

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

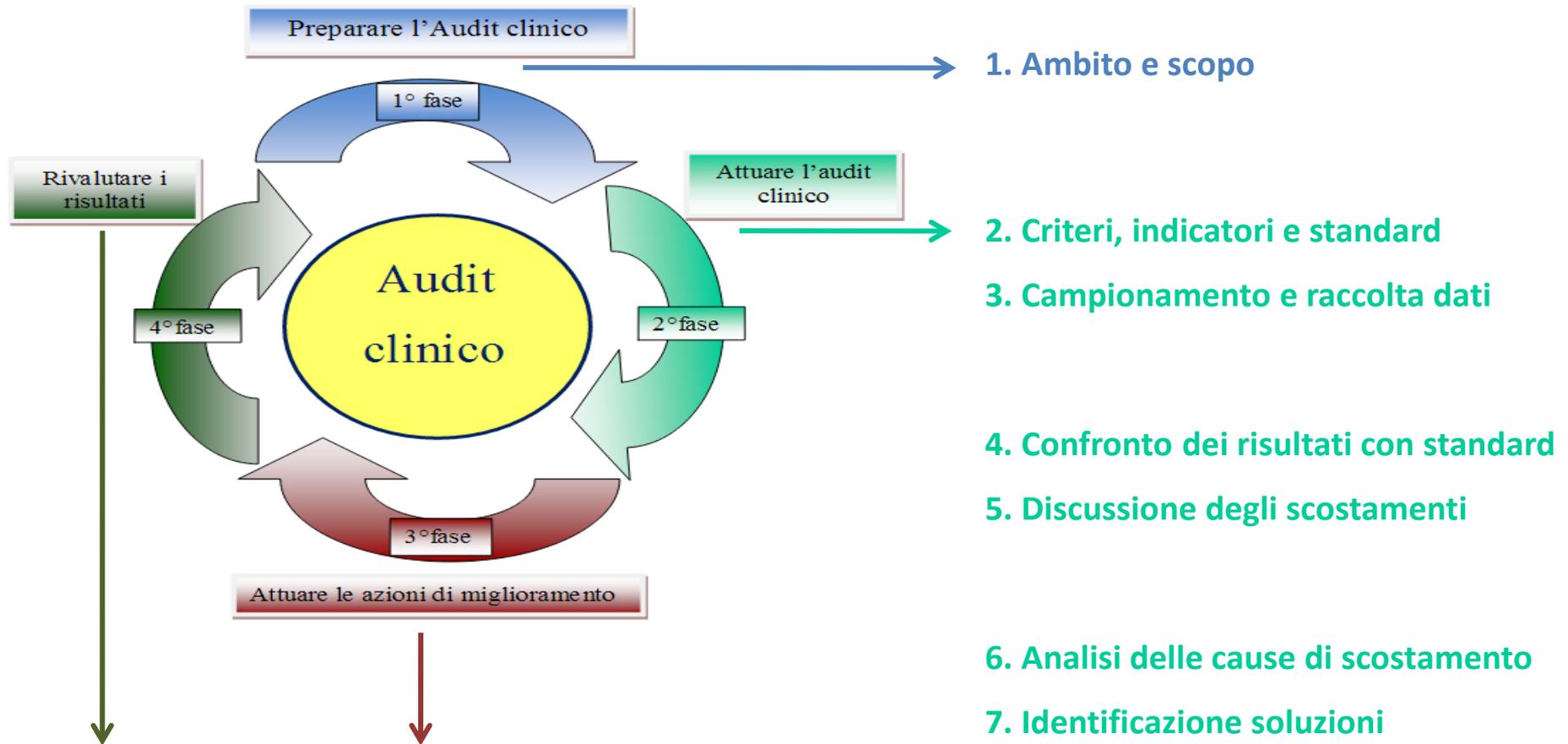


Parent and Teacher Training nell'ambito del Registro regionale

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).

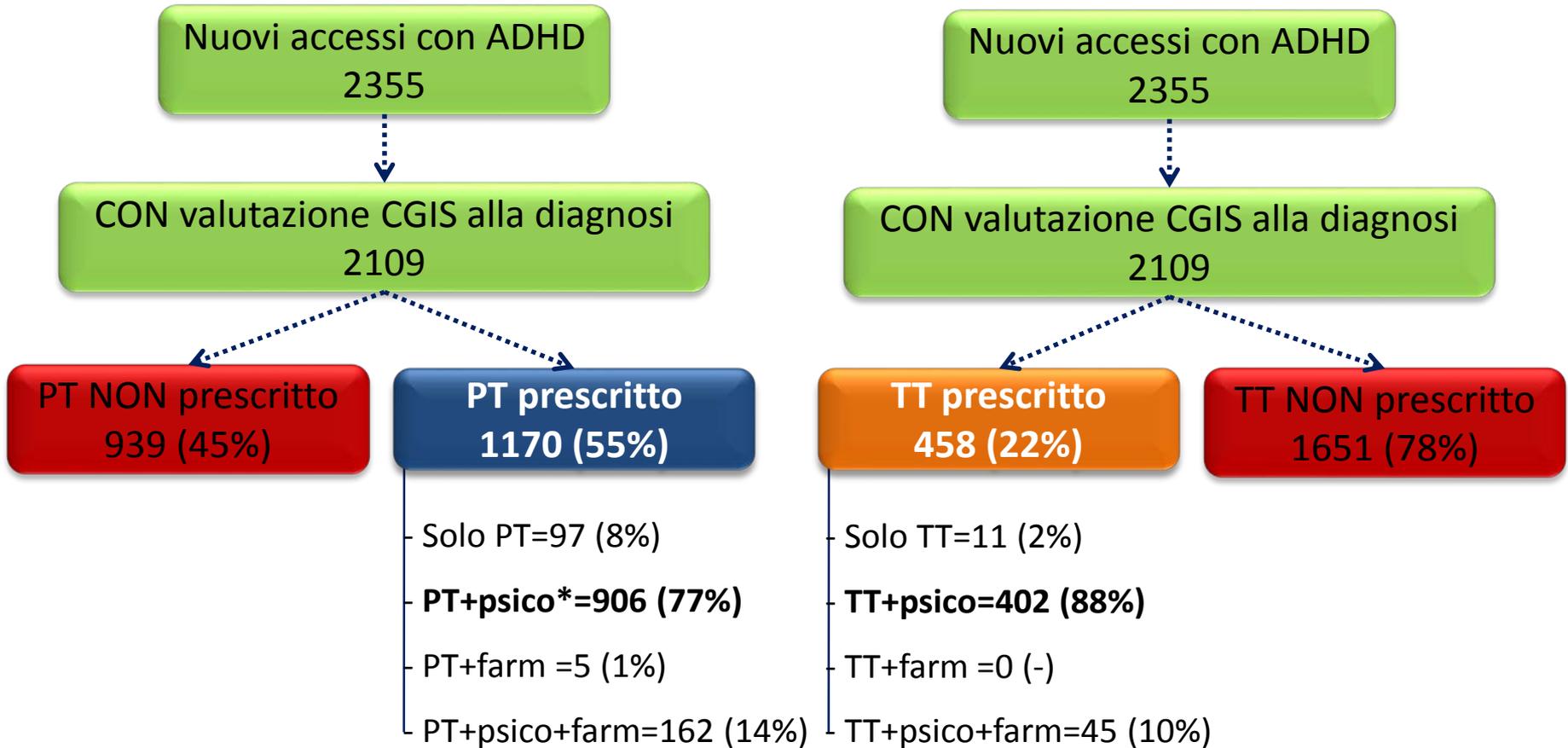
PT e TT nell'ambito del Registro regionale

(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)

