

# Audit su Parent Training e Teacher Training nell'ambito del Progetto Regionale ADHD



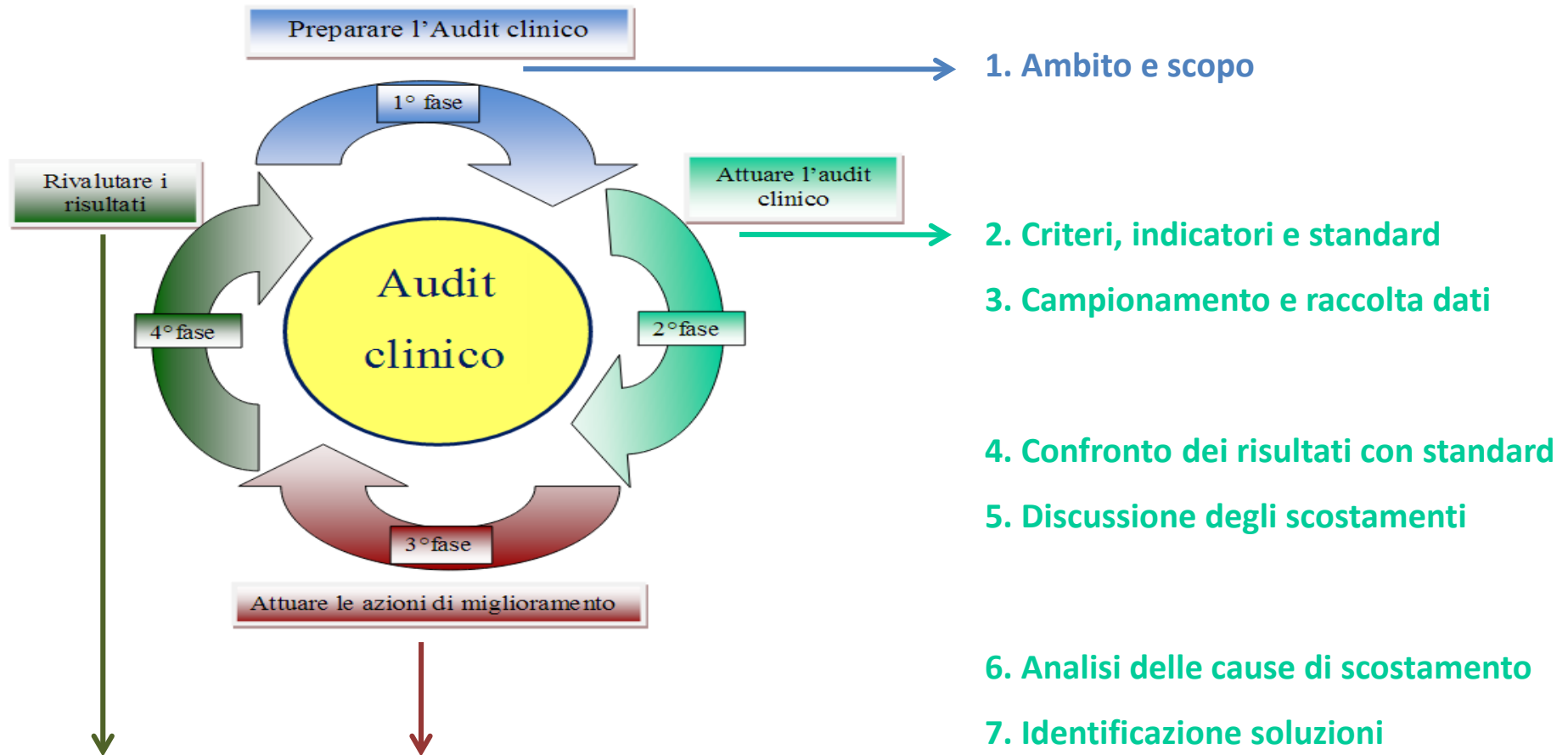
## Parent and Teacher Training nell'ambito del Registro regionale

# AUDIT CLINICO

---

Iniziativa condotta dai clinici che si pone l'obiettivo di migliorare la qualità dell'assistenza attraverso una revisione fra pari strutturata e sistematica, per mezzo della quale i clinici esaminano la propria attività e i propri risultati in confronto a standard espliciti e la modificano se necessario, sottoponendo i risultati di tali modifiche a nuove verifiche.

# AUDIT CLINICO: Il ciclo



Da effettuarsi nell'ambito dei singoli CdR

# AUDIT CLINICO: Training per ADHD



Percorsi diagnostici e terapeutici



Miglioramento



**AUDIT DI PROCESSO**

**AUDIT DI ESITO**

## **Audit di processo:**

Verifica l'appropriatezza degli interventi clinico-assistenziali attuati in grado di influire sul risultato (esito). Lo standard di riferimento è la buona pratica clinica, definita sulla base di linee-guida, o percorsi diagnostico-terapeutici.

## **Audit di esito:**

Misura l'effetto che ha avuto l'attività assistenziale sulla salute dei pazienti; si focalizza quindi sul fine ultimo dell'assistenza: la salute del paziente. Gli indicatori sono rappresentati dall'esito (miglioramento).

# PT e TT nell'ambito del Registro regionale

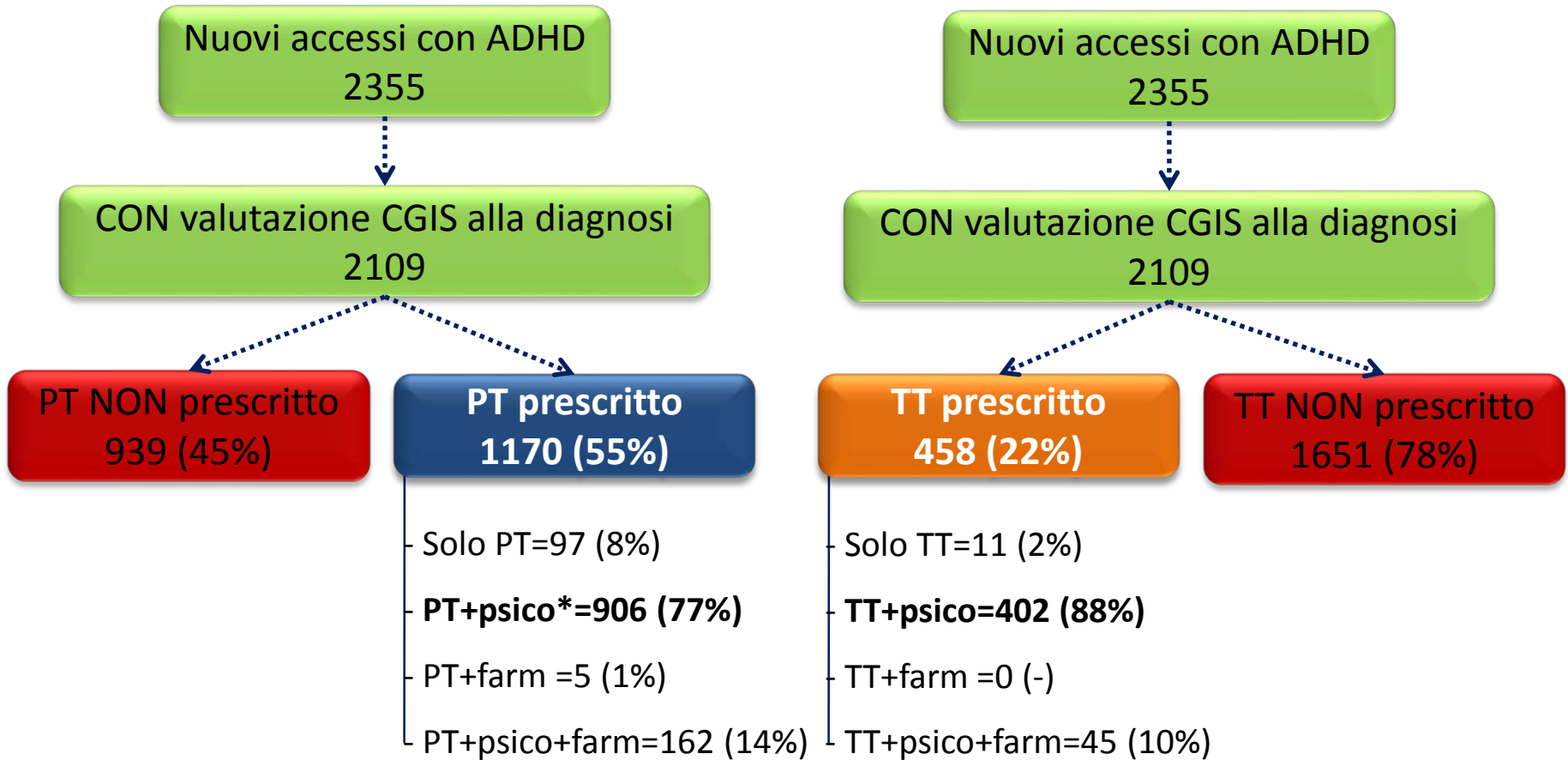
---

(dati dal Registro)

- **Prescrizione** di PT e TT in base al CGI-S
- **Tempi di prescrizione** rispetto alla diagnosi
- **Prescrizione di altro** training e/o farmaco
- **PT e TT prescritto vs effettuato** (e dove)
- **Pre-post sulla base di CGI e Conners'** (pazienti con FUP a 12 mesi)

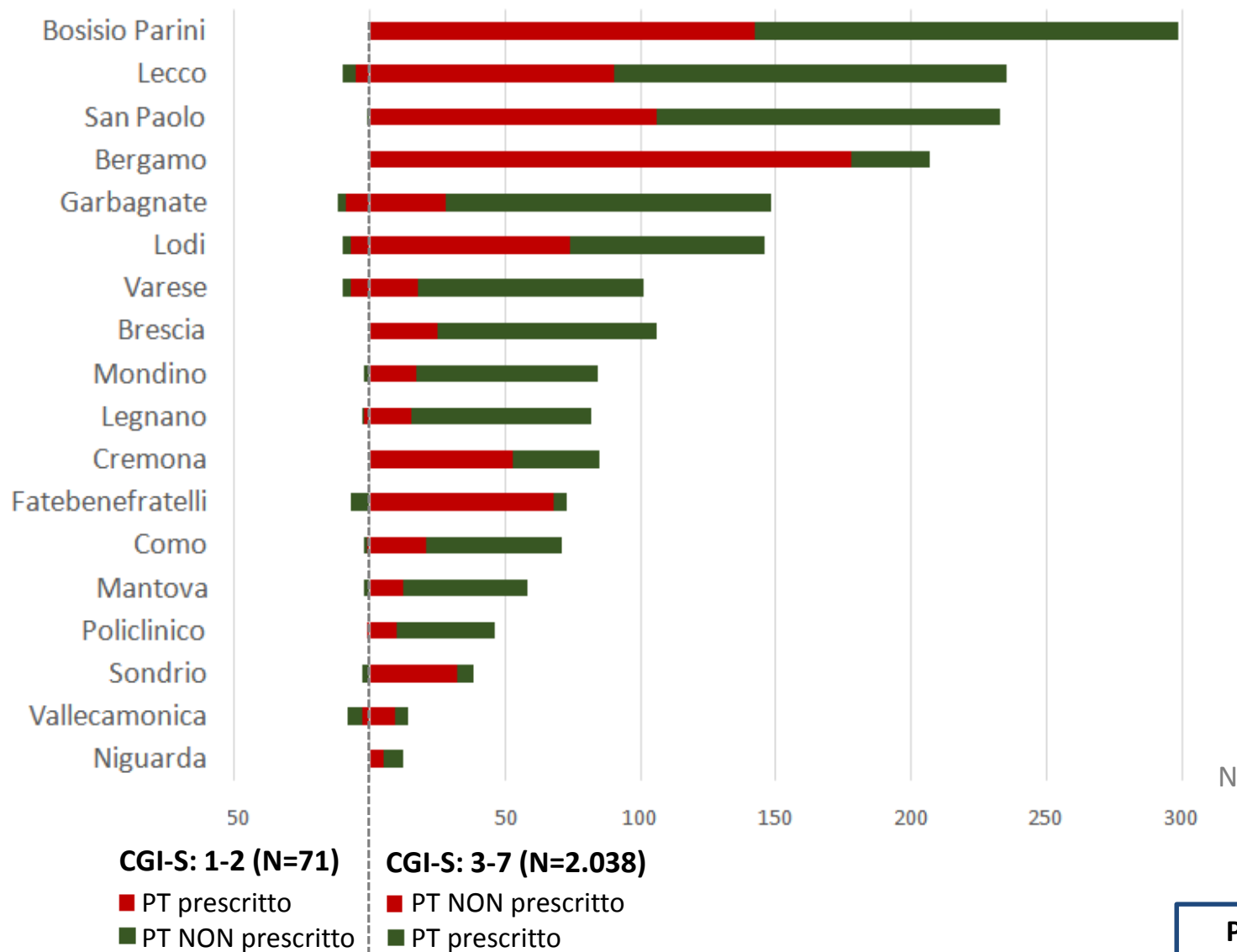
# PT e TT nell'ambito del Registro regionale

