28 marzo 2017

Conferenza Nazionale Simpios

medice cura te ipsum

Le vaccinazioni nell'operatore sanitario

L'operatore sanitario come modello per la promozione delle vaccinazioni

Valeria Alfonsi
Dipartimento Malattie Infettive - ISS

Perché gli OS non si vaccinano?

Modelli comunicativi efficaci.

Discussant HproImmune

Razionale

- Giurisprudenza sul diritto del lavoratore
  - Direttiva 89/391/CEE → principi generali relativi alla prevenzione dei rischi professionali e alla protezione della sicurezza e della salute; Direttiva 90/679/CEE → norme relative alla valutazione e alla limitazione dei rischi, per le VPD i datori di lavoro devono offrire la vaccinazione ai lavoratori senza oneri finanziari per questi ultimi e conformemente alle legislazioni e/o prassi nazionali.
  - IT: testo unico sicurezza sul lavoro (D.lgs 81/2008) e PNPV
- Gli operatori sanitari sono un target difficile/particolare
- Sono necessari progetti specifici per raggiungere questo gruppo

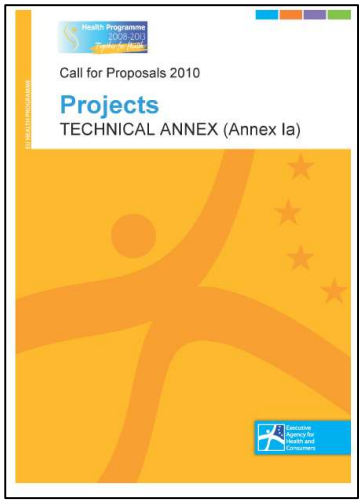
- Sforzi non sufficienti pochi soldi spesi poche risorse allocate

La promozione delle vaccinazioni fra gli operatori sanitari in Europa

Funders: EC-DG-Sanco (Executive Agency for Health and Consumers)

Durata: 36 mesi (2010-2013)

Paesi partecipanti:
Grecia (Prolepsis, HNA)
Italia (ISS)
Romania (Romtens Foundation & BBU)
Germania (HNA & TUD)
Polonia (NIOM)
Lituania (MTVC)
Cipro (CUT/CII)



HProImmune

Executive Agency for Health and Consumers

Istituzioni coinvolte: WHO-ECEH Bonn, HPA

Obiettivo principale

Promuovere un corretto atteggiamento verso la pratica vaccinale, permettendo l'acquisizione di una maggiore consapevolezza del problema con conseguente miglioramento delle coperture vaccinali, fra gli operatori sanitari.

Definizione di operatori sanitari

Linee guida congiunte ILO/WHO del 2005 sui servizi sanitari

- tutte le persone impegnate in attività che hanno come scopo principale quello di migliorare la salute
- tutte le persone che forniscono servizi sanitari come: medici, infermieri, farmacisti, tecnici di laboratorio. Ma anche manager e personale ausiliario come: impiegati, cuochi, autisti, addetti alla sicurezza, ecc.
- non solo il personale che lavora in strutture per acuti, ma anche il personale di strutture riabilitative, lungo degenze, case di riposo e il personale di assistenza non qualificato
- Target del progetto → Tutti i professionisti, a tre livelli:

    1. Medici e personale infermieristico coinvolto nelle cure primarie
    2. Operatori sanitari ospedalieri: medici, infermieri, laboratoristi, personale ausiliario
    3. Operatori di sanità pubblica, amministratori e decisori di strategie sanitarie

Obiettivi

1

- priorizzazione delle principali malattie infettive prevenibili da vaccino di interesse per gli operatori sanitari

2

- revisione sistematica del materiale bibliografico sul tema della vaccinazione del personale sanitario

3

- identificazione dei determinanti di vaccinazione per gli os attraverso la conduzione di focus group

4

- messa a punto di uno strumento di comunicazione ad hoc (*toolkit*), per la promozione della vaccinazione degli operatori sanitari.

5

- campagna di promozione della vaccinazione tra gli operatori sanitari, in ospedali pilota e valutazione dell'efficacia dell'intervento

Esplorare i temi legati alla vaccinazione tra gli operatori per meglio comprendere gli ostacoli all'accettazione della vaccinazione

Obiettivi specifici dello studio qualitativo

1 Esplorare il tema delle MPV e vaccinazioni

2 Comprendere conoscenze e atteggiamenti rispetto alle vaccinazioni

Perché gli OS non si vaccinano?