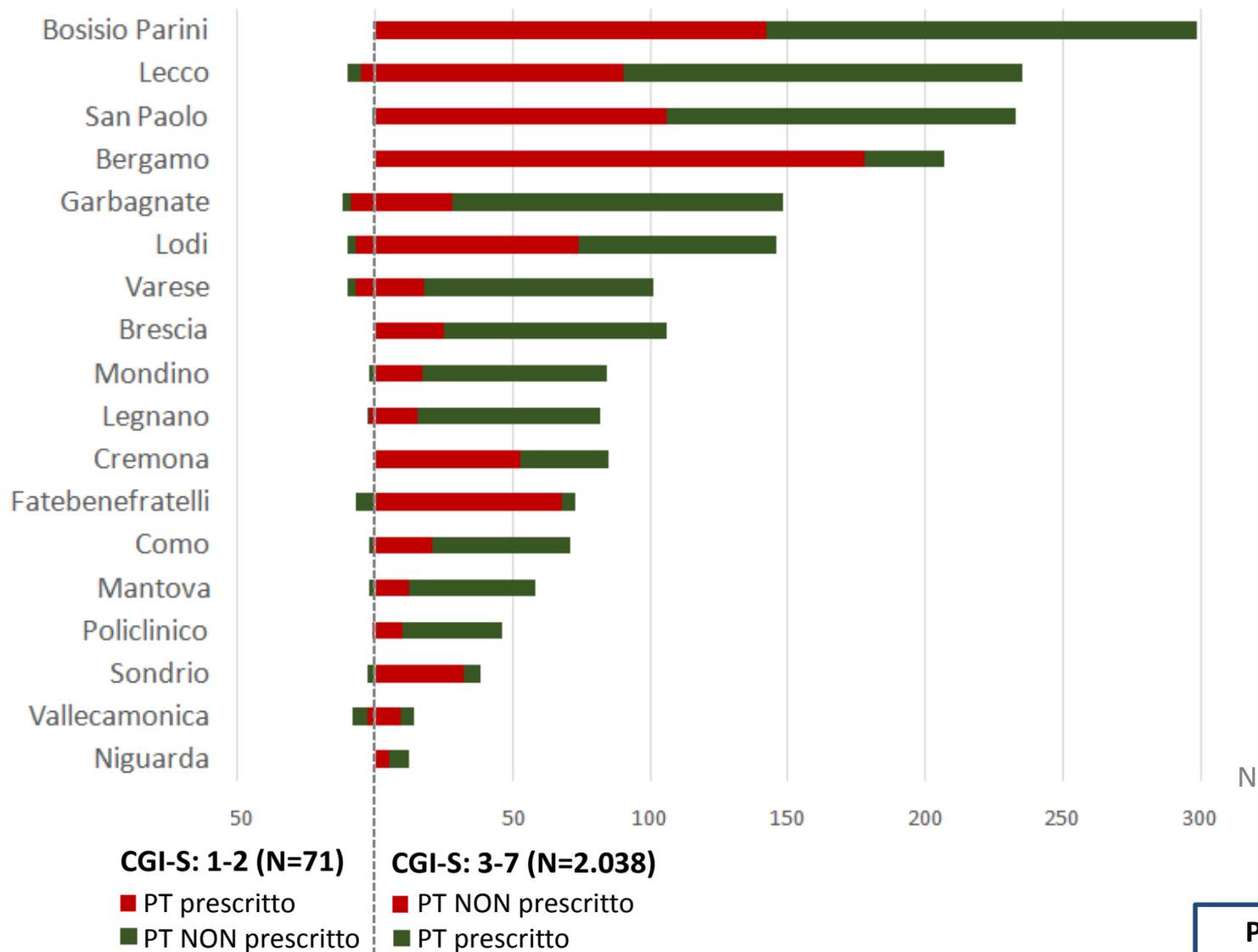
PT e TT nell'ambito del Registro regionale

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



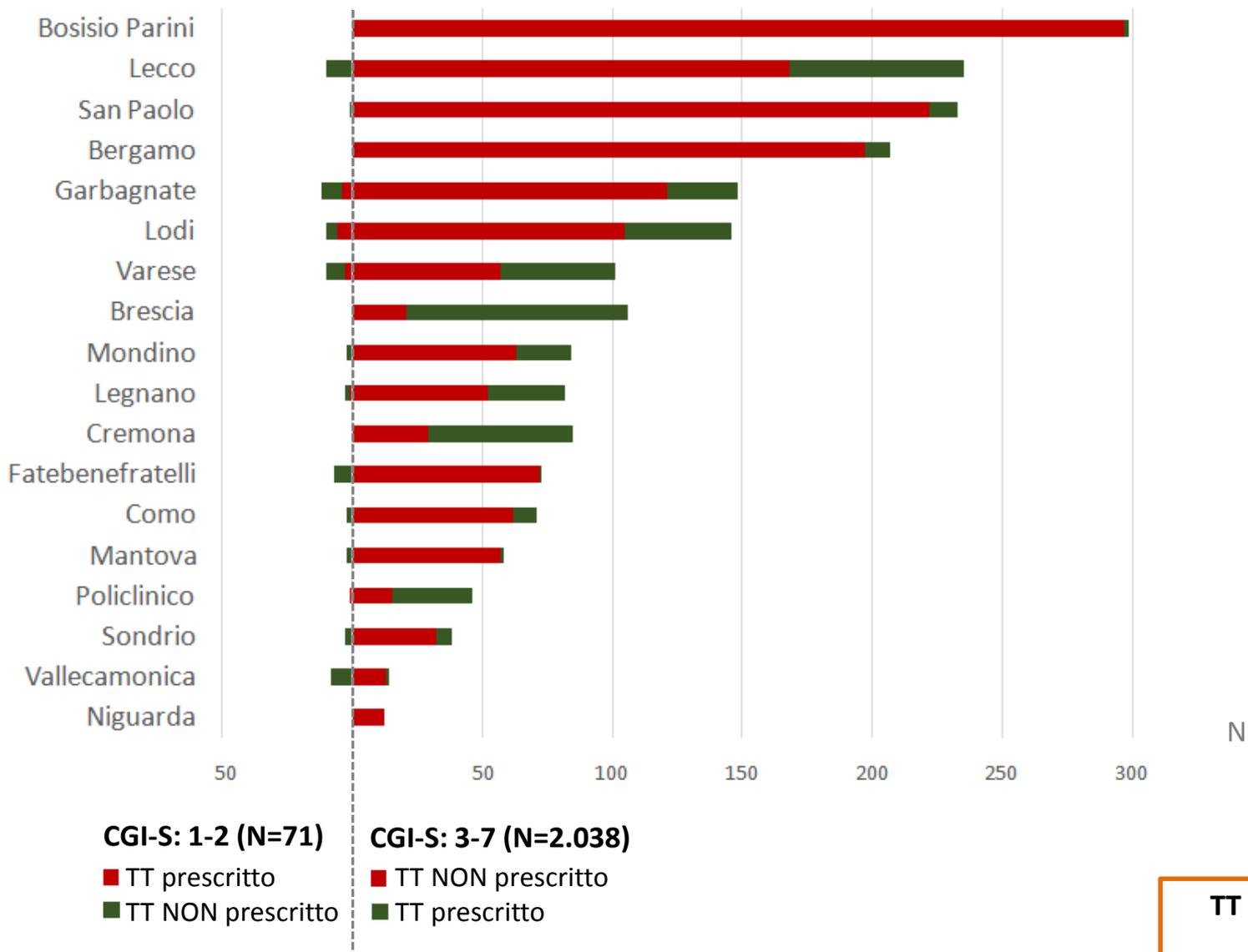
*: psico: CT, TT, cognitivo, counseling, logopedia, psicodinamico, psicomotricità, terapia familiare