## INDICAZIONE AL **PT** e **TT** ALLA DIAGNOSI



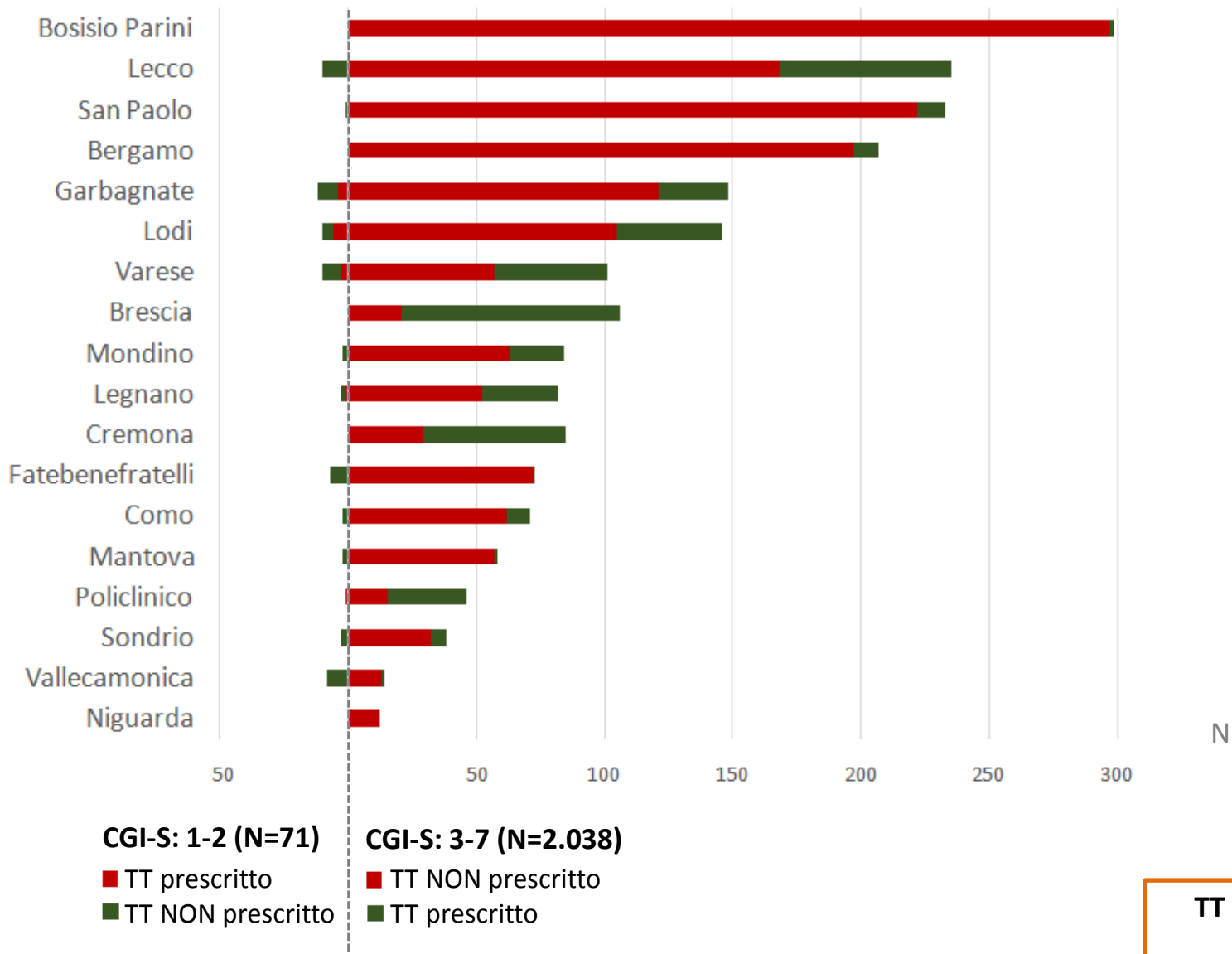
\*: psico: CT, TT, cognitivo, counseling, logopedia, psicodinamico, psicomotricità, terapia familiare

# INDICAZIONE AL PT IN BASE AL GRUPPO DI CGI-S



**PT prescritto  
N=1170**

# INDICAZIONE AL TT IN BASE AL GRUPPO DI CGI-S

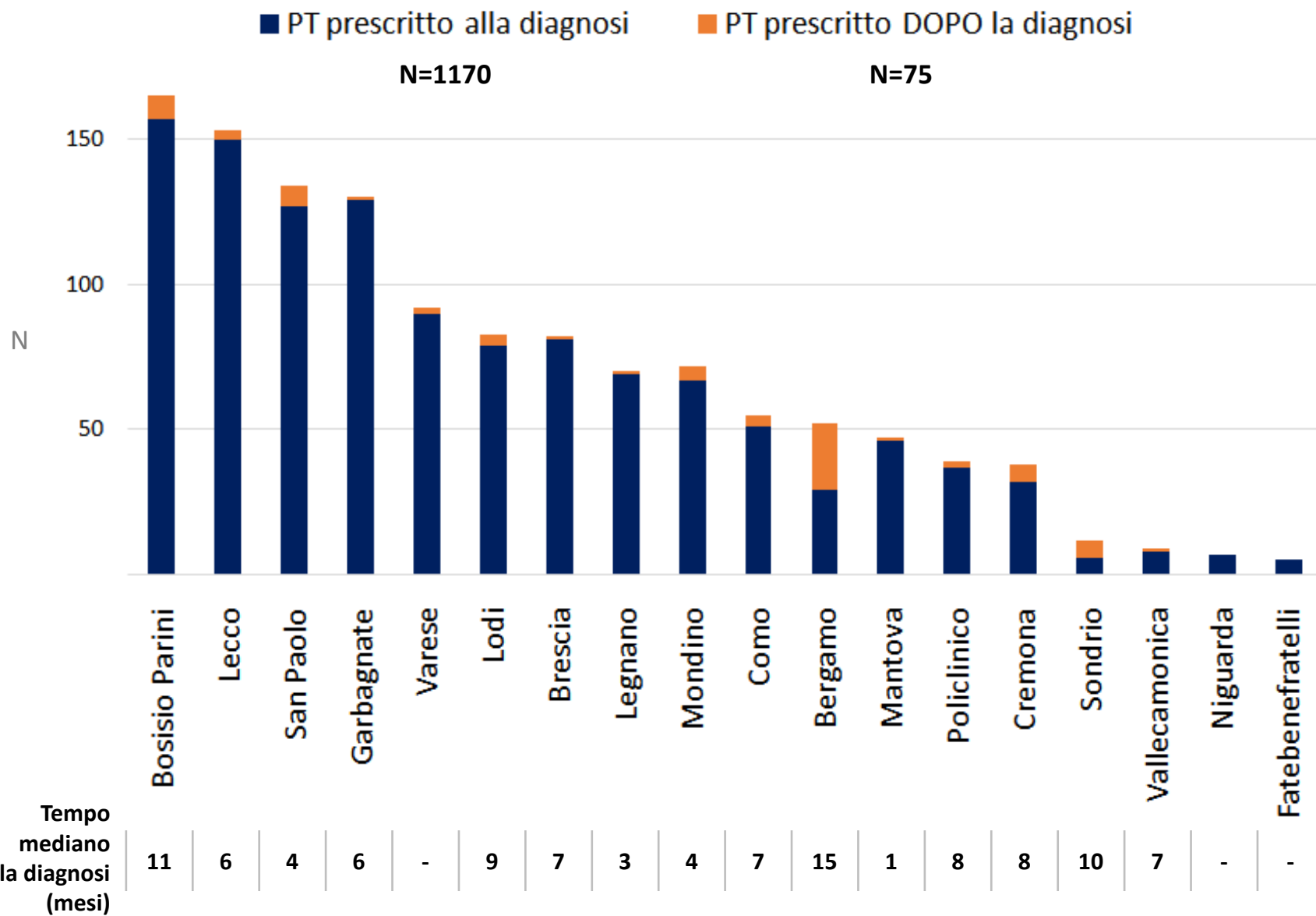




# INDICAZIONE AL PT E TT IN BASE ALLA GRAVITA'

		Indicazione al trattamento				<i>p</i>
		SI		NO		
		n	%	n	%	
<b>PT</b>		1170		939		
CGI-S alla diagnosi	1-3	269	23,0	271	28,9	<0.001
	4	564	48,2	326	34,7	
	5-7	337	28,8	342	36,4	
<b>TT</b>		458		1651		
CGI-S alla diagnosi	1-3	98	21,4	442	26,8	<0.001
	4	241	52,6	649	39,3	
	5-7	119	26,0	560	33,9	