3 Esplorare il contesto organizzativo

4 Indagare opinioni sulle campagne vaccinali nazionali

Valutazione qualitativa: i focus group

- Un totale di 6 focus group condotti in tre ospedali universitari di Roma
- rivolti a:
  - Primo livello: OS in prima linea, a contatto diretto con i pazienti
  - Secondo livello: Personale di Direzione Sanitaria e personale incaricato della gestione e del controllo delle infezioni ospedaliere (CIO)
  - Terzo livello: Operatori di Sanità Pubblica e *policy makers*
- Campione di convenienza per un totale di **56 operatori sanitari**:
  - 28 medici e infermieri che operano in prima linea
  - 21 operatori che lavorano in direzione sanitaria
  - 7 esperti in Sanità Pubblica o Epidemiologia
- 8-12 partecipanti per gruppo

Determinanti di vaccinazione fra gli os

Conoscenze e opinioni

- questione ideologica
- analogie tra la popolazione generale e gli operatori sanitari
- opinioni riconducibili al grado di istruzione

Barriere ed ostacoli

- bassa percezione del rischio infettivo
- possibili reazioni avverse gravi e potenzialmente pericolose
- dubbi sull'efficacia vaccinale
- mancanza di fiducia istituzioni/diffidenza nell'industria del farmaco
- uso di internet/movimenti anti-vaccinazione

Atteggiamento e fattori motivazionali

- fiducia nei colleghi
- protezione personale e dei familiari
- esperienza personale di una VPD
- protezione dei pazienti
- inconvenienti organizzativi

Bisogni

- formazione comunicazione diffusione informazioni
- dati attendibili e evidenze scientifiche
- messaggi chiave modulati al target
- linee guida e raccomandazioni nazionali e regionali
- obbligo vaccinale (?)

Conoscenze e opinioni

Nessuno dei partecipanti si è dimostrato francamente contrario alla vaccinazione

Nel raccontare la propria esperienza fanno spesso riferimento alle **vaccinazioni pediatriche**, alle vaccinazioni che riguardano i **pazienti**, la **popolazione in generale** ed alcune categorie, come le donne in gravidanza

Solo successivamente vengono menzionate le **vaccinazioni** come modalità di **prevenzione per gli OS** e **l'ambiente lavorativo** come una **fonte di rischio**

- **Epatite b, influenza, tubercolosi e varicella** sono le MPV più menzionate come pericolose per la propria salute

Conoscenze e opinioni

- Il punto di vista sul tema della vaccinazione è sfaccettato e multidimensionale:
- Viene considerata una questione quasi ideologica e non solo basata sulle evidenze scientifiche, di cui spesso non si ha una conoscenza completa
- Le opinioni personali e i dubbi degli OS presentano delle analogie con quelli della popolazione generale
- Conoscenze riconducibili al tipo di lavoro o istruzione ricevuta

Barriere ed ostacoli

- Scarsa informazione e consapevolezza
- Difficoltà del messaggio sulle vaccinazioni
- Bassa percezione del rischio
- Possibili reazioni avverse
- Dubbi sull’efficacia vaccinale
- Mancanza di fiducia nelle istituzioni
- Diffidenza nell’industria del farmaco
- Mass media, web e movimenti anti-vaccinali

Scarsa informazione e consapevolezza

*"**poca conoscenza della tematica questo senza dubbio è reale** […] forse **si parte dal presupposto che l'operatore sa**, non è sempre così, perché magari l'operatore fa il cardiologo e non sa e non deve necessariamente conoscere. Quindi forse **fornire un approccio alla vaccinazione** come a un **qualsiasi utente** non sarebbe male"*

*il problema è capire se gli operatori sanno cosa vuol dire una vaccinazione nel senso che io credo ci sia […] **una mancanza di informazione** su cosa è la malattia per la quale vieni vaccinato, il problema nasce anche da questo"*

Difficoltà del messaggio sulle vaccinazioni

*Il **messaggio comunicativo sulla vaccinazione è complicato,** allora dì a uno che ti devi vaccinare contro l'influenza però poi […], tu magari sei stato comunque male a letto con la febbre **e dici non ha funzionato il vaccino** vagli a **spiegare che girano tutti i ceppi,** a uno che si deve vaccinare contro il meningococco C ma si può prendere il B digli che si deve vaccinare contro lo **pneumococco ma ci sono 'solo' 13 ceppi** "*