INDICAZIONE AL PT IN BASE AL GRUPPO DI CGI-S



**PT prescritto
N=1170**

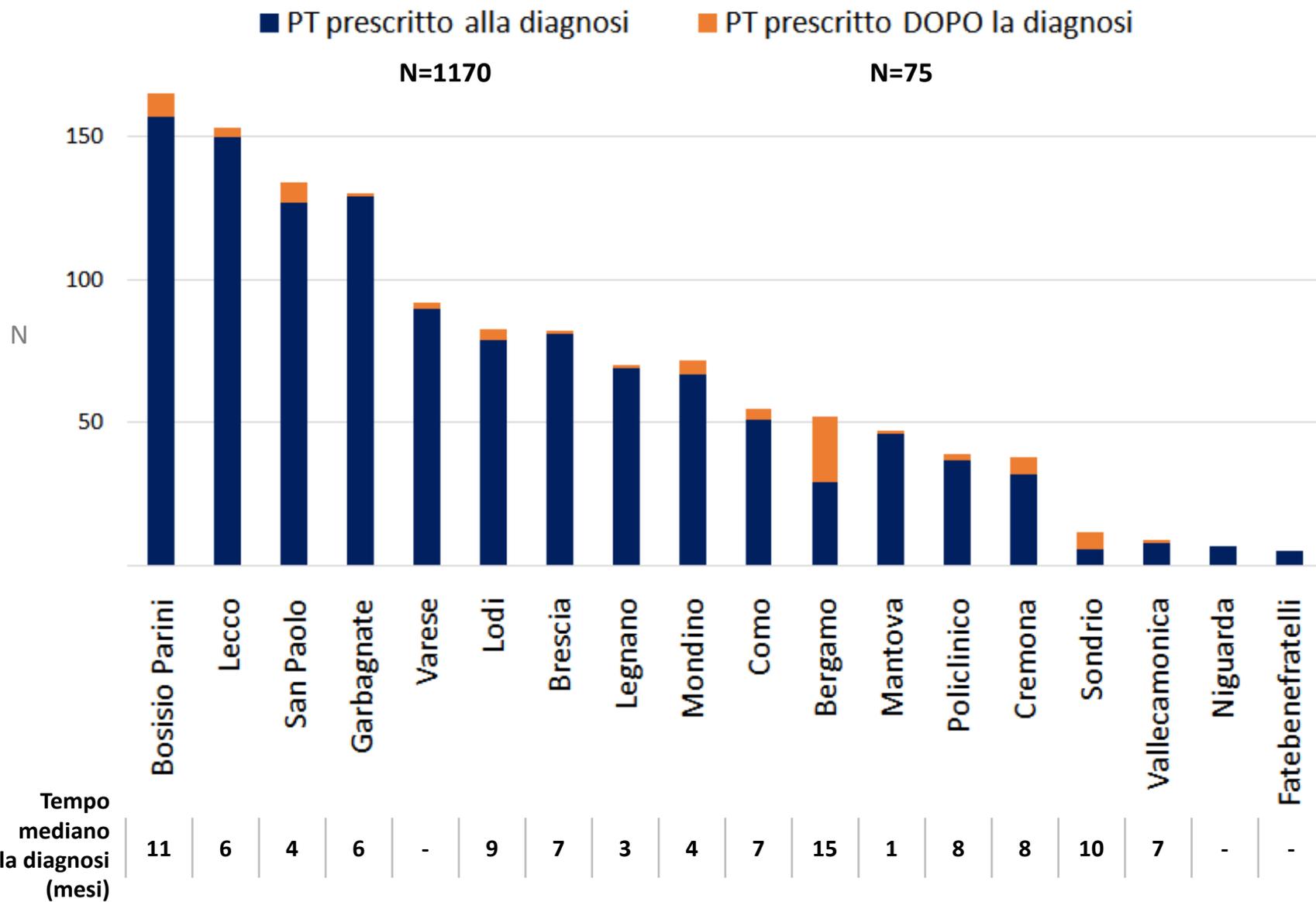
INDICAZIONE AL TT IN BASE AL GRUPPO DI CGI-S



INDICAZIONE AL PT E TT IN BASE ALLA GRAVITA'

| | | Indicazione al trattamento | | | | <i>p</i> |
|------------------------|-----|----------------------------|------|------|------|----------|
| | | SI | | NO | | |
| | | n | % | n | % | |
| PT | | 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 | |
| TT | | 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