# PT INDICAZIONE RISPETTO ALLA DIAGNOSI



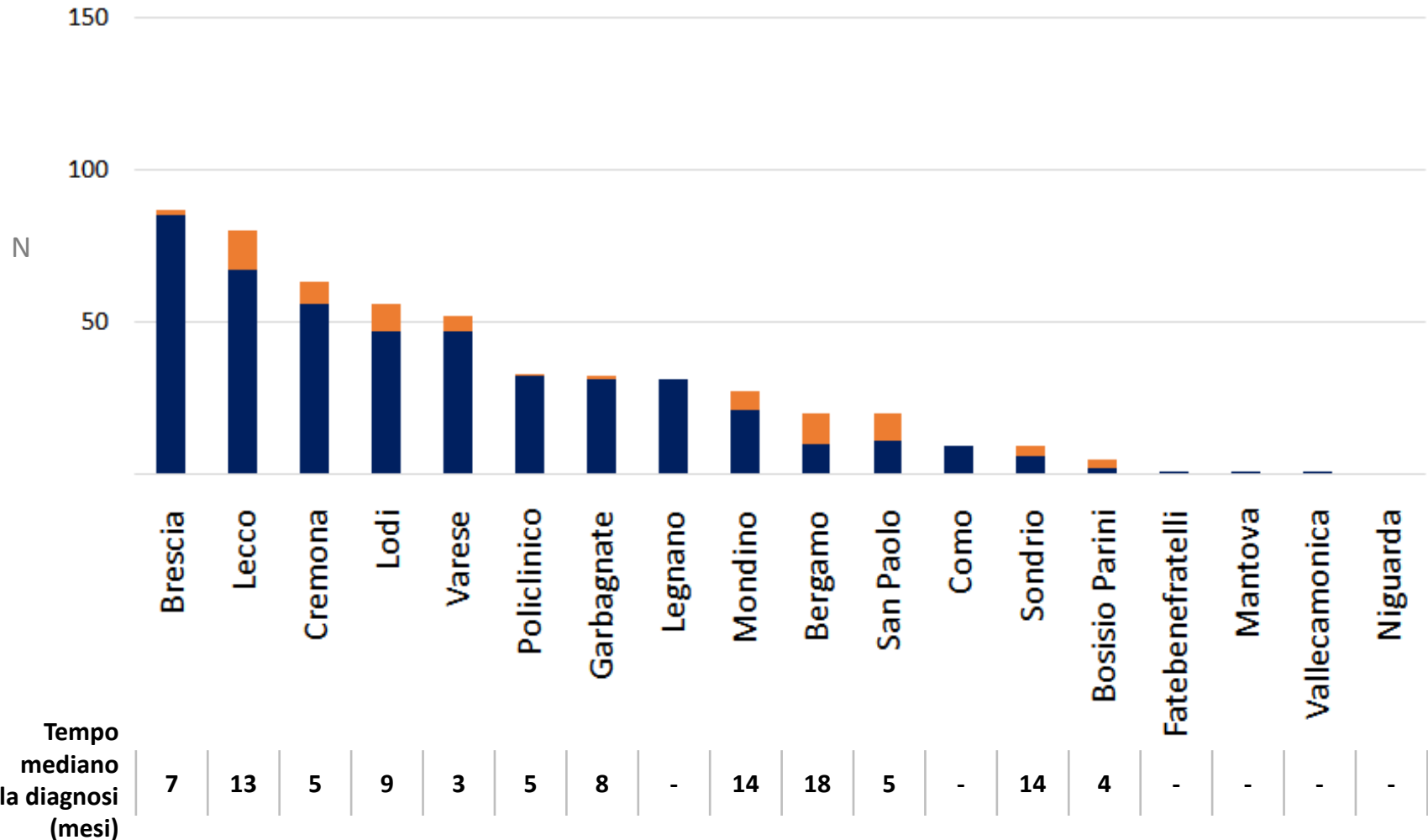
# TT INDICAZIONE RISPETTO ALLA DIAGNOSI

■ TT prescritto alla diagnosi

■ TT prescritto dopo la diagnosi

N=458

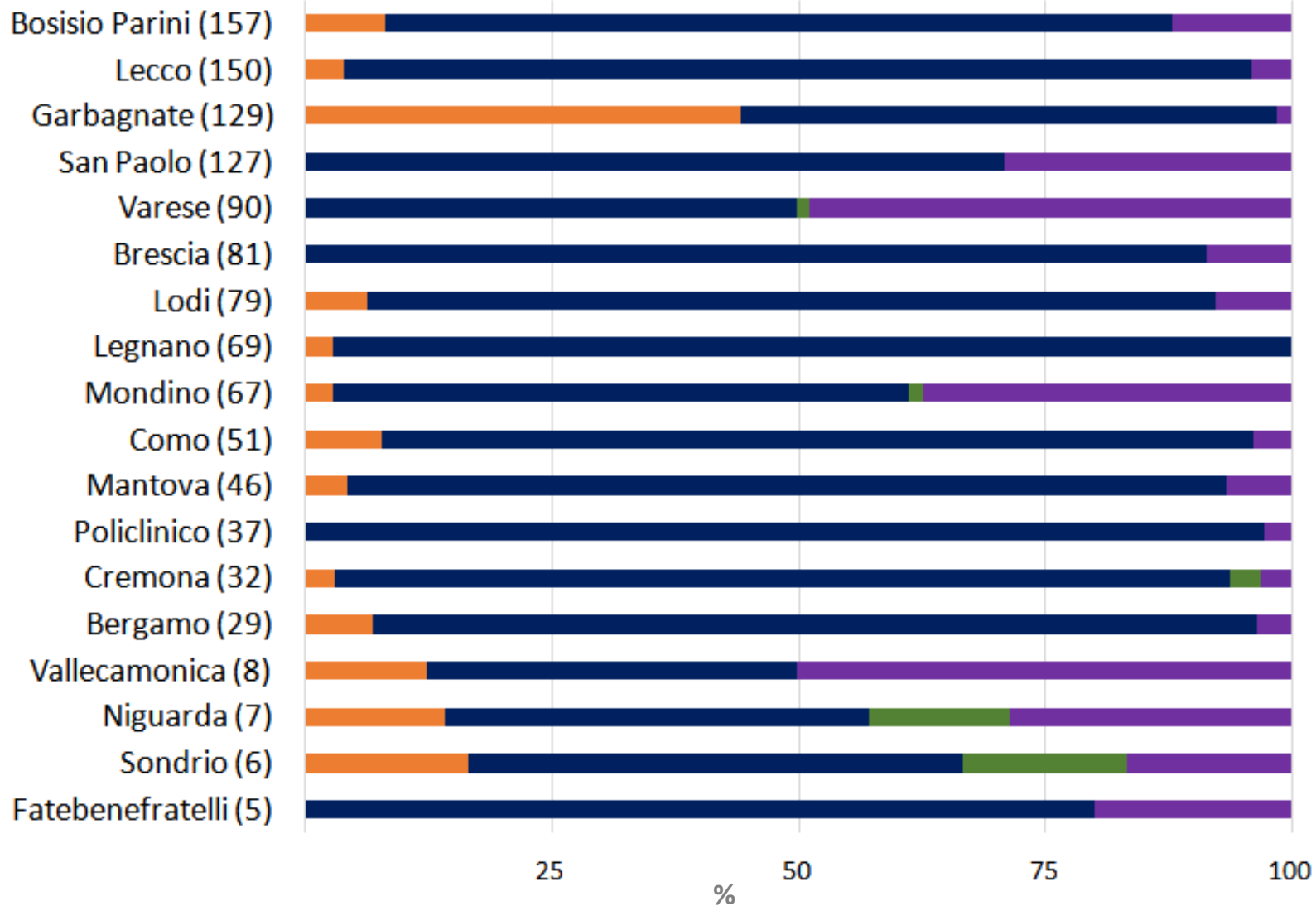
N=68



# PT INDICAZIONE AD ALTRI TRAINING E/O FARMACO

PT prescritto  
N=1170

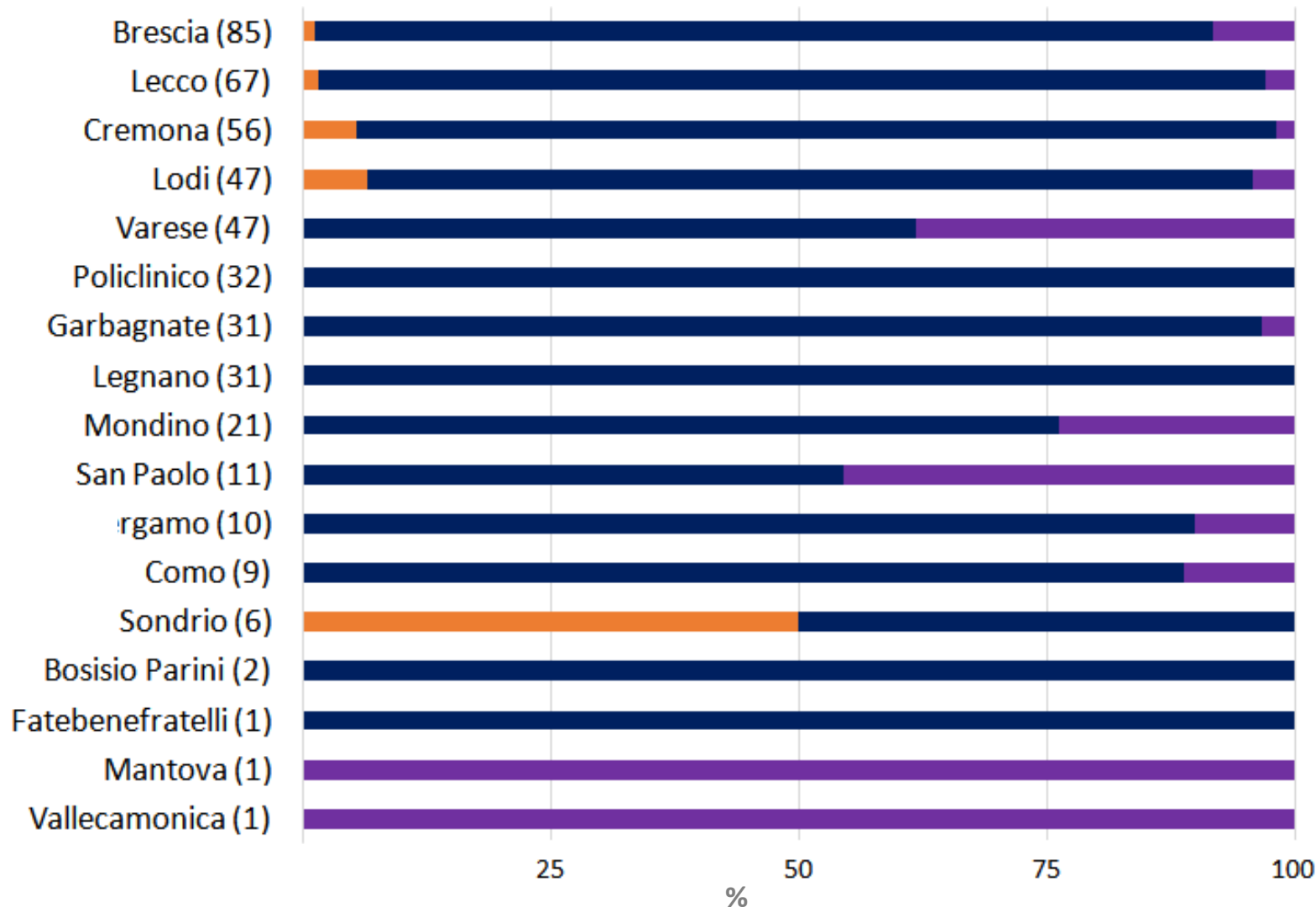
■ Solo PT   
 ■ PT + psico   
 ■ PT + farmaco   
 ■ PT + psico + farmaco



# TT INDICAZIONE AD ALTRI TRAINING E/O FARMACO

TT prescritto  
N=458

■ Solo TT   ■ TT + psico   ■ TT + farmaco + psico



# INDICAZIONE TRATTAMENTO MULTIMODALE (1)

Centro	Pazienti totali	Prescritto			
		PT	TT	CT	Farmaco
	N=2.109	n	n	n	n
Bosisio Parini	299	165	5	110	118
Lecco	245	153	80	189	17
San Paolo	234	134	21	17	89
Bergamo	207	52	20	26	26
Garbagnate	160	130	32	35	5
Lodi	156	83	57	69	21
Varese	111	92	52	76	69
Brescia	106	83	87	86	11
Mondino	86	73	27	12	53
Cremona	85	38	63	37	15
Legnano	85	70	31	75	7
Fatebenefratelli	80	5	1	43	12
Como	73	55	10	36	7
Mantova	60	47	1	48	6
Policlinico	47	39	33	32	4
Sondrio	41	12	9	15	6
Vallecamonica	22	9	1	9	12
Niguarda	12	7	0	4	8
<b>Totale</b>	<b>2109</b>	<b>1247</b>	<b>530</b>	<b>919</b>	<b>486</b>

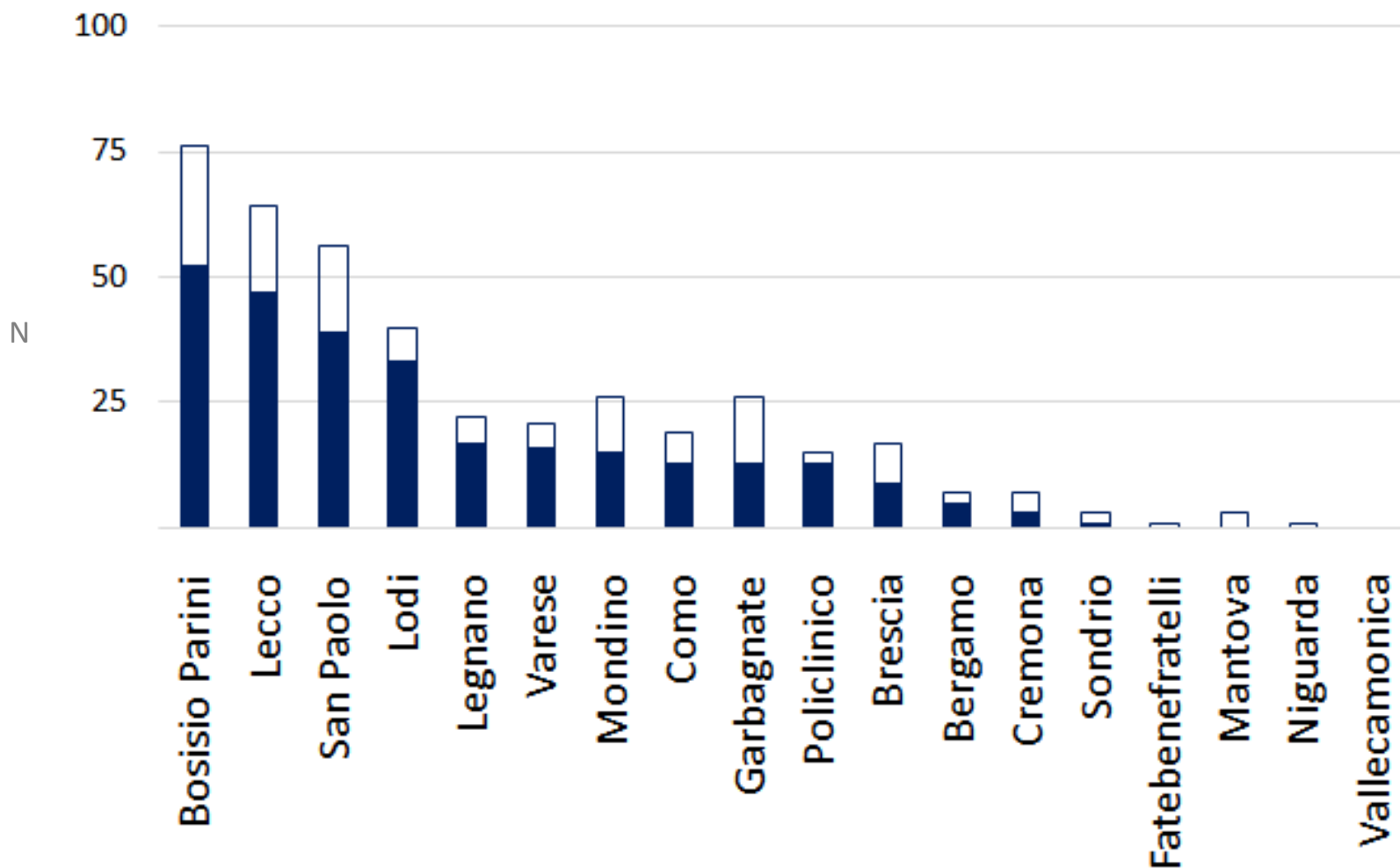
# INDICAZIONE TRATTAMENTO MULTIMODALE (2)