Bassa percezione del rischio: infettivo

*"è lo stesso discorso anche per **l'influenza**, è un dato di fatto che nel caso dell'influenza, ma anche in altri casi, il **danno**[…] **non è percepito come elevatissimo**"*

*"magari si dice **cosa vuoi che sia** un po' di influenza, la sottovaluti"*

Bassa percezione del rischio: di contrarre la malattia

essere medici…penso tanto a me non capita, non chiedo consigli"

*"vabbè da sola penso che mi saranno **venuti gli anticorpi grossi** così visto che tutto sommato…"*

Timore possibili reazioni avverse

*"ma **devo rischiare uno shock anafilattico** ma non se ne parla manco per niente…"*

*"è che questo utilizzo, per esempio, ci chiarirai un po' tu sulla necessità o meno dell'**utilizzo degli adiuvanti** nel [vaccino] perché è quello che **spaventa**…"*

Dubbi sull'efficacia vaccinale

*"un'esperienza negativa o il fatto che a chi si è vaccinato poi comunque l'**influenza è venuta lo stesso** come a me l'anno scorso e ho detto quest'anno assolutamente..."*

*"il grande imbarazzo sta nel fatto che tutto sommato **non abbiamo informazioni precise** su quale grado di **protezione** né quali sono gli **effetti avversi…**"*

Mancanza di fiducia nelle istituzioni

*viviamo in un momento di **grande sfiducia rispetto alle istituzioni** e secondo me questo è alla base della scarsa adesione, è il motivo principale…" "il Ministero, l'OMS, ma chi ha seguito un pochettino negli anni nei confronti dell'OMS è stato detto di tutto di più, è un **recupero di credibilità** enorme che aspetta lì di essere raggiunto"*

Diffidenza nell'industria del farmaco

*"forse è vero che chi sta nell'ambito sanitario vede più da vicino le **pressioni** di portatori di interessi particolari che possono essere le **case farmaceutiche**"*

*"perché tendiamo al **complotto** delle **case farmaceutiche**…certo"*

Mass media, web e movimenti anti-vaccinali

*"abbiamo partecipato ad una **riunione** con tutti i coordinatori infermieristici e tecnici dell'ospedale in cui la responsabile del servizio infermieristico ha sensibilizzato tutti alla campagna per la **vaccinazione antinfluenzale,** io non vi dico il **boato che si è creato lì dentro,** ma siete impazziti assolutamente poi **dopo tutto quello che i mass media hanno detto** in questo ambito"*

*"…**ci sono altre informazioni quale è più corretta?** Ti dico ho dubbi e mi spaventa tanto il vaccino veramente"*

*"Quanto c'entra anche in questa cosa una credibilità intrinseca delle istituzioni […] **io non mi fido dell'istituzione** perché spesso non dà proprio questo esempio di virtuosità no e quindi sono portata a **fidarmi di più del sito** che sono dei volontari che **non prendono soldi da nessuno** chissà?"*

Fattori facilitanti

- Gravità percepita della malattia
- Fiducia nei colleghi
- Protezione personale
- Protezione familiari
- Protezione pazienti
- Esperienza personale di una MPV

Gravità percepita della malattia

*"dipende dalla gravità del malattia ovviamente **più la malattia è letale** più la **vaccinazione ha un senso** protettivo"*

*"se nessuno ti informa che se la dovessi prendere **avrai degli effetti, delle conseguenze terribili** tu non vai a pensare di vaccinarti"*

Fiducia nei colleghi

*"a meno che non vado da L. e gli dico secondo te il vaccino me lo dovete fare? Allora se poi mi fido di lui come medico seguo il suo consiglio e mi faccio il vaccino però **comunque andrei prima da un collega di cui mi fido**"*

*"…vai dall'infettivologo di cui **ti fidi e chiedi** informazioni a lui"*

“noi sappiamo che il nostro ambiente è un ambiente ad alto rischio, per cui una vaccinazione, se io avessi l’opportunità di lavorare in un altro ambiente probabilmente la penserei in maniera diversa per la prevenzione nei miei riguardi”