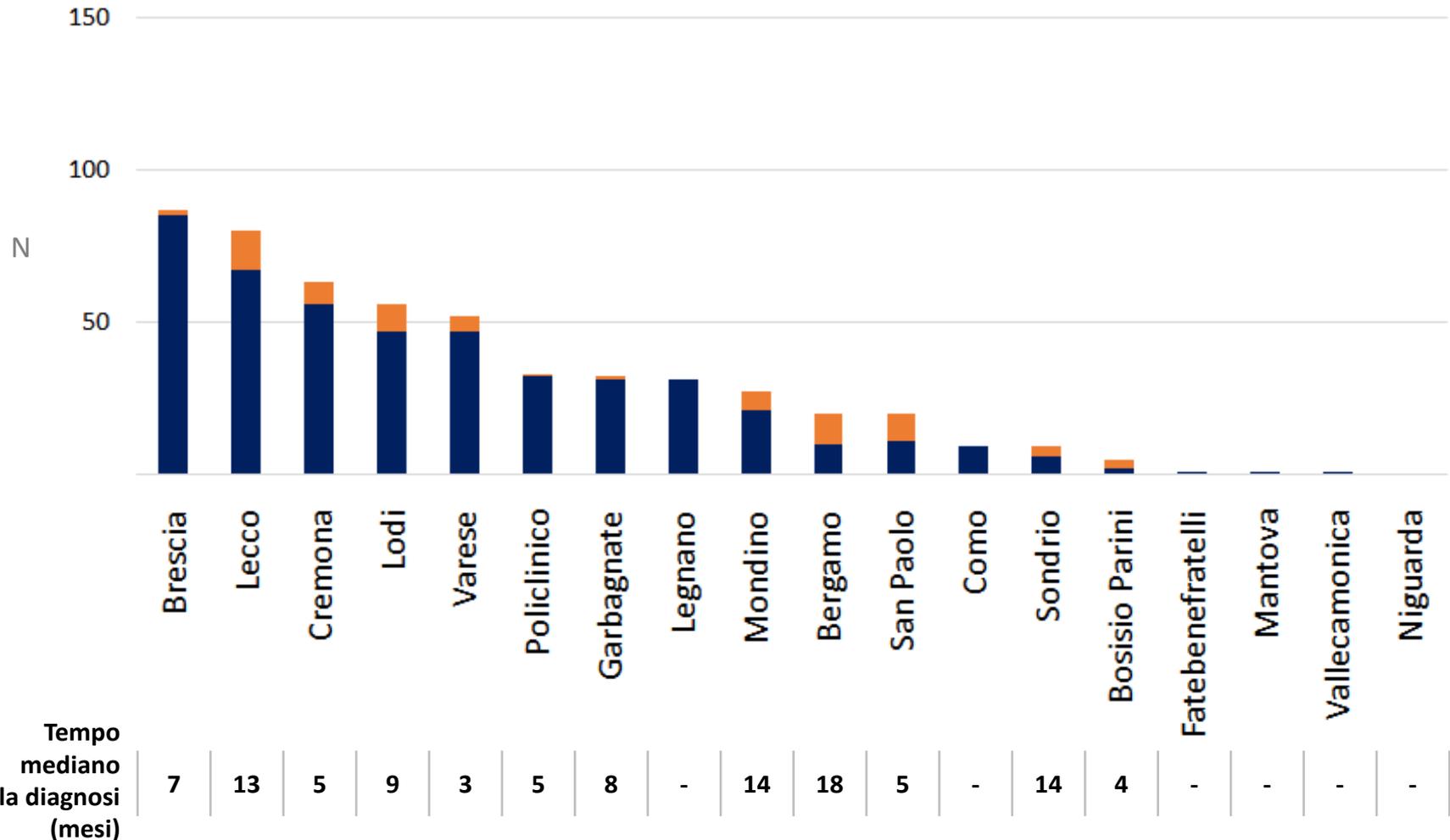
TT INDICAZIONE RISPETTO ALLA DIAGNOSI

■ TT prescritto alla diagnosi

■ TT prescritto dopo la diagnosi

N=458

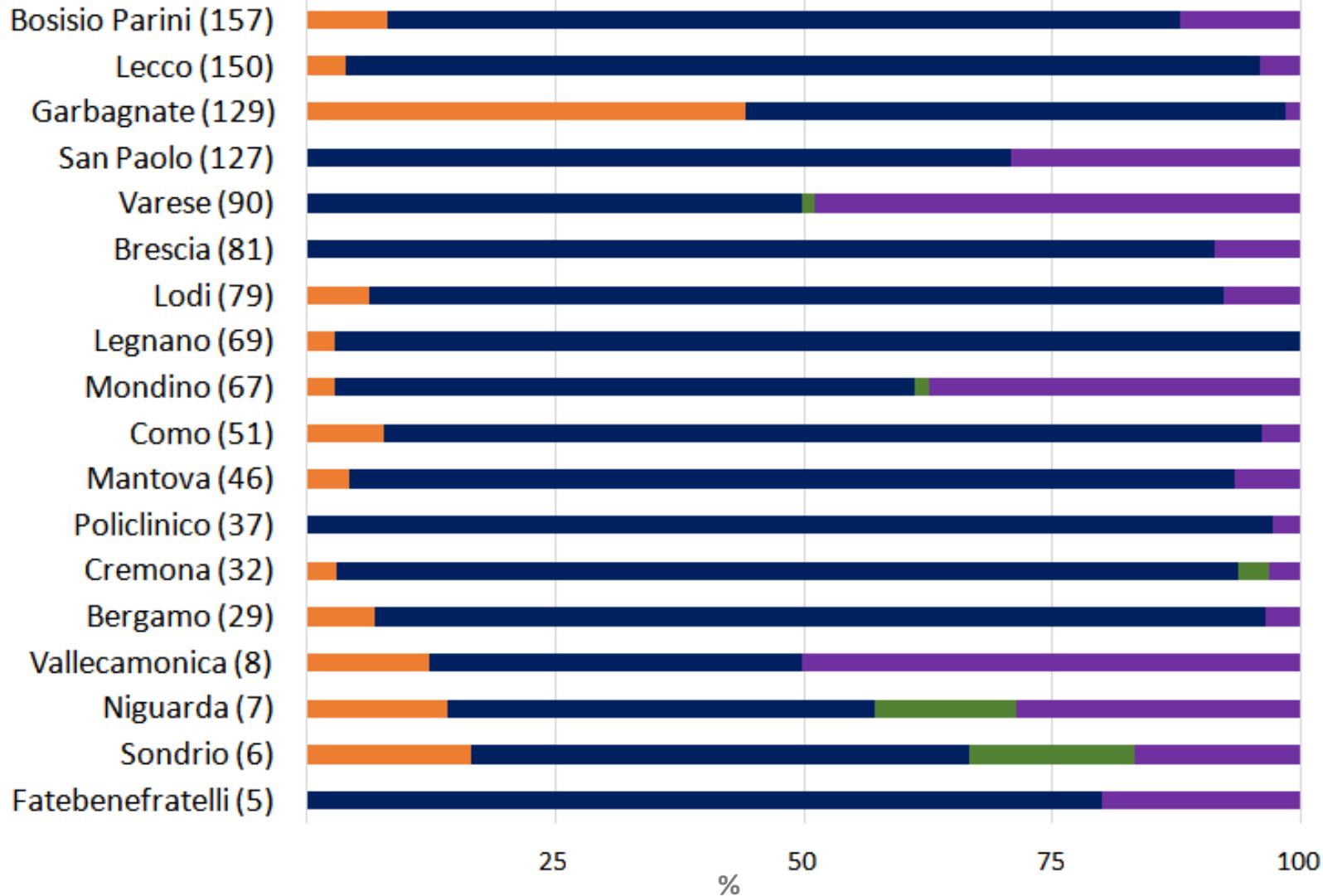
N=68



PT INDICAZIONE AD ALTRI TRAINING E/O FARMACO

PT prescritto
N=1170

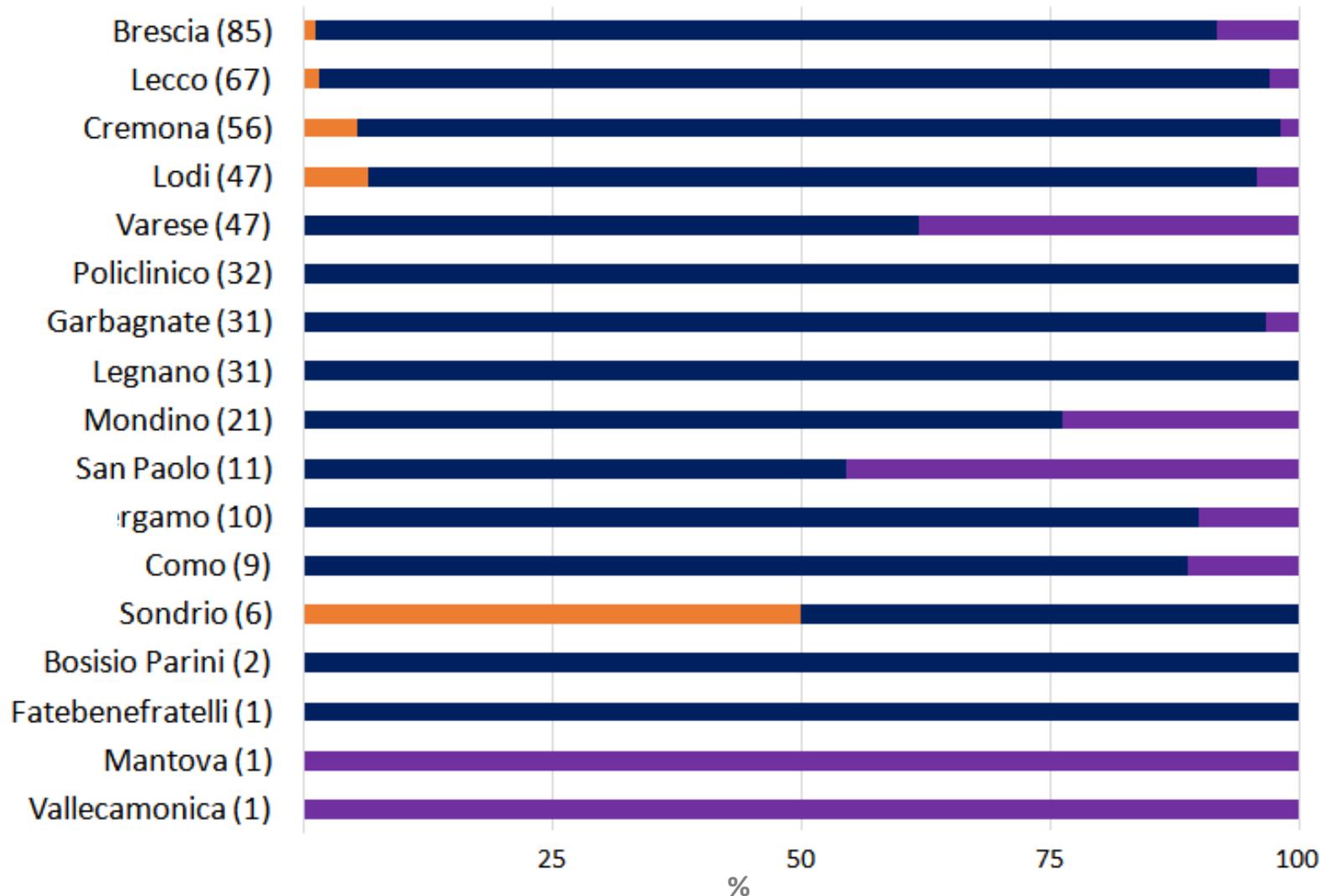
■ Solo PT ■ PT + psico ■ PT + farmaco ■ PT + psico + farmaco