Centro	Totale pazienti	Prescritto	
		Multimodale senza farmaco	Multimodale con farmaco
		N	N
Bosisio Parini	299	1	1
Lecco	245	50	4
San Paolo	234	0	2
Bergamo	207	13	5
Garbagnate	160	8	0
Lodi	156	27	8
Varese	111	23	20
Brescia	106	69	7
Mondino	86	3	5
Cremona	85	7	6
Legnano	85	26	1
Fatebenefratelli	80	0	0
Como	73	5	1
Mantova	60	0	1
Policlinico	47	26	0
Sondrio	41	1	0
Vallecamonica	22	0	1
Niguarda	12	0	0
<b>Totale</b>	<b>2109</b>	<b>259</b>	<b>62</b>

# PT PRESCRITTO vs EFFETTUATO

Pazienti con F-Up  
(12 mesi)  
N=648

□ PT prescritto      ■ PT effettuato



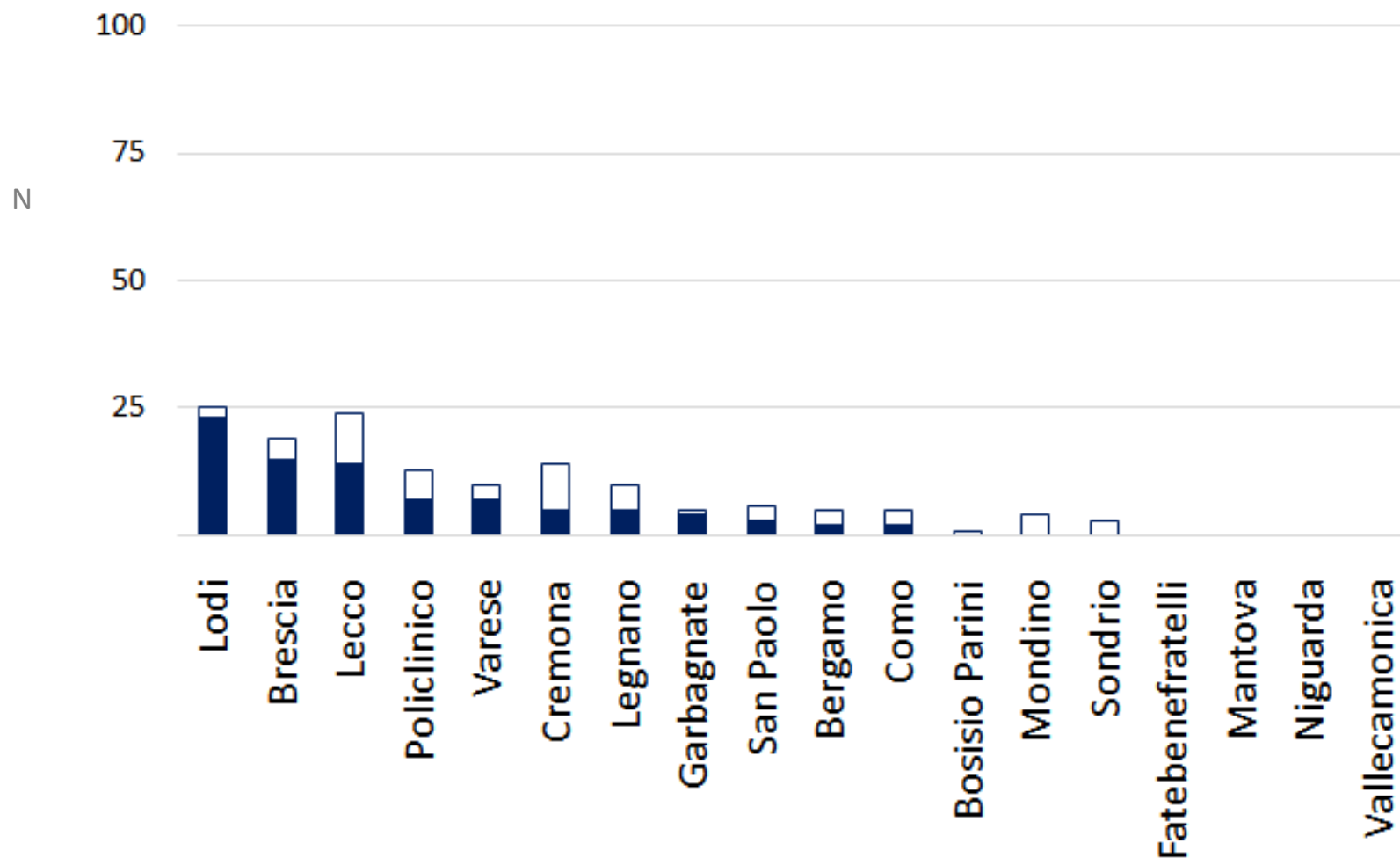


# TT PRESCRITTO vs EFFETTUATO

Pazienti con F-Up  
(12 mesi)  
N=648

□ TT prescritto

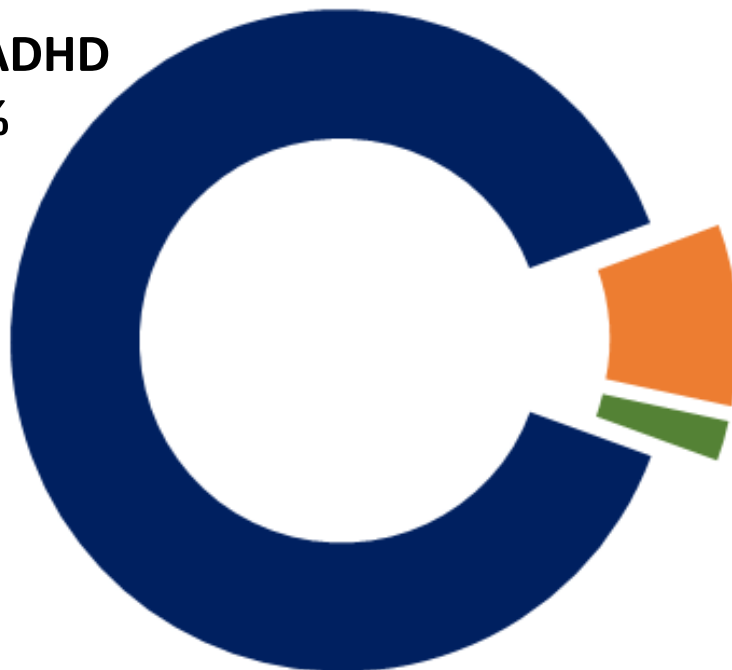
■ TT effettuato



# PT EFFETTUATO (dove)

Pazienti con F-Up  
e PT effettuato  
N=289

**Centro ADHD**  
**89%**



- Bergamo (2/5)
- Bosisio (4/52)
- Policlinico (1/13)
- San Paolo (9/39)
- Varese (9/16)

**Privato**  
**9%**

**UONPIA**  
**2%**

- Cremona (1/3)
- San Paolo (3/39)
- Varese (1/16)

# TT EFFETTUATO (dove)

Pazienti con F-Up  
e TT effettuato  
N=103

**Centro ADHD**  
**90%**



- Bergamo (1/2)
- San Paolo (2/3)
- Varese (4/7)

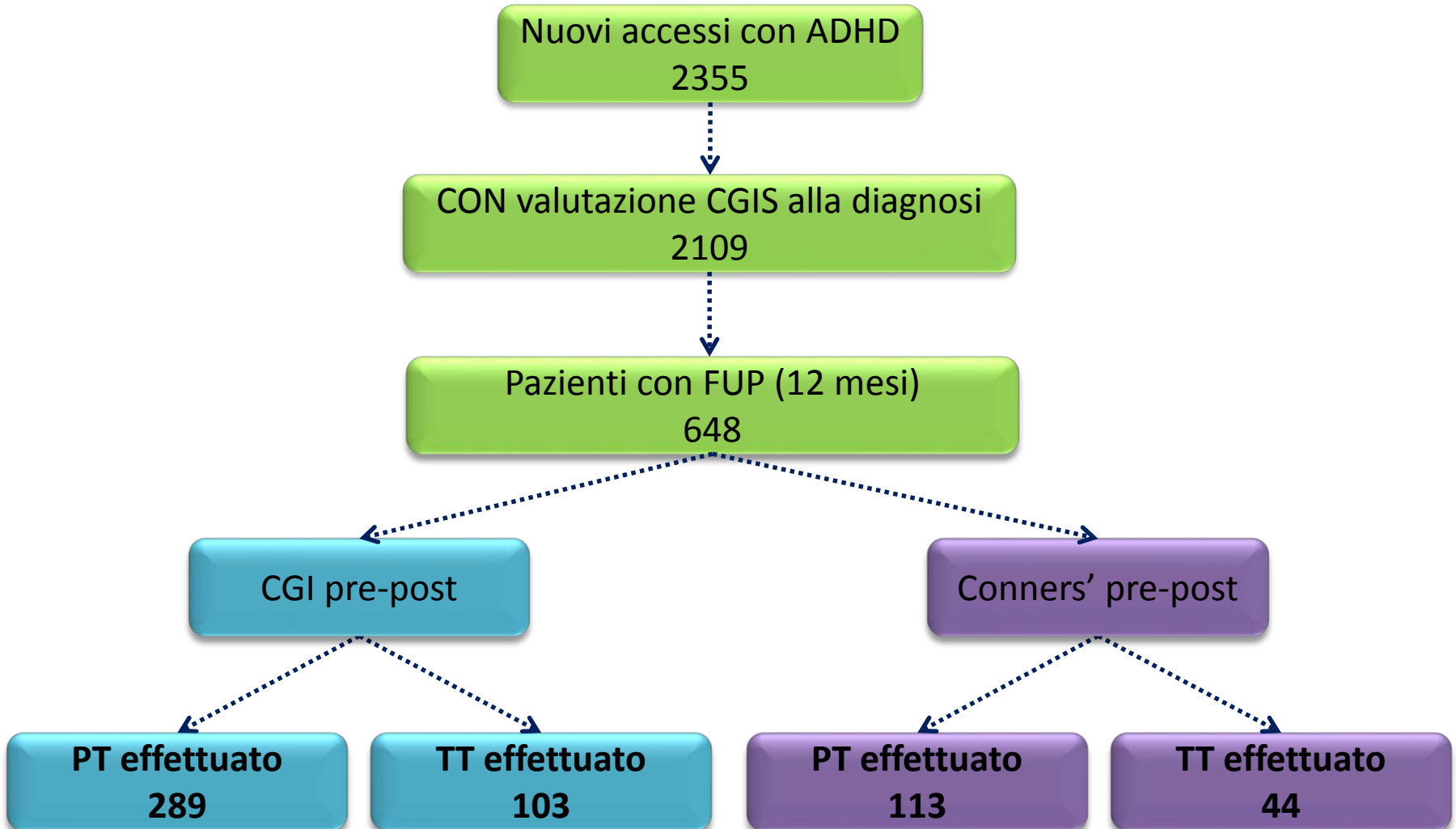
**Privato**  
**8%**

**UONPIA**  
**2%**

- Legnano (1/5)
- Varese (1/7)

