

## Processi decisionali informati: l'uso dell'evidenza colloquiale al NICE

Sharma T, Choudhury M, Kaur B et al  
*Evidence informed decision making: the use of  
 'colloquial evidence' at NICE*  
 Int J Technol Ass Health Care 2015; 31 (1/2): 1-9

### INTRODUZIONE

Spesso le evidenze scientifiche che dovrebbero essere alla base delle scelte in sanità sono incomplete o non affrontano alcuni aspetti che per i clinici e i pazienti sono invece importanti. L'Health Evidence Network dell'Oms ha definito l'evidenza come l'insieme dei "dati provenienti dalla ricerca e da altre forme di conoscenza che possono servire come utile base per prendere decisioni sanitarie e di salute pubblica".

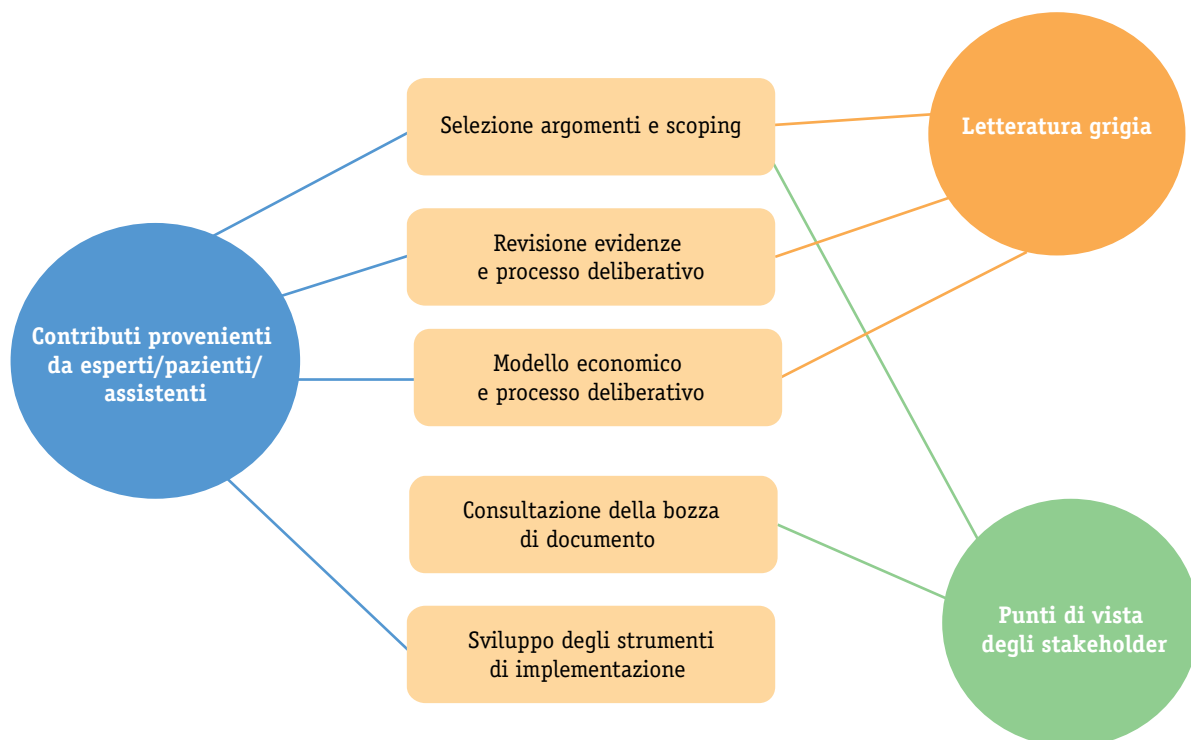
Chi deve prendere decisioni in campo sanitario si trova, dunque, a dover bilanciare diversi tipi di evidenza per fare delle scelte. Gli autori dello studio ne descrivono tre forme principali.

**Evidenza scientifica libera da variabili di contesto.** Ci aiuta a determinare l'efficacia e la sicurezza di una tecnologia sanitaria. Le sue conclusioni sono, in linea teorica, universali e applicabili in qualsiasi scenario geografico. Questo tipo di evidenza proviene da studi randomizzati controllati di qualità. Il contesto pesa meno su questo tipo di evidenza, sebbene possa comunque avere un ruolo, per esempio, nella scelta del comparatore che, consistendo nel trattamento utilizzato nella pratica standard, spesso può differire da Paese a Paese.

**Evidenza sensibile al contesto.** Questa evidenza è quella che proviene da setting reali, ed è meno generalizzabile e più sensibile alle variabili di contesto. L'evidenza di questo tipo è però fondamentale per assicurare che le raccomandazioni basate sui migliori trial randomizzati vengano implementate con successo.