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 |
| Totale | 2109 | 1247 | 530 | 919 | 486 |

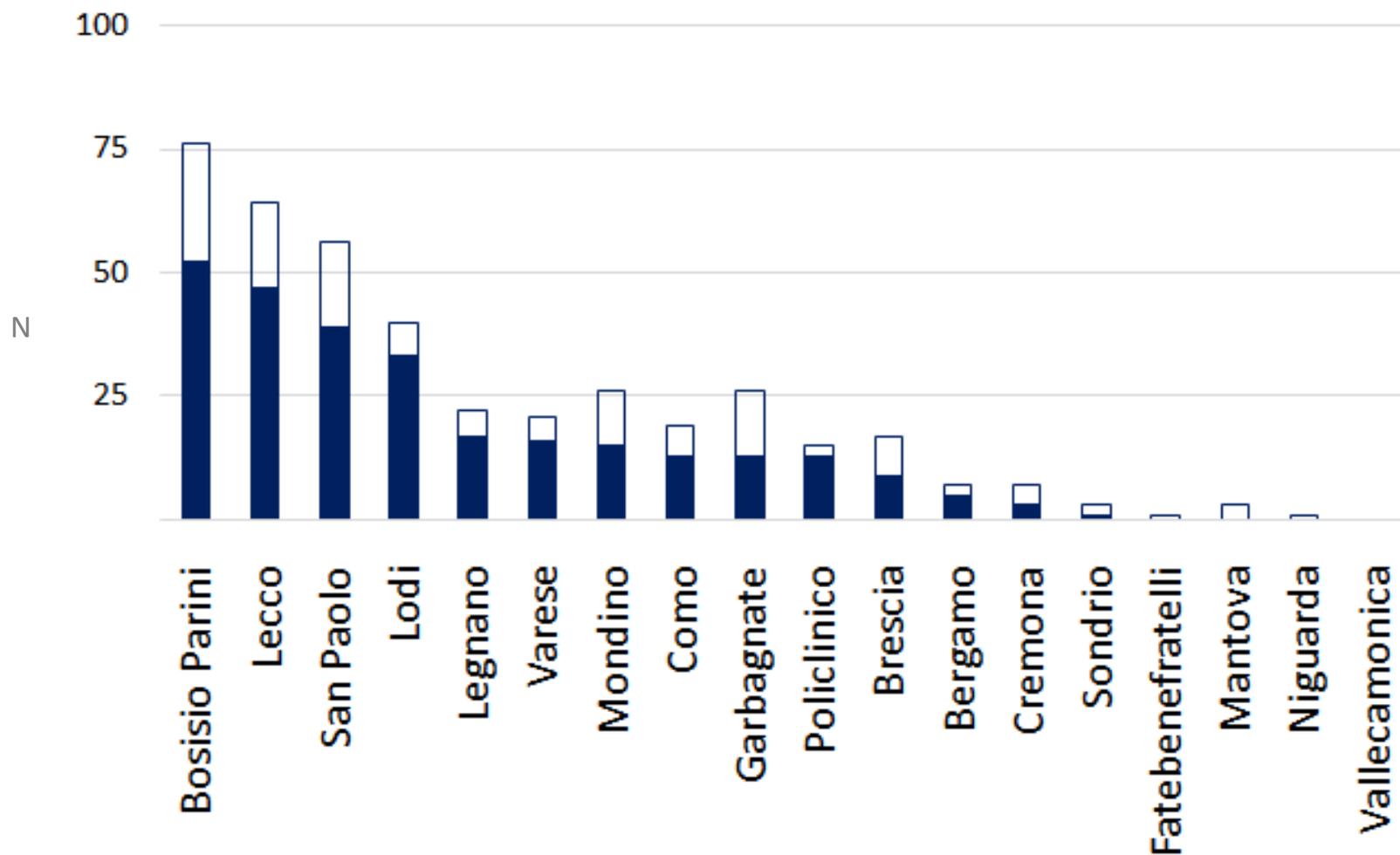
INDICAZIONE TRATTAMENTO MULTIMODALE (2)

| 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 |
| Totale | 2109 | 259 | 62 |