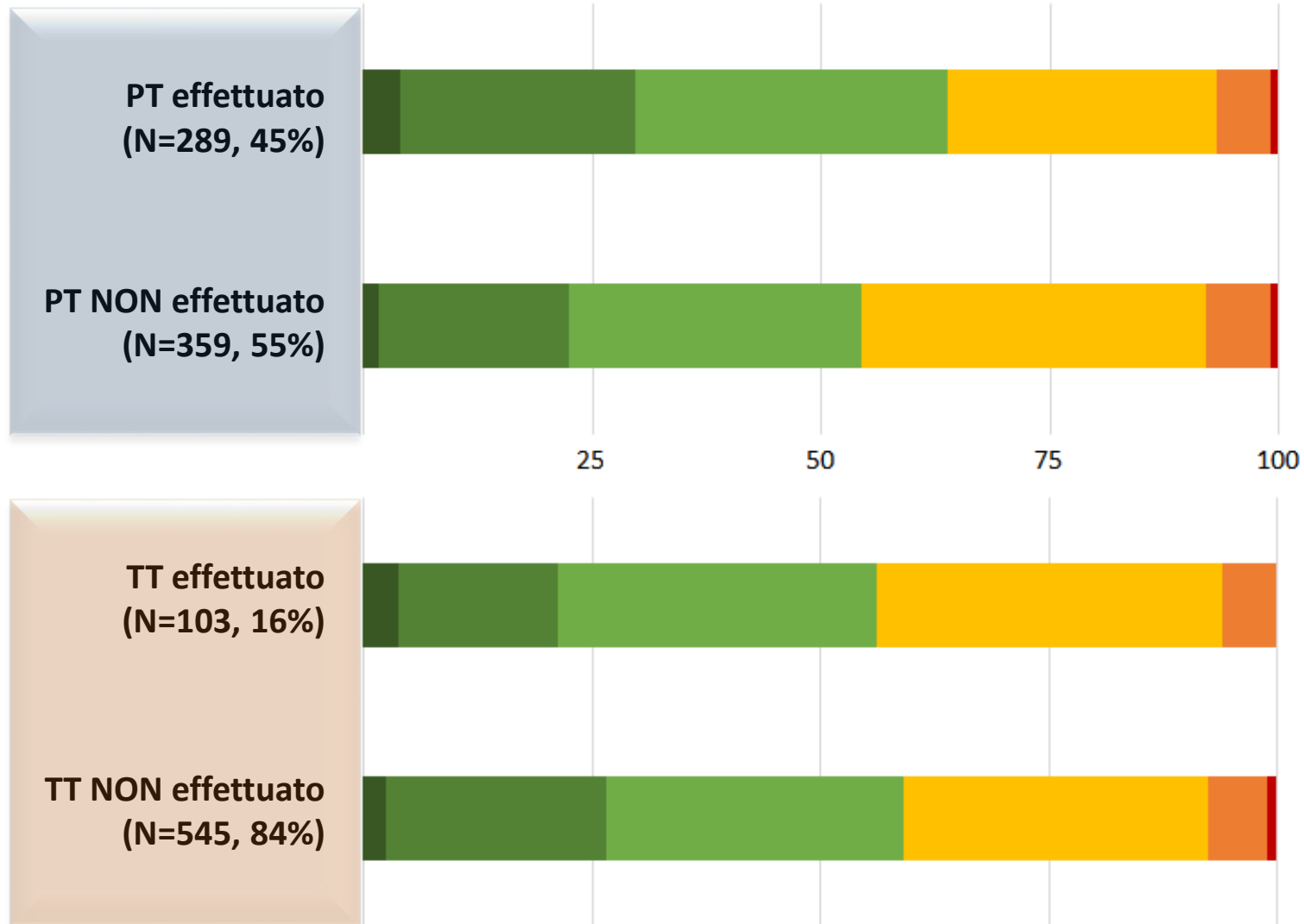
# PRE-POST SULLA BASE DI CGI E CONNERS'

Selezione campione



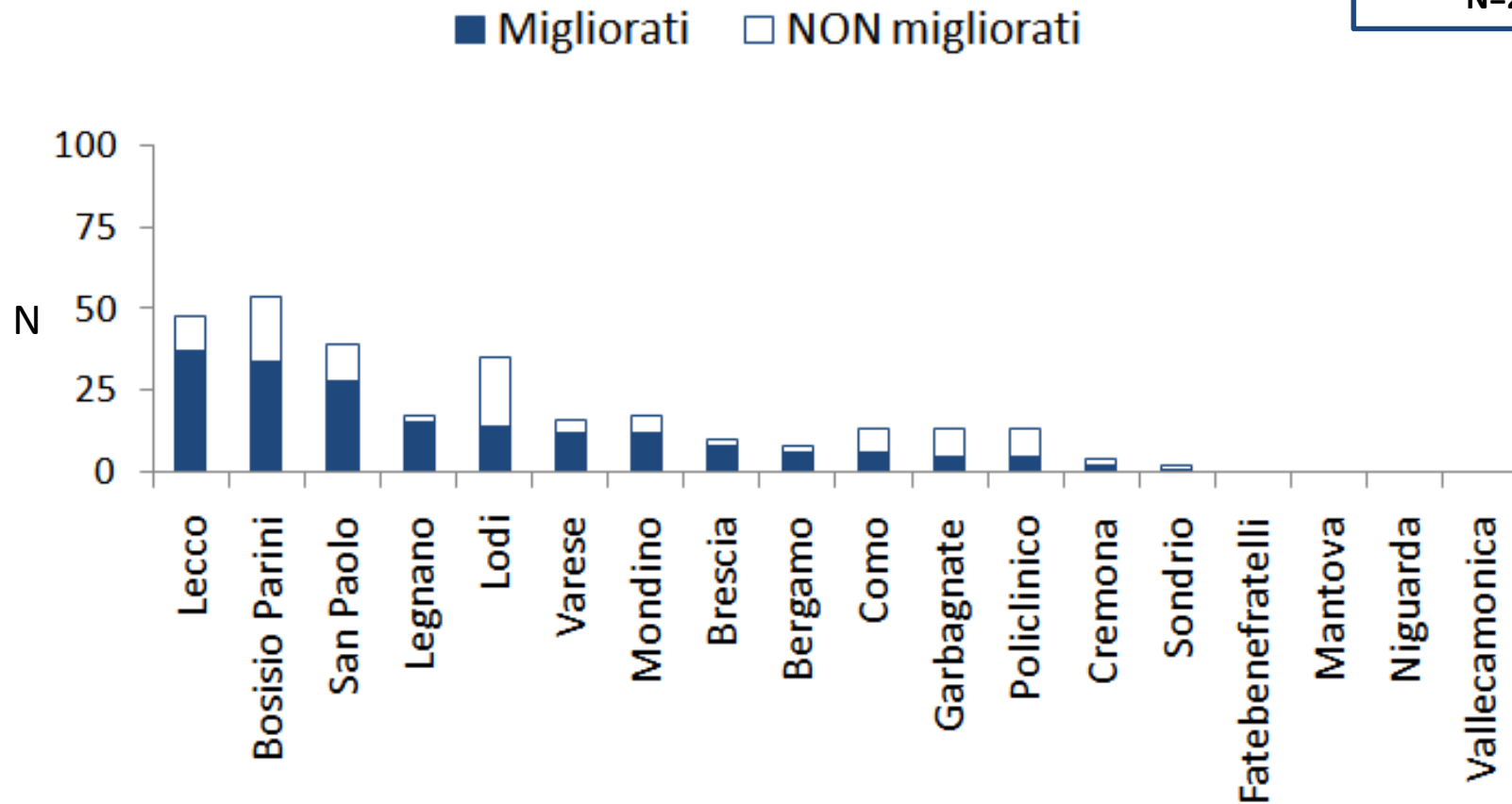
# PUNTEGGIO CGI-I ALLA VISITA DI F-Up (N=648)

■ Moltissimo migliorato ■ Molto migliorato ■ Poco migliorato ■ Stabile ■ Poco peggiorato ■ Molto peggiorato



# PT PAZIENTI MIGLIORATI (CGI-I=1-3) PER CENTRO

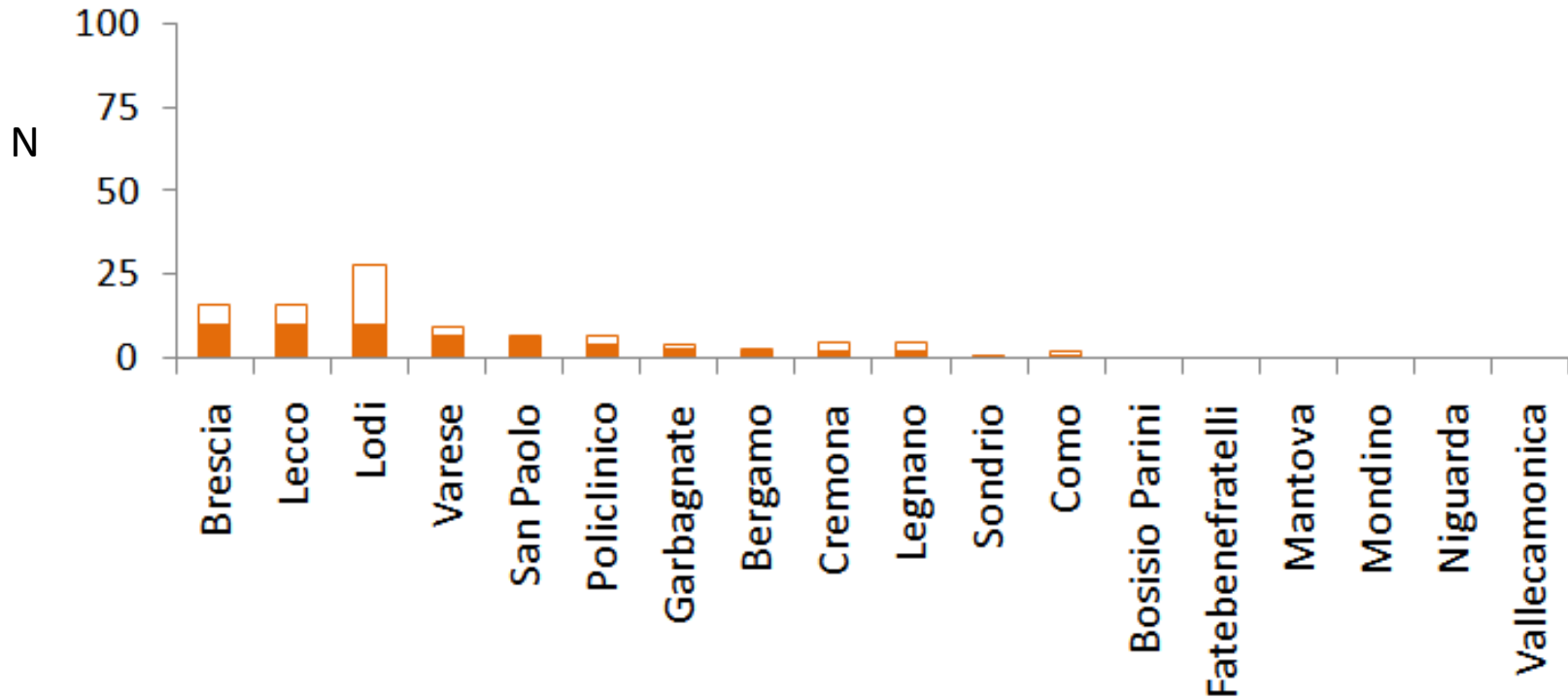
Pazienti con F-Up,  
PT effettuato e  
CGI-I  
N=289



# TT PAZIENTI MIGLIORATI (CGI-I=1-3) PER CENTRO

Pazienti con F-Up,  
TT effettuato e  
CGI-I  
N=103

■ Migliorati □ NON migliorati



# PAZIENTI MIGLIORATI (CGI-I=1-3) PER GRAVITA'

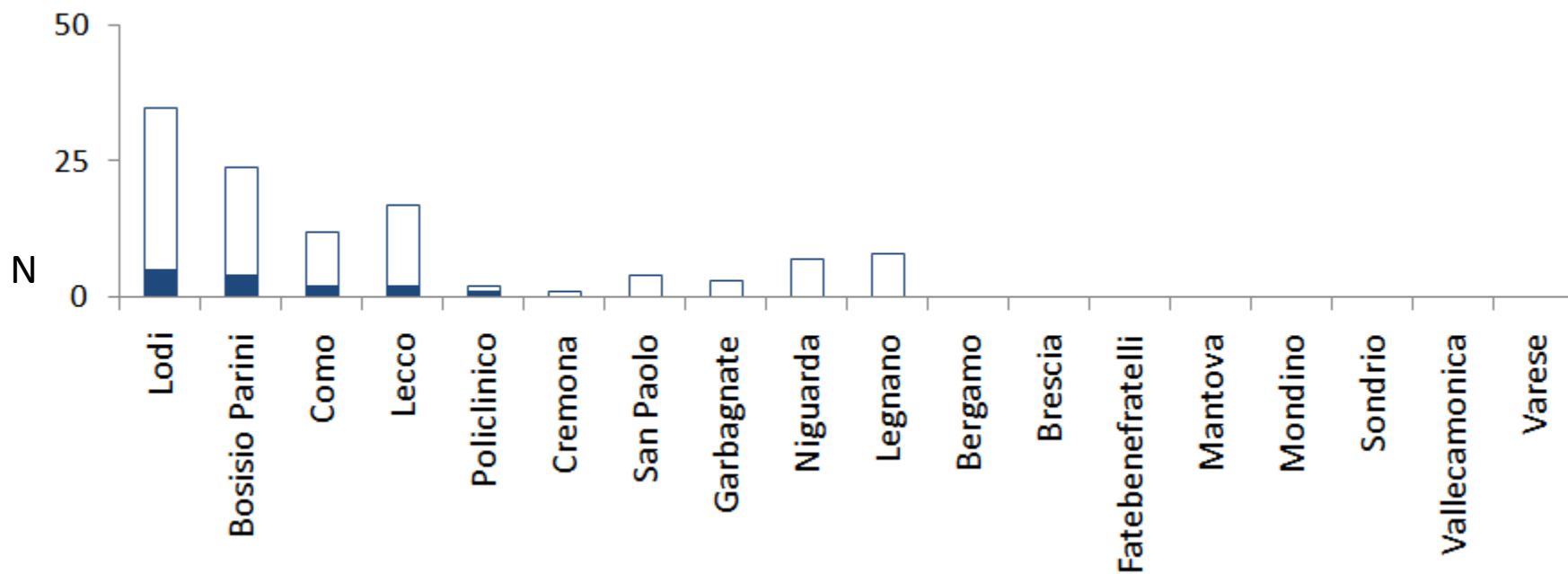
		Migliorati (CGI-I=1-3)				<i>p</i>
		SI		NO		
		n	%	n	%	
<b>PT</b>		185		104		
CGI-S alla diagnosi	1-3	25	13,5	21	20,2	ns
	4	89	48,1	41	39,4	
	5-7	71	38,4	42	40,4	
<b>TT</b>		58		45		
CGI-S alla diagnosi	1-3	12	20,7	8	17,8	ns
	4	24	41,4	21	46,7	
	5-7	22	37,9	16	35,6	