Protezione personale

Protezione dei familiari

- *“per noi che lavoriamo in ospedale penso che **nel desiderio di tutti**, **proteggere i propri familiari** da quelli che sono i germi ospedalieri […] che sono ancora più aggressivi di quelli all’esterno”*
- *“io lavoro in un PS e non sempre riesco a lavorare coi guanti e non sempre indosso la mascherina però nei confronti **dei miei figli io preferisco vaccinare me**”*

Protezione dei pazienti

*“penso che ci si debba vaccinare **ma non tanto per noi soprattutto per i pazienti** pensando a quelli cronici ma anche a quelli ricoverati […] insomma uno non se lo perdonerebbe”*

*“noi siamo sul campo di battaglia a contatto coi pazienti **a volte lavoriamo in situazioni critiche con immunodepressi** e […] quindi forse un pensiero in più dovremmo farlo”*

Esperienza personale di una MPV

*"**Prima avrei detto di no**, ma poi essendo **stata vittima** di uno degli ultimi virus che effettivamente mi ha colpito in maniera un po' più massiccia, questo del virus H1N1, ho avuto una situazione non grave però ecco ai limiti del ricovero "*

Non è solo l'operatore che deve cambiare…

Campagne vaccinali in cui ci si avvale di soli metodi informativi ottengono come risultato incrementi minimi nelle CV

La combinazione di più interventi e secondo un **approccio integrato** su diversi fronti è un metodo più efficace

E' necessaria una strategia globale, con un coinvolgimento di tutti i livelli

- Nazionale/Istituzionale
- Regionale
- Locale/Organizzativo

Lo studio ha fondamento?

- Lo studio qualitativo è stato realizzato su un gruppo ristretto di persone e solo in una città
- Osserviamo che i risultati sono in linea con studi simili e con la letteratura a riguardo

Il FG come metodo

- La metodologia utilizzata ha rappresentato non solo **una opportunità di incontro e discussione** sul tema per infermieri, medici ed esperti
- ma ha consentito che l'incontro **diventasse** un effettivo **evento promozionale** in cui gli operatori più esperti e preparati hanno sostenuto l'importanza della vaccinazione per la salute dei lavoratori e dei pazienti

Identificare le barriere alla vaccinazione fra gli OS in Europa

- 243 OS in sette paesi europei per 47 sessioni di FG

Implications for interventions to increase HCW vaccination coverage

- ✓ Provision of vaccines for free, at the work place, during working hours
- ✓ Strict legal framework concerning HCW immunizations "making them a must"
- ✓ Making the recommended immunizations for HCWs a pre-requisite for clinical work
- ✓ Provision of education sessions with specialists
- ✓ Personalized approaches: e-mails (information, reminders for booster shots)

More up-to-date, evidence based knowledge and information is needed

- ✓ HCWs need information on all the recommended vaccines: "*not just seasonal influenza*"
- ✓ Clear, focused and specific information
- ✓ Involve hospital infection control personnel and/or hospital occupational physicians
- ✓ Create dedicated hospital "vaccination clinics" and dedicated staff teams
- ✓ Development of a HCW record and/or folder for each employee with relevant personalized information and dose scheduler; provide personal reminders
- ✓ Create a mandatory reporting system for HCW immunizations, along with mandatory reporting of immunization side effects

Bisogni → *Proposte e suggerimenti*

- Formazione
- Migliorare le modalità di comunicazione e l'*advocacy* attraverso una comunicazione integrata
  - specifica per i diversi target
  - che utilizzi più canali
  - secondo diverse modalità
- Vaccinazione mirata a seconda delle diverse figure professionali
- Diffusione e semplificazione protocolli interni/linee guida
- Coinvolgimento del medico competente/promozione della vaccinazione tra pari
- Anagrafe vaccinale del personale
- Investimento di risorse
  - umane ed economiche
  - spazi e personale dedicato durante il periodo vaccinale
- Incentivi economici o altri incentivi
- Vaccinazione come pre-requisito per accedere ai servizi/certificati attestanti un eventuale rifiuto

Grazie dell'attenzione

valeria.alfonsi@iss.it

per maggiori informazioni

- **il sito del progetto: www.hproimmune.eu**
- **il portale Epicentro: http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/HProimmune2014.asp**

per scaricare il materiale del toolkit

http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/HProimmune2014.asp