PT PRESCRITTO vs EFFETTUATO

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

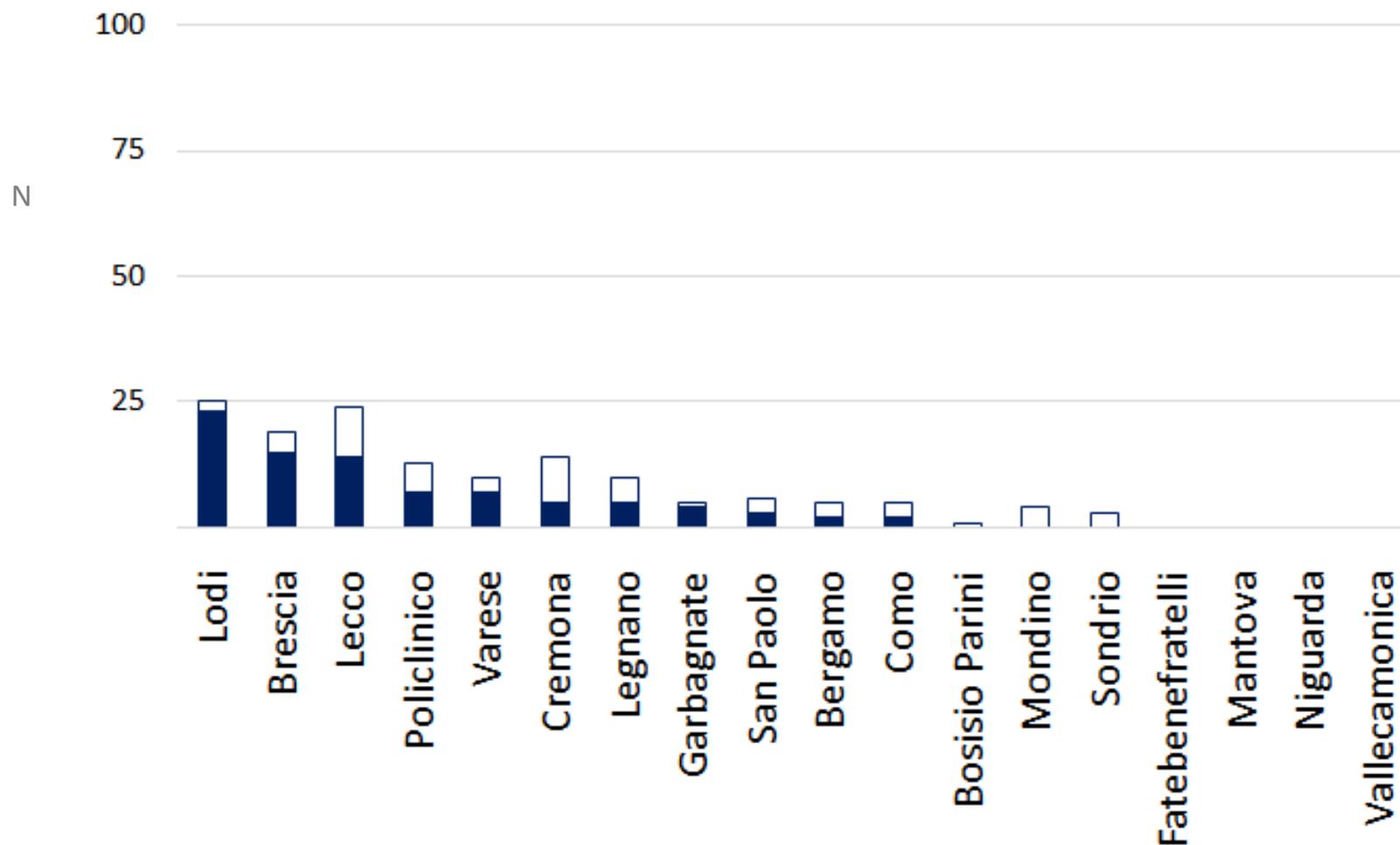
□ PT prescritto ■ PT effettuato



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)

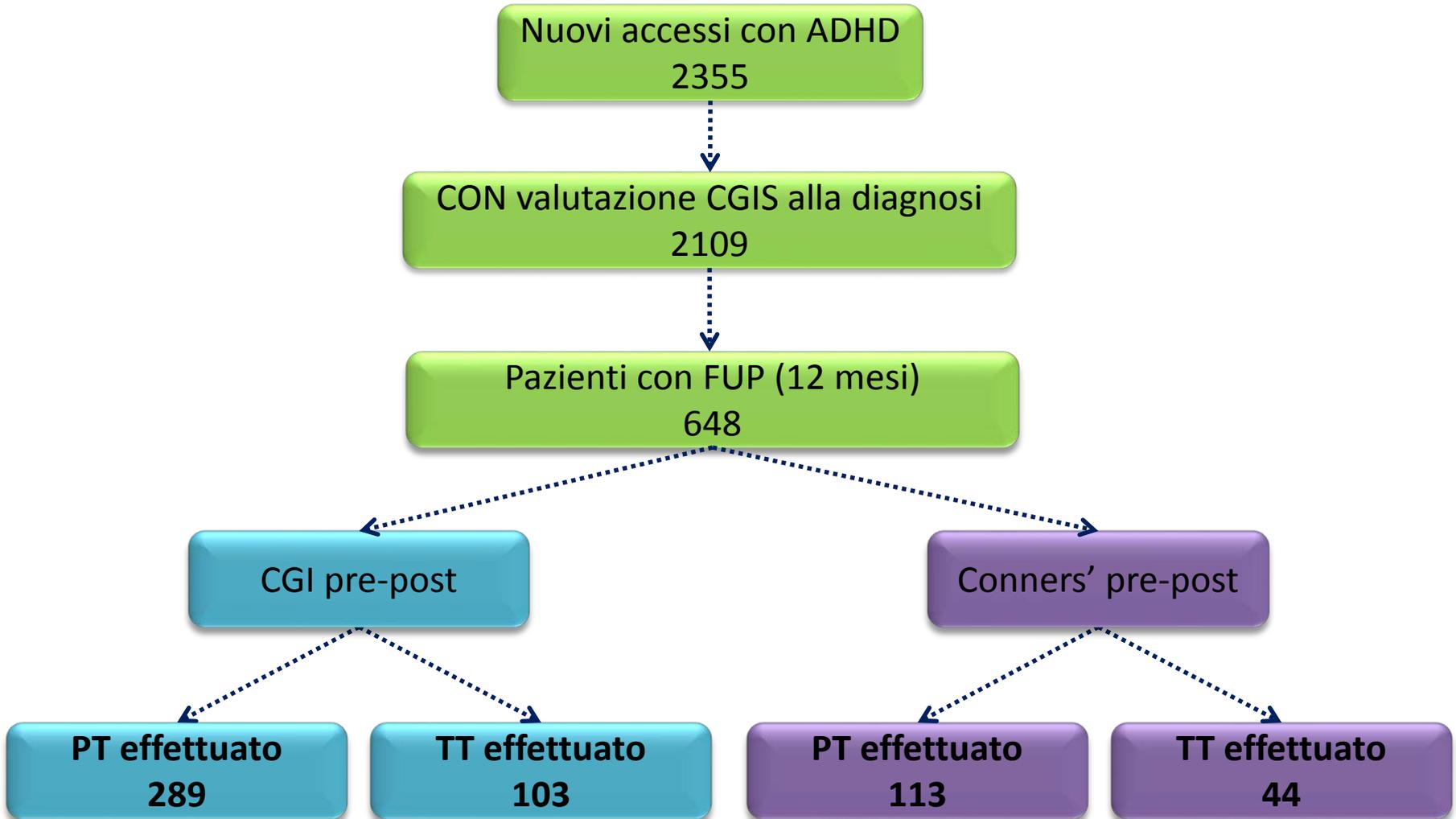
Privato
8%

UONPIA
2%

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

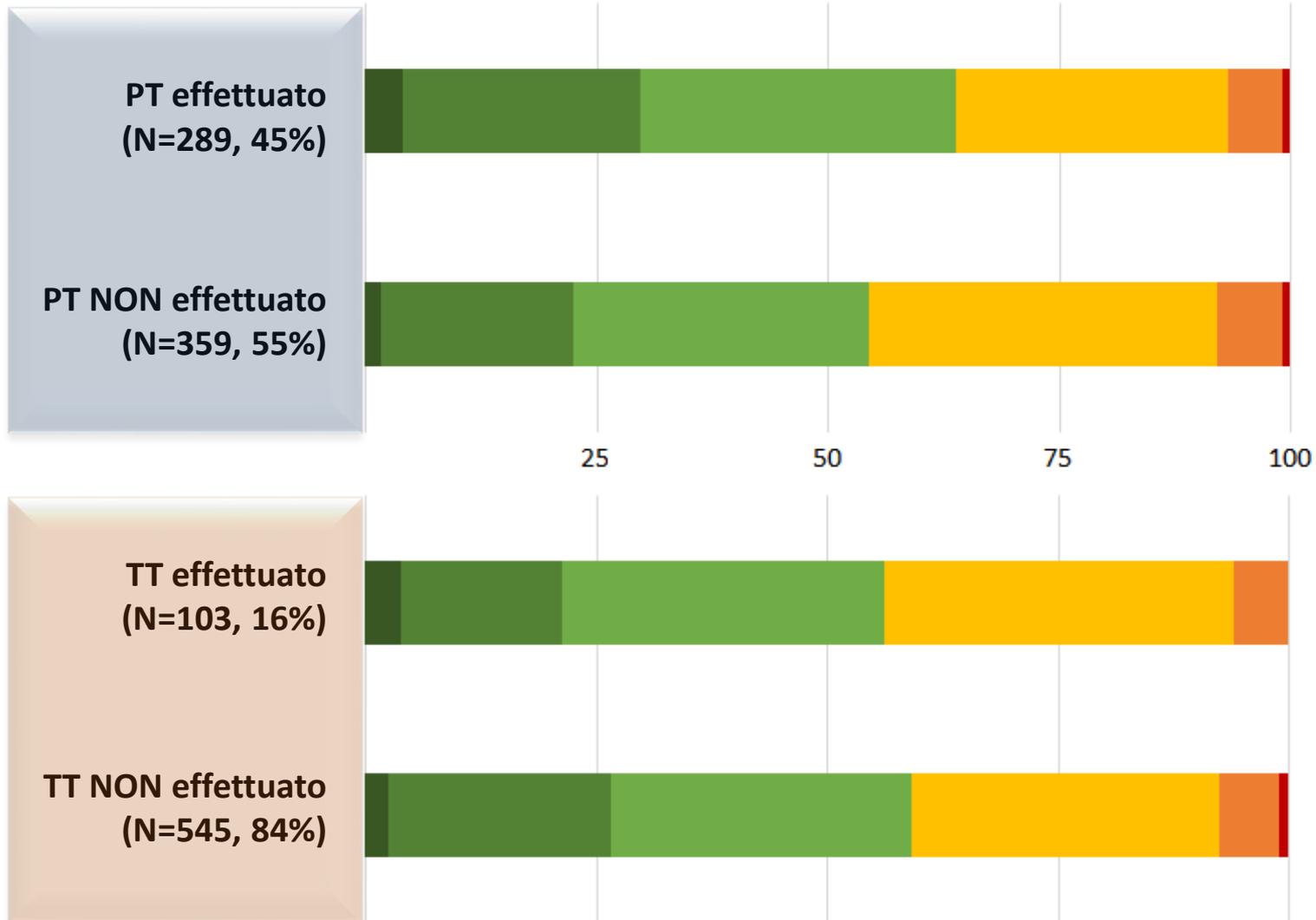
PRE-POST SULLA BASE DI CGI E CONNERS'