# PT PAZIENTI MIGLIORATI (Conners\*) PER CENTRO

Pazienti con F-Up,  
PT effettuato e  
Conners'  
N=113

■ Migliorati    □ NON migliorati

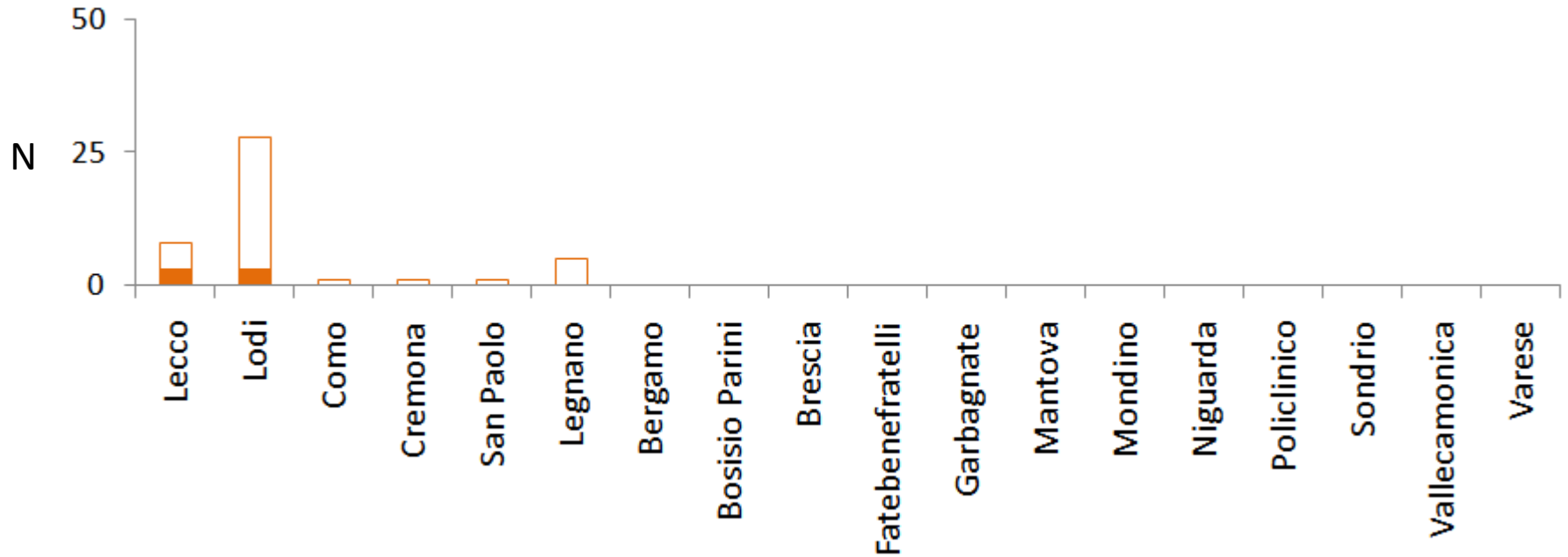


\*: ADHD Index

# TT PAZIENTI MIGLIORATI (Conners\*) PER CENTRO

Pazienti con F-Up,  
TT effettuato e  
Conners'  
N=44

■ Migliorati □ NON migliorati



\*: ADHD Index

# EFFECT SIZE (ES): Entità del Miglioramento

Differenza tra i cambiamenti dal baseline tra i due gruppi, diviso la media delle deviazioni standard (end point).

L'ES standardizza le unità di misura nei diversi studi

	Baseline	F-Up
Trattamento	38.5 ± 5.8	25.5 ± 4.2
Controllo	40.4 ± 6.1	32.7 ± 5.0

$$\text{Cohen' d} = \frac{(38.5-25.5) - (40.4-32.7)}{(4.2+5.0)/2} = \frac{13.0 - 7.7}{4,6} = \text{ES } 1.1$$

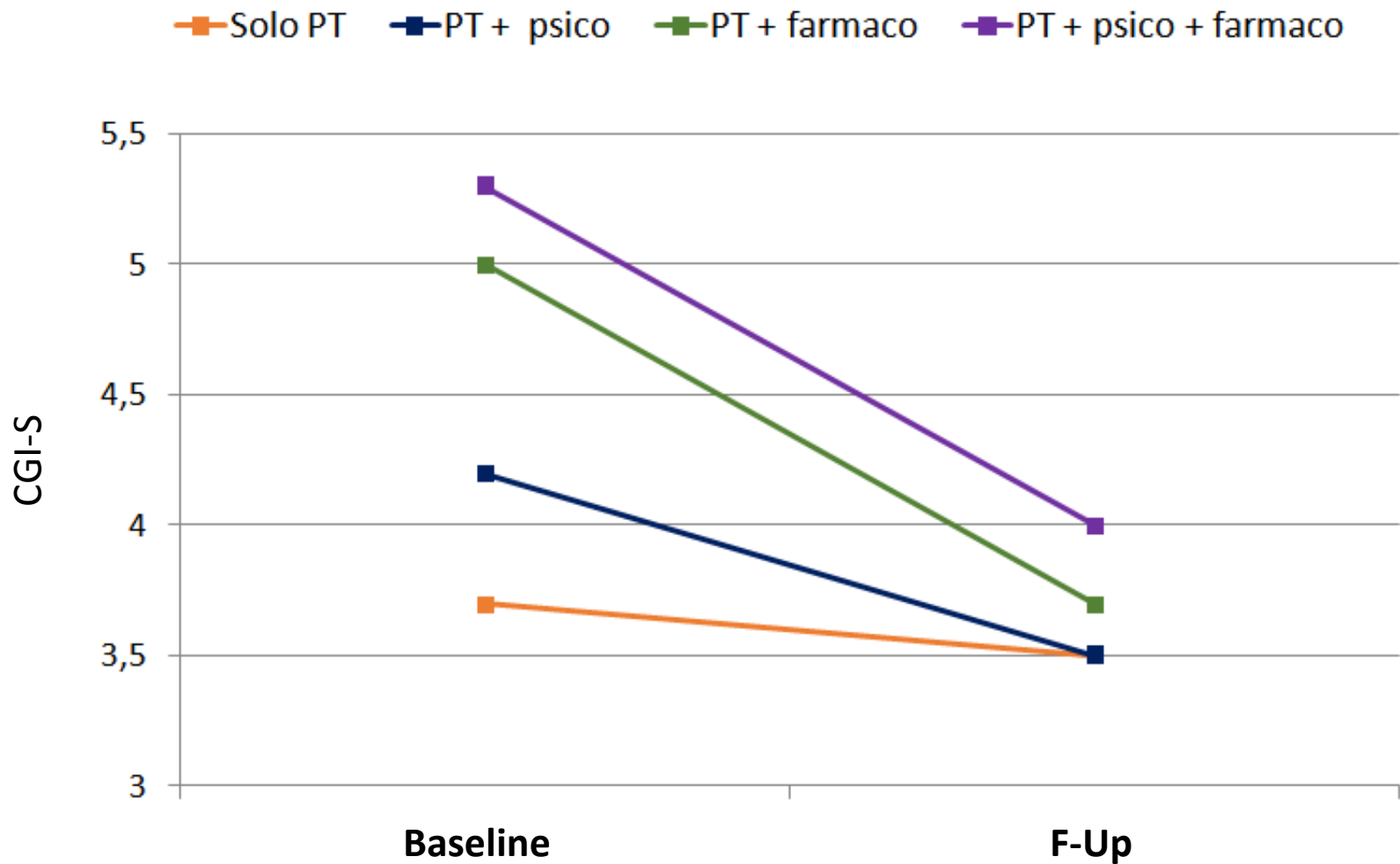
Secondo la definizione di Cohen:

ES = **0.2 – 0.4**: **bassa** efficacia

ES = **0.5 – 0.7**: **media** efficacia

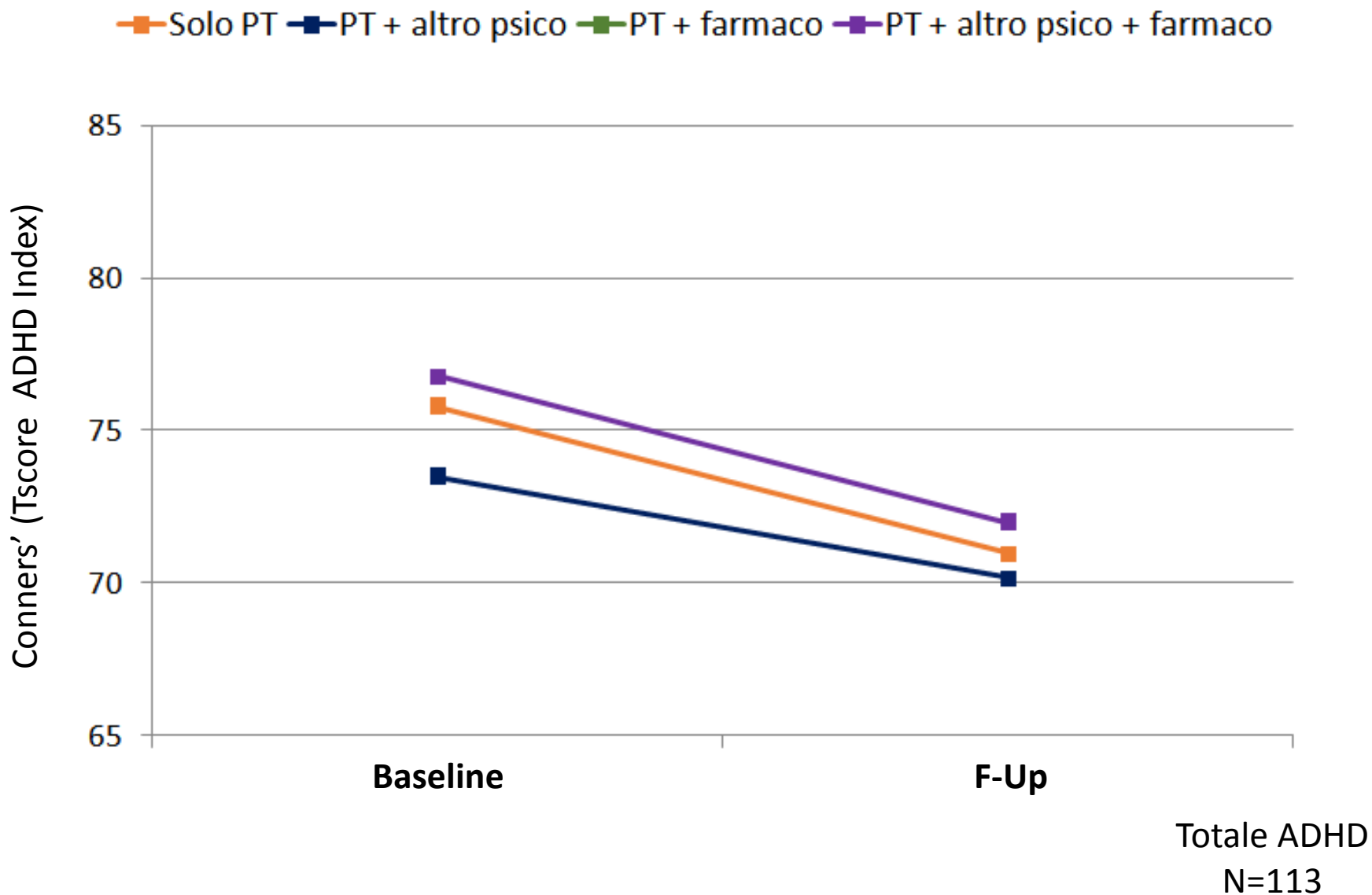
ES = **maggiore di 0.7**: **alta** efficacia

