

**Trisha
Greenhalgh**

COME IMPLEMENTARE L'ASSISTENZA SANITARIA BASATA SULL'EVIDENZA



Il Pensiero Scientifico Editore

Trisha Greenhalgh

Professor of Primary Care Health Sciences, Nuffield Department
of Primary Care Health Sciences, Medical Sciences Division,
University of Oxford, UK

Prima edizione italiana: © 2018 Il Pensiero Scientifico Editore
Titolo originale: “How to Implement Evidence-Based Healthcare”
© 2018 John Wiley & Sons Ltd.

All Rights Reserved. Authorised translation from the English
language edition published by John Wiley & Sons Limited.
Responsibility for the accuracy of the translation rests solely
with Il Pensiero Scientifico Editore and it is not the responsibility
of John Wiley & Sons Limited. No part of this book may be
reproduced in any form without the written permission of the
original copyright holder, John Wiley & Sons Limited.

© 2018 Il Pensiero Scientifico Editore
Via San Giovanni Valdarno 8, 00138 Roma
Tel. (+39) 06 862821 - Fax: (+39) 06 86282250
pensiero@pensiero.it
www.pensiero.it - www.vapensiero.info
www.facebook.com/PensieroScientifico
twitter.com/ilpensiero
www.pinterest.com/ilpensiero

Tutti i diritti sono riservati per tutti i Paesi

Finito di stampare in Italia
dalla Ti Printing S.r.l.
Via delle Case Rosse 23, 00131 Roma

Progetto grafico: Studio Rosa Pantone
Copertina: Studio Rosa Pantone
Illustrazione di copertina: Pablo Picasso, *Portrait of Dora Maar*, 1937
Impaginazione: Doppiosegno Snc
Coordinamento editoriale: Alessio Malta

Traduzione di Laura Melosi

ISBN 978-88-430-0610-0

INDICE

PRESENTAZIONE	XIII
Roberto Grilli	
PREFAZIONE	XIX
Richard Grol	
INTRODUZIONE	XXI
1 • L'EVIDENZA	1
1.1 L'evidenza (di ricerca)	1
1.2 Knowledge translation, knowledge transfer	3
1.3 Mondi diversi	6
1.4 Attributi delle innovazioni	9
1.5 Dieci consigli per trasferire l'evidenza	12
2 • LE PERSONE	25
2.1 Introduzione	25
2.2 Teorie del comportamento umano – una selezione eclettica	26
2.3 “Perché i clinici non seguono le linee guida?”	40
2.4 Interventi mirati a cambiare il comportamento clinico	47
2.5 Dieci consigli per influenzare il comportamento delle persone	54

3 • GRUPPI E TEAM	63
3.1 Introduzione: nessun uomo (e nessuna donna) è un'isola	63
3.2 Leadership	67
3.3 Facilitazione e apprendimento in team	71
3.4 Studi empirici sulla leadership e la facilitazione	76
3.5 Dieci consigli per dirigere e facilitare i team	80
4 • LE ORGANIZZAZIONI	87
4.1 Il modello della diffusione delle innovazioni	87
4.2 Determinanti strutturali dell'innovativà organizzativa	92
4.3 Capacità di assorbimento e contesto recettivo	94
4.4 Prontezza organizzativa e decisione dell'assimilazione	100
4.5 Implementazione: bilanciare gli sforzi "hard" e "soft"	102
4.6 Routinizzazione e sostenibilità	106
4.7 Dieci consigli per promuovere l'innovazione organizzativa	108
5 • I CITTADINI	119
5.1 Cittadini, pubblico, non addetti ai lavori: chi sono (chi siamo)?	119
5.2 Il coinvolgimento dei non addetti ai lavori nella ricerca: quanto e in quali termini?	122
5.3 "Le domande le facciamo noi": andare oltre l'EBHC incentrata sui ricercatori	127
5.4 Condurre ricerche con (invece che su) i pazienti	131
5.5 Comunicare la ricerca: di chi è il problema dell'alfabetizzazione?	135
5.6 Dieci consigli per migliorare il coinvolgimento dei cittadini nella ricerca	138
6 • I PAZIENTI	145
6.1 Il movimento EBHC ha dei bias contro i pazienti?	145
6.2 Implementare l'evidenza con i pazienti nell'incontro clinico	148
6.3 L'autogestione e come supportarla	155
6.4 Il coinvolgimento dei pazienti nel miglioramento dei servizi	161
6.5 Dieci consigli per migliorare l'assistenza dei pazienti basata sull'evidenza	163

7 • LA TECNOLOGIA	171
7.1 Il mito del determinismo tecnologico	171
7.2 Le app per supportare la (auto)gestione basata sull'evidenza?	174
7.3 Perché i pazienti resistono alle tecnologie?	180
7.4 Perché i clinici resistono alle tecnologie?	184
7.5 Dieci consigli per l'utilizzo delle tecnologie per supportare l'EBHC	191
8 • POLICY	199
8.1 Le policy basate sull'evidenza: al di là di "barriere e facilitatori"	199
8.2 Come funziona davvero il policy making?	203
8.3 L'assistenza sanitaria basata sui valori, e come i valori plasmano le evidenze	209
8.4 Dieci consigli per un maggiore allineamento fra ricerca e policy	217
9 • I NETWORK	225
9.1 Network e conoscenza	225
9.2 Analisi delle reti sociali	228
9.3 Comunità di pratica professionali e "mindlines"	235
9.4 Le comunità di pazienti e la convivenza con la malattia come lavoro	239
9.5 Dieci consigli per migliorare i network e il networking	244
10 • I SISTEMI	251
10.1 Sistemi (adattativi) complessi	251
10.2 Valutazione e revisione realiste	258
10.3 Il sistema attore-rete	263
10.4 I sistemi di ricerca sanitari multi-stakeholder	270
10.5 Dieci consigli per lavorare con i sistemi complessi	278
APPENDICE A	285
APPENDICE B	317
INDICE ANALITICO	321