Selezione campione



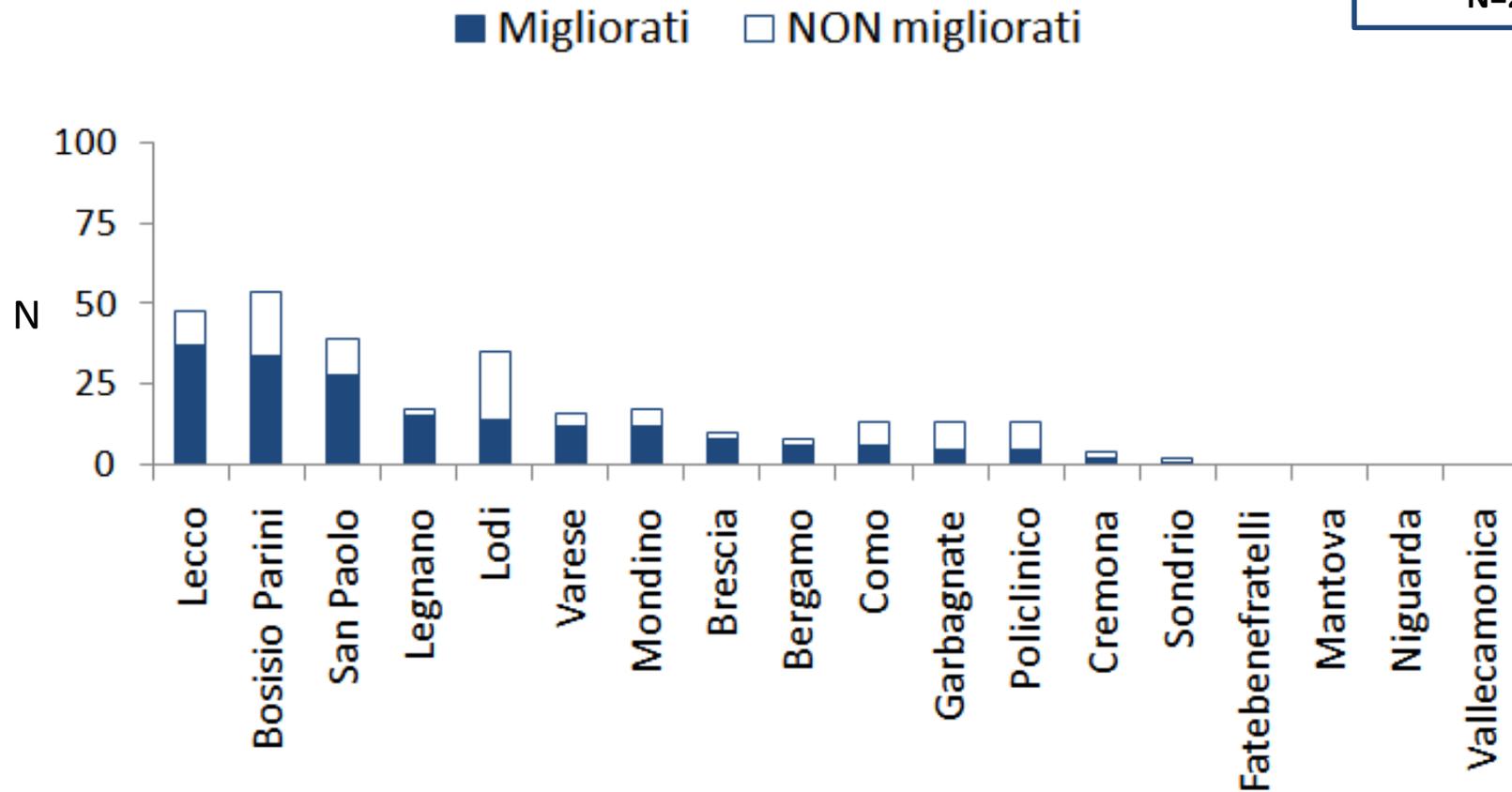
PUNTEGGIO CGI-I ALLA VISITA DI F-Up (N=648)

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



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

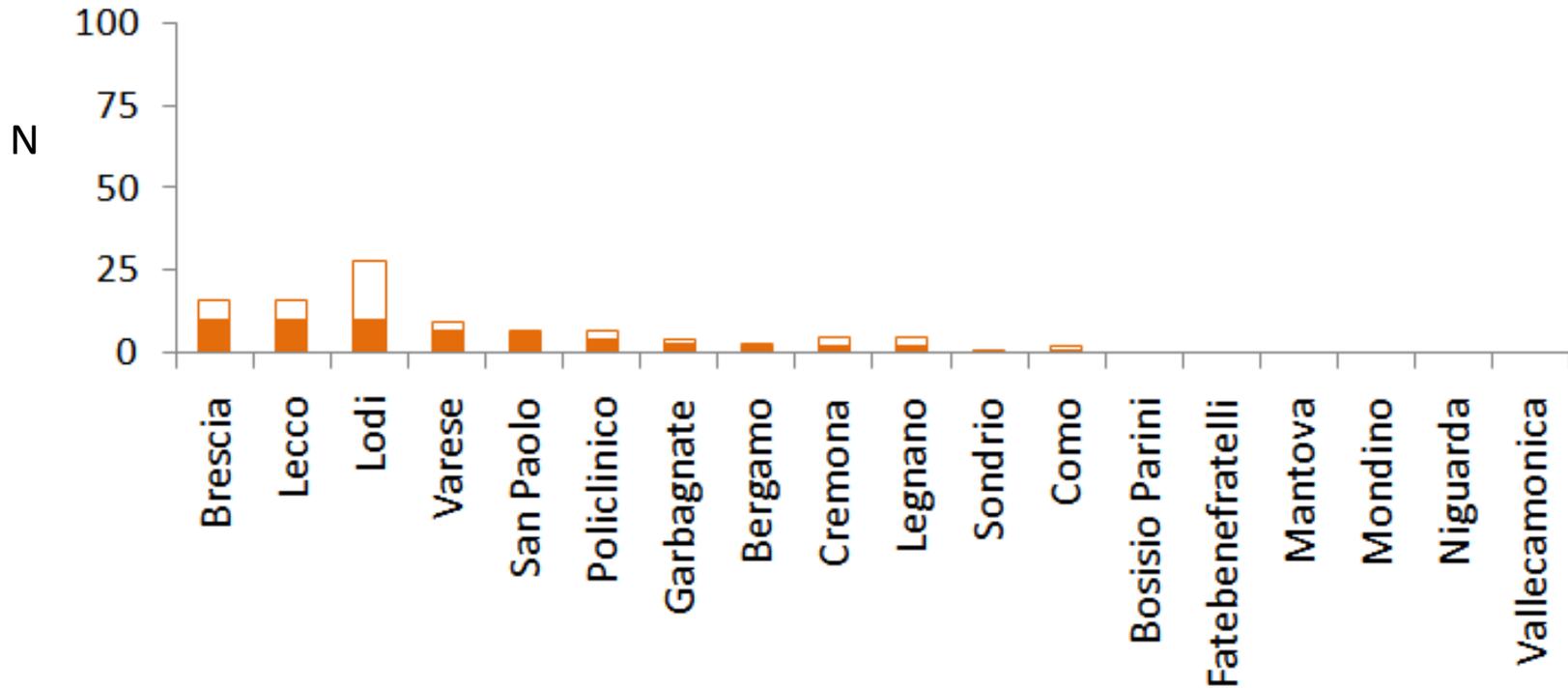
Pazienti con F-Up,
PT effettuato e
CGI-I
N=289