# ENTITÀ DEL MIGLIORAMENTO PT (CGI-S)



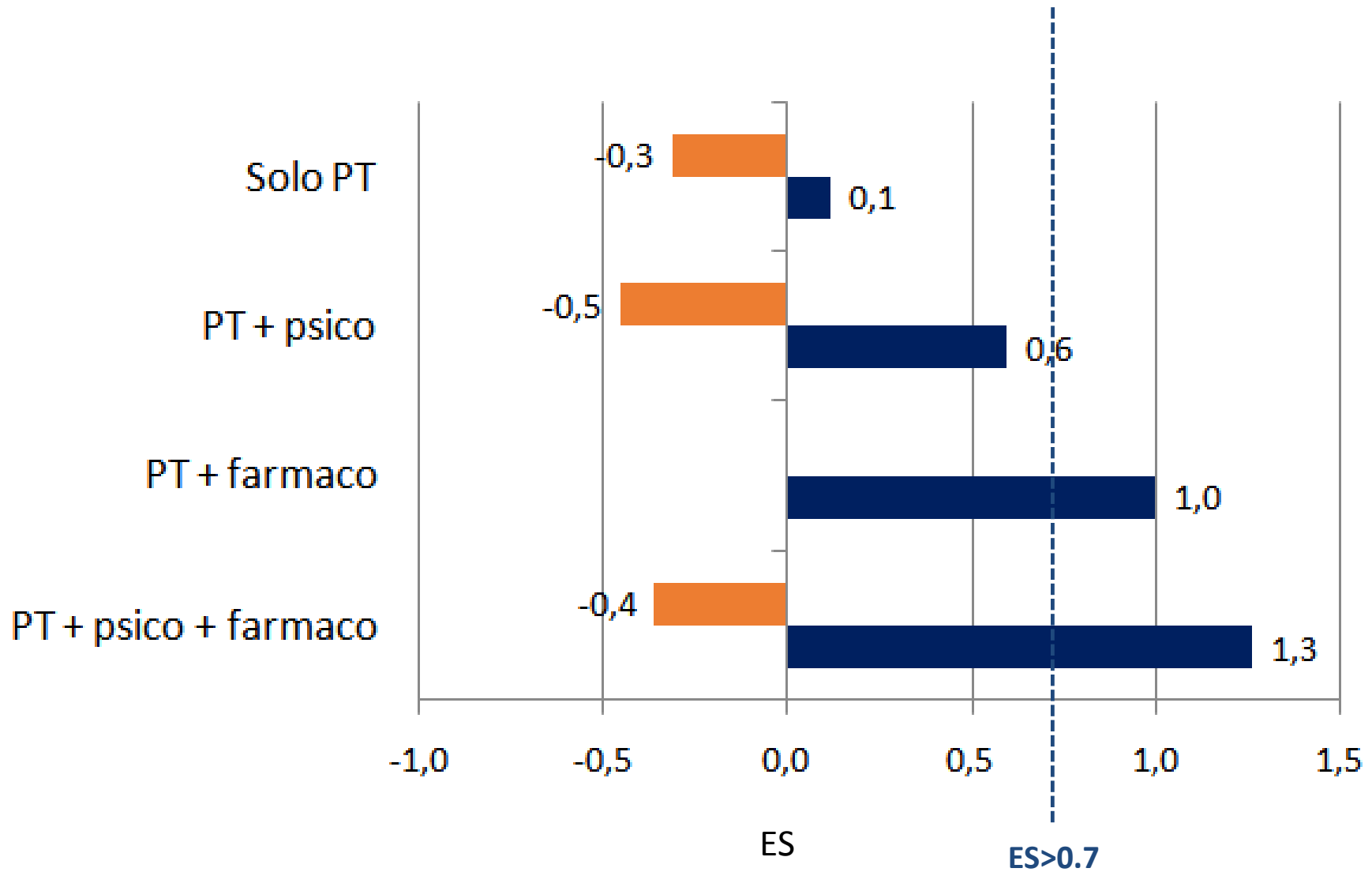
Totale ADHD  
N=289

# ENTITÀ DEL MIGLIORAMENTO PT (Conners')



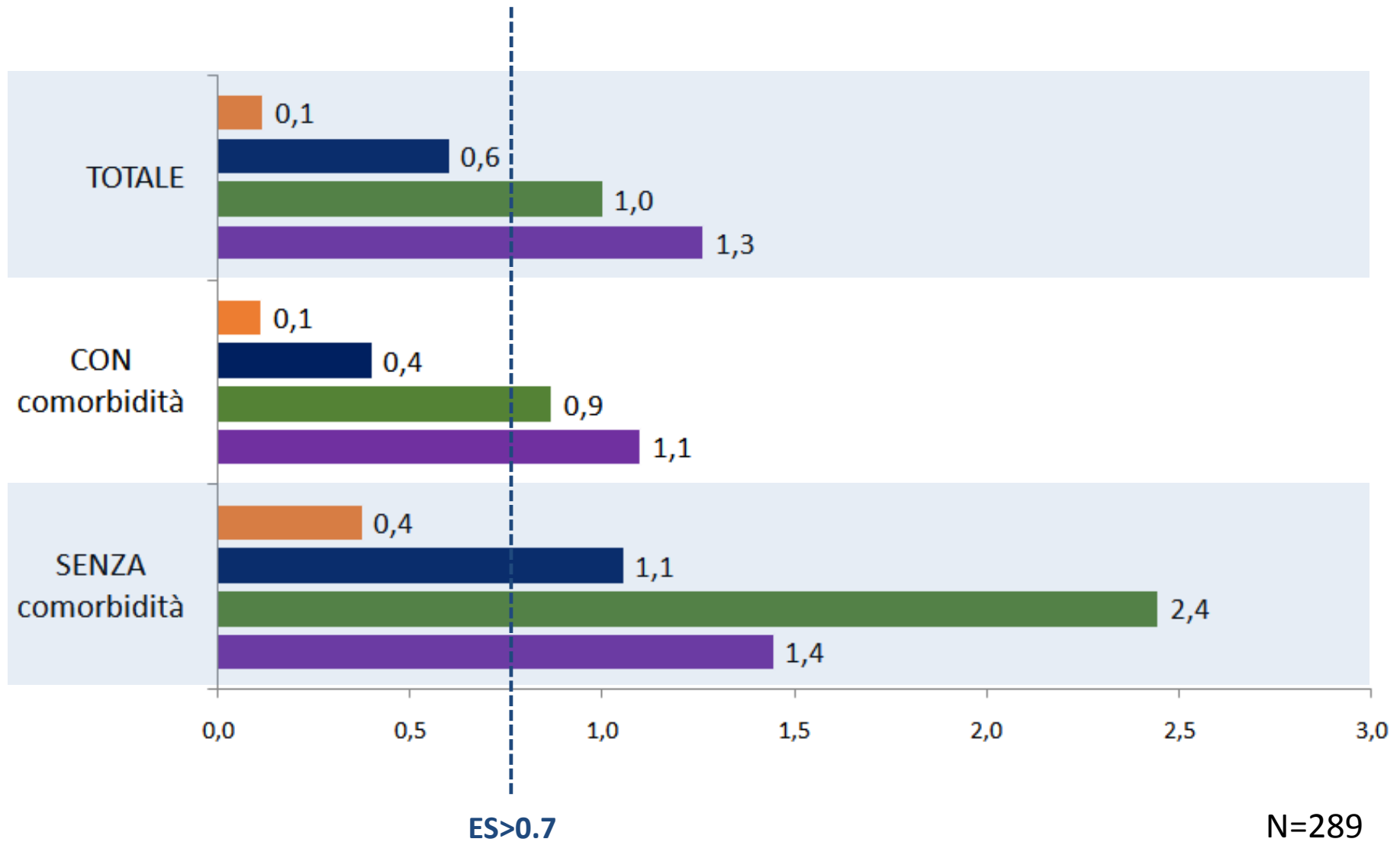
# EFFECT SIZE PT (CGI-S e Conners' pre-post)

■ Conners' (N=113) ■ CGI-S (N=289)



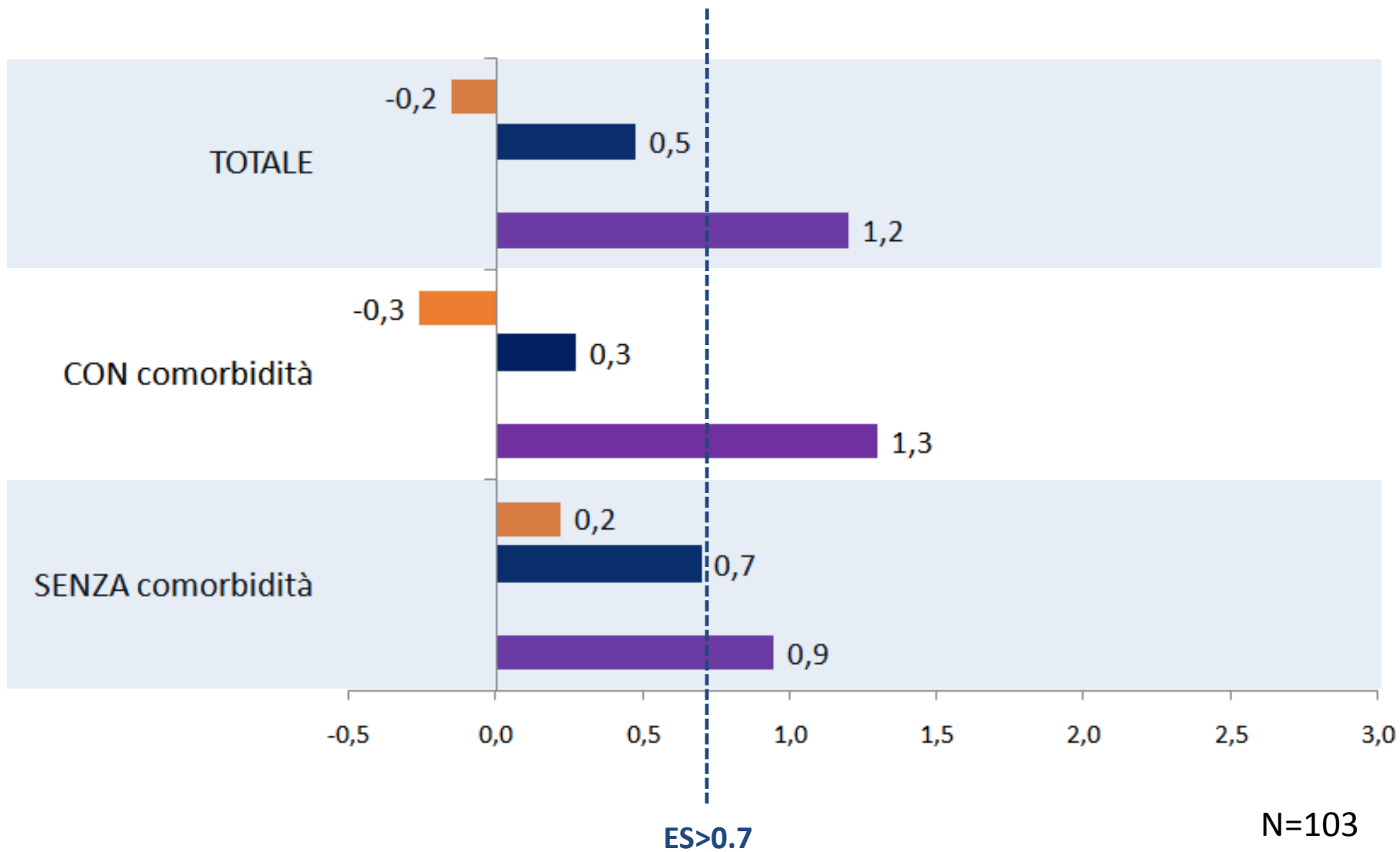
# EFFECT SIZE PT (CGI-S pre-post)

