraggio e nell'autogestione della propria patologia.

La possibilità di avere un unico medico di riferimento, che aiuti il paziente a orientarsi tra le diverse opzioni offerte dal sistema sanitario e che al contempo lo consideri un interlocutore attento

con il quale discutere ogni decisione, è considerata un elemento che rafforza dal basso l'esperienza di continuità tra medici.

Anche Sina Waibel e i suoi colleghi del Consorzio per i Servizi Sanitari e Sociali della Catalogna ha svolto una metasintesi di alcuni studi qualitativi per evidenziare gli elementi considerati importanti dai pazienti per incrementare la percezione della continuità di cura e quelli che invece diminuiscono questa percezione. Le variazioni nell'importanza percepita sembrano dipendere da fattori individuali e di contesto, che dovrebbero essere presi in considerazione durante l'erogazione di una prestazione sanitaria.

La possibilità di essere seguiti con regolarità nel tempo e sempre dallo stesso medico è stata apprezzata in particolare dai pazienti cronici, controbilanciata però dall'importanza che i pazienti più giovani hanno assegnato all'accessibilità delle prestazioni (disponibilità di un medico o di un infermiere quando necessario, avviso e tempestività nella consegna dei referti, offerta di prestazioni regolari, puntuali ed efficienti, etc). La trasmissione delle informazioni attraverso i diversi setting di cura così come la raccolta unitaria delle informazioni che riguardano lo stesso paziente sono considerati aspetti che favoriscono la continuità assistenziale. Aspetti critici per migliorare la gestione della continuità sono l'accessibilità tra i livelli di cura, la personalizzazione dei trattamenti, un processo di dimissioni semplice, che includa la richiesta di un sostegno nei primi giorni di ospedalizzazione.

Tutti i pazienti ritengono comunque che il loro coinvolgimento personale nelle decisioni sia un elemento essenziale per facilitare la continuità assistenziale. ■ ML

Inter-relazione tra i tre tipi di continuità della cura.