**Evidenza colloquiale.** È definita come quell'evidenza informale che aiuta a contestualizzare le altre forme di evidenza utilizzate nello svi-

L'uso dell'evidenza colloquiale nello sviluppo dei documenti di indirizzo del NICE



luppo di documenti di indirizzo in sanità. Può supportare, integrare e/o confutare l'evidenza scientifica. È un termine che ricomprende diversi tipi di dati e informazioni provenienti da diverse fonti: l'opinione di esperti quali clinici e pazienti, con i loro racconti e punti di vista, rintracciabili per esempio sul web o attraverso altra reportistica. Questa evidenza è fondamentale nel processo deliberativo.

Il National Institute for Health and Care Excellence (NICE) del Regno Unito utilizza una procedura complessa nello sviluppo dei propri documenti di indirizzo basati sulle migliori evidenze e, in essa, l'evidenza colloquiale appare avere un ruolo importante.

Nel lavoro di Sharma e collaboratori l'obiettivo è comprendere e sistematizzare il ruolo di questo tipo di evidenza nei processi di produzione dei documenti del NICE.

## METODI

Per questo studio gli autori hanno mutuato la definizione di evidenza colloquiale da Lomas et al, per il quale l'evidenza è "relativa alle risorse, opinioni, giudizi politici, valori, cultura e alle specificità pratiche di una situazione usata a complemento dell'evidenza scientifica". Partendo da questa definizione, due diversi revisori, ciascuno in modo indipendente, hanno analizzato tutti i manuali metodologici e procedurali prodotti tra il 2011-2012 dal NICE. Nell'analisi sono state individuate sistematicamente tutte le parti di testo identificabili come "evidenza colloquiale", ricercando parole chiave il cui utilizzo si collega a essa (per esempio, testimonianza, narrativa, esperti, etc). Le sezioni di testo rilevanti sono poi state evidenziate e analizzate in modo da estrarre informazioni relative alla fonte dell'evidenza colloquiale, ai metodi per la sua raccolta e alle finalità di utilizzo.

## RISULTATI

I vari documenti di indirizzo del NICE – pur afferenti a diversi programmi quali prevenzione, valutazione dei device biomedici, linee guida, etc – risultano prodotti attraverso un processo di sviluppo che segue cinque fasi comuni in cui viene sempre utilizzata anche l'evidenza colloquiale: lo scoping e la selezione degli argomenti, la revisione delle evidenze e la costruzione del modello economico, il processo deliberati-

vo, la consultazione degli stakeholder e lo sviluppo degli strumenti di implementazione. L'analisi degli autori, sintetizzata nella figura a pag. 9, mostra come per ogni fase sia utilizzata anche l'evidenza colloquiale, che viene distinta da Sharma in diverse tipologie, a seconda della fonte e della modalità di rilevazione.

Il lavoro condotto dagli autori ha permesso loro di identificare tre principali fonti di evidenza colloquiale nei documenti del NICE.

**Evidenze provenienti da esperti.** Questo tipo di evidenza può essere raccolta sia tramite i vari workshop organizzati dal NICE con gli stakeholder individuati per la tecnologia valutata, sia con l'invio di evidenze scritte tramite appositi form messi a disposizione dal NICE e utilizzabili dai vari stakeholder. Tutti i numerosi programmi valutativi del NICE prevedono questo tipo di raccolta. Nel Public Health Program, per esempio, le "testimonianze degli esperti" sono usate per colmare vuoti significativi nelle evidenze o contraddittorietà nei risultati. Al NICE, inoltre, ogni procedura di produzione prevede una politica di coinvolgimento del pubblico e dei pazienti, altra importante fonte di evidenza colloquiale.

**Evidenze provenienti da letteratura grigia.** Si tratta di tutte quelle informazioni prodotte in formato elettronico o cartaceo che non hanno fini commerciali, ovvero abstract di conferenze, report di ricerca, tesi, pubblicazioni online, etc. Al NICE questa evidenza è usata per esempio nelle stesse valutazioni economiche, quando non è possibile reperire dagli studi scientifici dati utili per tutti i parametri di un modello economico.

**Evidenze fornite dagli stakeholder durante le consultazioni pubbliche.** In tutti i programmi NICE esiste la consultazione pubblica della bozza finale dei vari documenti prodotti sulle varie tecnologie e procedure sanitarie. Gli stakeholder registrati, le associazioni dei pazienti, le società scientifiche e professionali, e lo stesso personale del NICE possono inoltrare i loro punti di vista sui documenti. Il gruppo di lavoro presenta poi questi commenti alle commissioni, che li prendono in considerazione singolarmente. ■ ALS