■ Solo PT   ■ PT + psico   ■ PT + farmaco   ■ PT + psico + farmaco



# EFFECT SIZE TT (CGI-S pre-post)

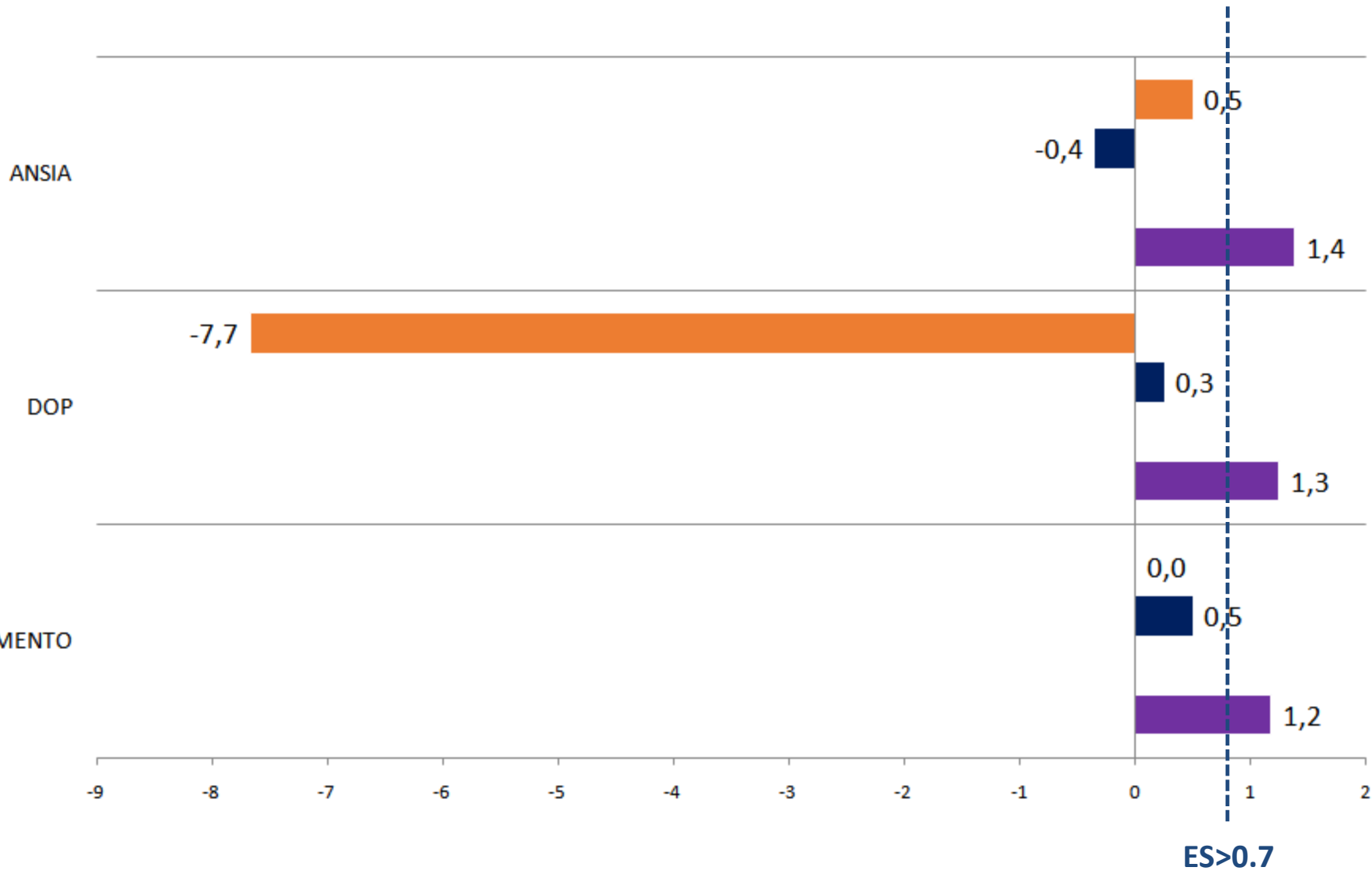
■ Solo TT   ■ TT + psico   ■ TT + farmaco   ■ TT + psico + farmaco





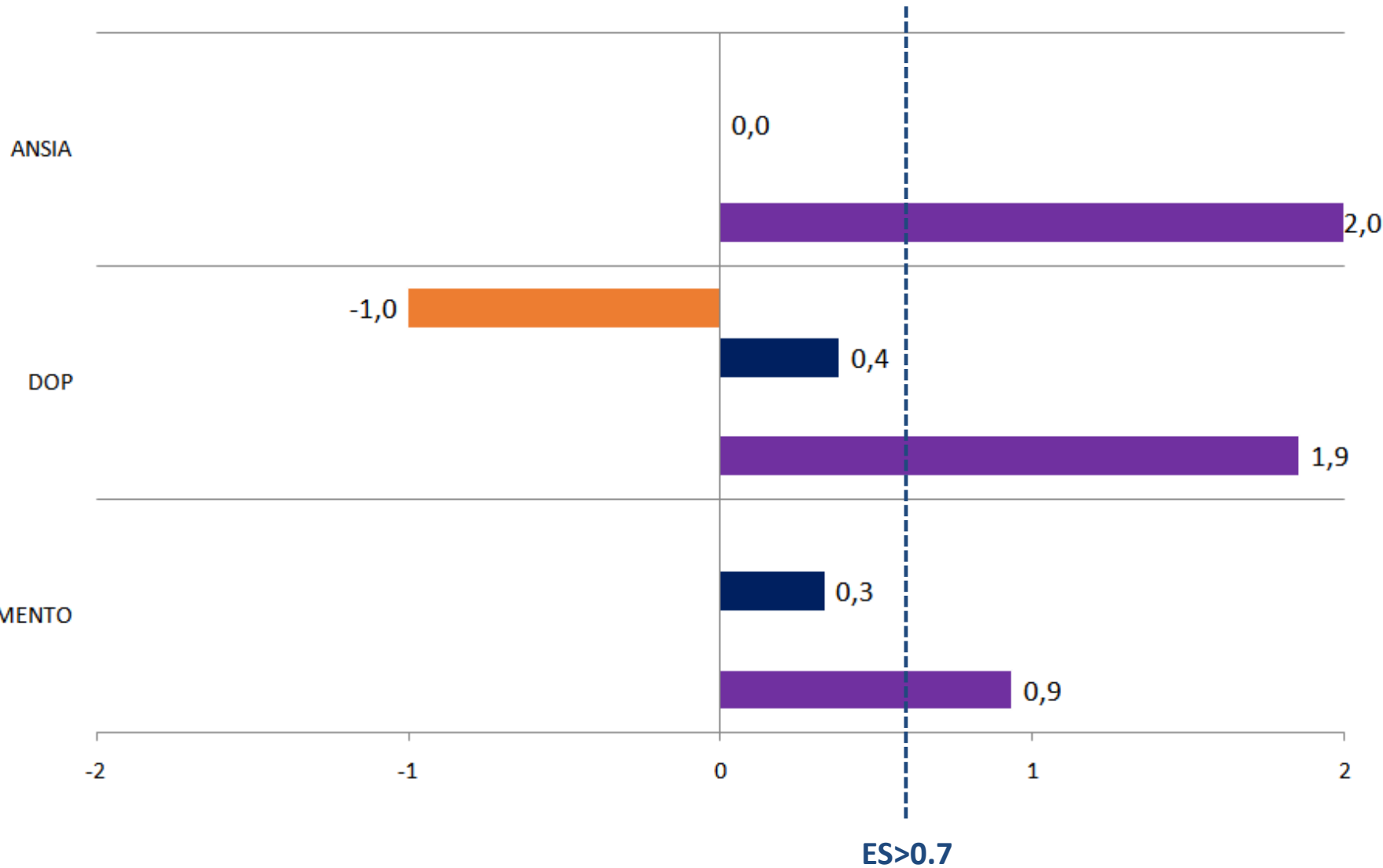
# EFFECT SIZE PT (Comorbidità)

■ Solo PT   ■ PT + psico   ■ PT + farmaco   ■ PT + psico + farmaco



# EFFECT SIZE TT (Comorbidità)

■ Solo TT   ■ TT + psico   ■ TT + farmaco   ■ TT + psico + farmaco



# TRATTAMENTO MULTIMODALE EFFETTUATO (1)

Centro	Pazienti totali	Effettuato			
		PT	TT	CT	Farmaco
	N=648	n	n	n	n
Bosisio Parini	116	54	0	24	46
Lecco	91	48	16	62	5
San Paolo	78	39	7	5	42
Lodi	73	35	28	31	6
Bergamo	62	8	3	5	13
Mondino	34	17	0	0	22
Garbagnate	28	13	4	4	1
Legnano	28	17	5	24	2
Varese	25	16	9	7	17
Brescia	24	10	16	10	5
Cremona	21	4	5	9	1
Como	20	13	2	5	1
Policlinico	17	13	7	7	1
Sondrio	15	2	1	2	2
Fatebenefratelli	10	0	0	4	6
Mantova	4	0	0	0	1
Niguarda	2	0	0	0	1
Vallecamonica	0	0	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>648</b>	<b>289</b>	<b>103</b>	<b>199</b>	<b>172</b>

# TRATTAMENTO MULTIMODALE EFFETTUATO (2)

Centro	Totale pazienti	Multimodale senza farmaco		Multimodale con farmaco	
		Prescritto	Effettuato	Prescritto	Effettuato
	N=648	n	n	n	n
Bosisio Parini	116	0	0	1	0
Lecco	91	23	6	2	0
San Paolo	78	0	0	2	2
Lodi	73	17	17	4	1
Bergamo	62	6	1	2	1
Mondino	34	0	0	2	0
Garbagnate	28	2	2	0	0
Legnano	28	6	3	1	0
Varese	25	4	3	9	2
Brescia	24	15	5	2	2
Cremona	21	3	0	1	0
Como	20	4	0	0	0
Policlinico	17	13	4	0	0
Sondrio	15	1	0	0	0
Fatebenefratelli	10	0	0	0	0
Mantova	4	0	0	0	0
Niguarda	2	0	0	0	0
Vallecamonica	0	0	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>648</b>	<b>94</b>	<b>41</b>	<b>26</b>	<b>8</b>

# AUDIT CLINICO: Parent e Teacher training

## CAMPIONAMENTO

= Il campionamento migliore è di tipo casuale.

Un campione di 40-50 casi viene considerato accettabile: ideale selezione random.

Il numero di Centri che partecipano dovrebbe essere pari almeno a 1/3 dei partecipanti (6 Centri).

Definire criteri di inclusione e esclusione.

Campionamento **casuale**

**Tutti** i centri sono stati coinvolti direttamente o indirettamente

Sono stati selezionati **68** casi

### **Criteri di inclusione:**

- Nuovo accesso
- Diagnosi di ADHD
- Punteggio CGI-S alla diagnosi
- Prescrizione terapeutica

### **Criteri di esclusione:**

- Nessuno

# AUDIT CLINICO: Parent e Teacher training

## NUMERO DI CASI TOTALI

Distribuzione dei pazienti non omogenea per classe di CGI-S



### Classe 1: CGI-S = 1-2

N=16	→	PT	→	6	→	di cui <b>3 casi</b> e 3 controlli
	→	TT	→	2	→	di cui <b>1 caso</b> e 1 controllo

### Classe 2: CGI-S = 3-7

N=632	→	PT	→	74	→	di cui <b>37 casi</b> e 37 controlli
	→	TT	→	54	→	di cui <b>27 casi</b> e 27 controlli



È stato deciso di selezionare **68** casi  
di cui **40** per PT e **28** per TT

# AUDIT CLINICO: Parent e Teacher training

---

## NUMERO DI CASI PER CENTRO

L'assegnazione per Centro è stata effettuata considerando il numero di pazienti per Centro e le rispettive % di prescrizione.

- I casi sono stati selezionati sulla base della numerosità dei pazienti con prescrizione di **PT** alla diagnosi e trattamento non in corso alla diagnosi. Dove possibile è stata data la precedenza ai pazienti con trattamento effettuato entro la visita di follow-up selezionata.
- Per ciascun caso è stato estratto casualmente un controllo della stessa classe di punteggio CGIS alla diagnosi e senza prescrizione di **PT** alla diagnosi.
- I casi sono stati selezionati sulla base della numerosità dei pazienti con prescrizione di **TT** alla diagnosi e trattamento non in corso alla diagnosi. Dove possibile è stata data la precedenza ai pazienti con trattamento effettuato entro la visita di follow-up selezionata.
- Per ciascun caso è stato estratto casualmente un controllo della stessa classe di punteggio CGIS alla diagnosi e senza prescrizione di **TT** alla diagnosi.

# AUDIT CLINICO: Parent e Teacher training

## RACCOLTA DATI

### RACCOLTA DATI



= definire se raccolta dati retrospettiva (es. ultimi 12 mesi) oppure prospettica (es. successivi 6 mesi) e durata.

Definire da quale fonte si prendono i dati (Registro, cartelle cliniche, ...)

Definire i dati da raccogliere e costruire un foglio raccolta dati (i dati non numerici devono essere codificati).

### Raccolta **retrospettiva**

Fonte dati:

- **Cartelle cliniche**

Dati da raccogliere:

- cause scostamenti da cartelle

L'elenco dei casi selezionati è stato fornito a ciascun responsabile di WP per l'analisi degli scostamenti