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

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

■ Migliorati □ NON migliorati



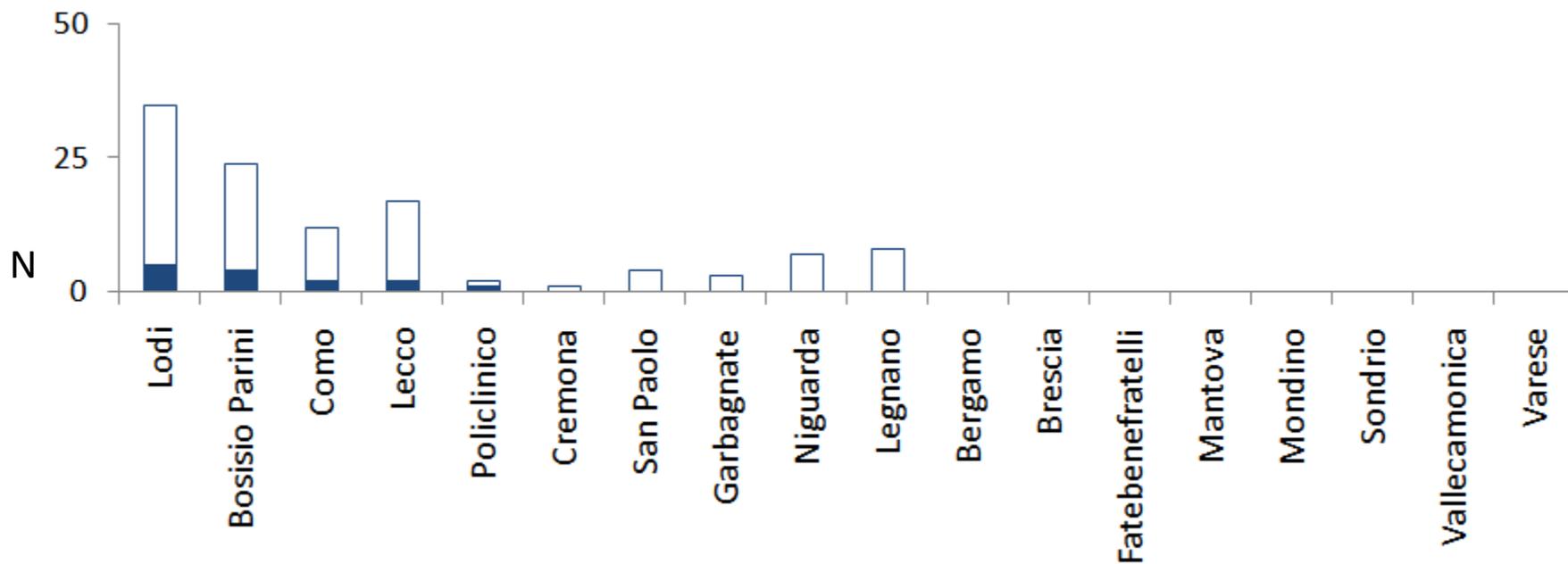
PAZIENTI MIGLIORATI (CGI-I=1-3) PER GRAVITA'

| | | Migliorati (CGI-I=1-3) | | | | <i>p</i> |
|------------------------|-----|------------------------|------|-----|------|----------|
| | | SI | | NO | | |
| | | n | % | n | % | |
| PT | | 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 | |
| TT | | 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

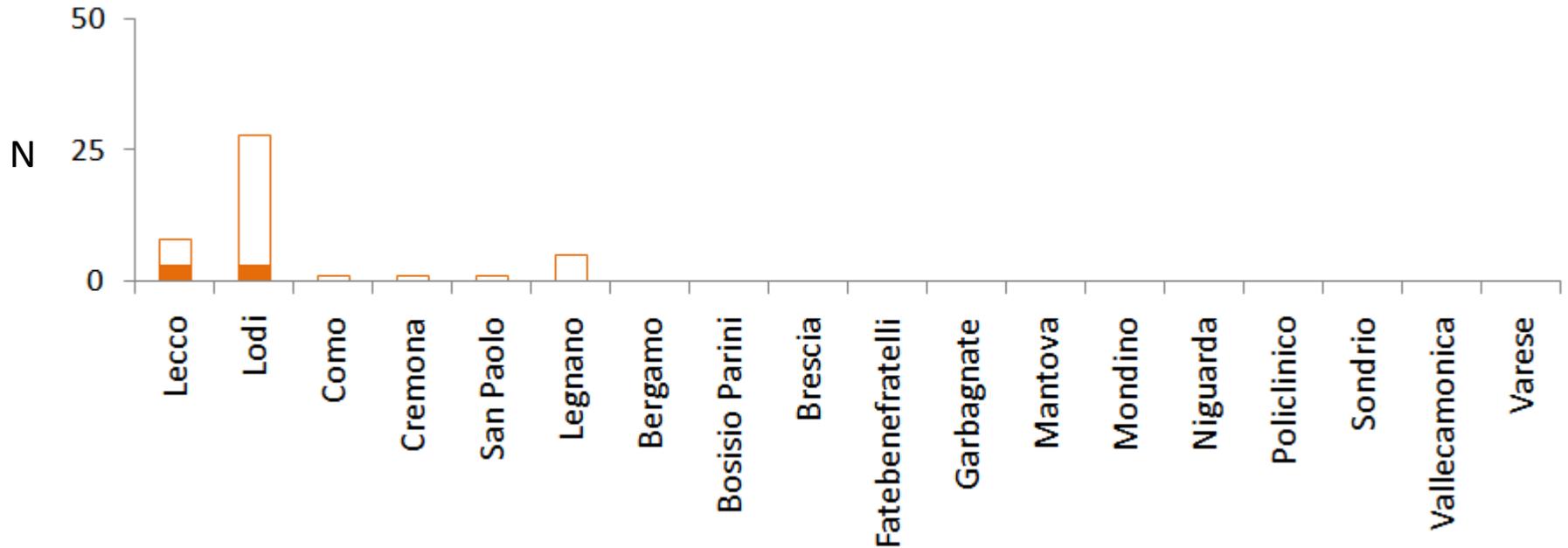


*: ADHD Index

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 |

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

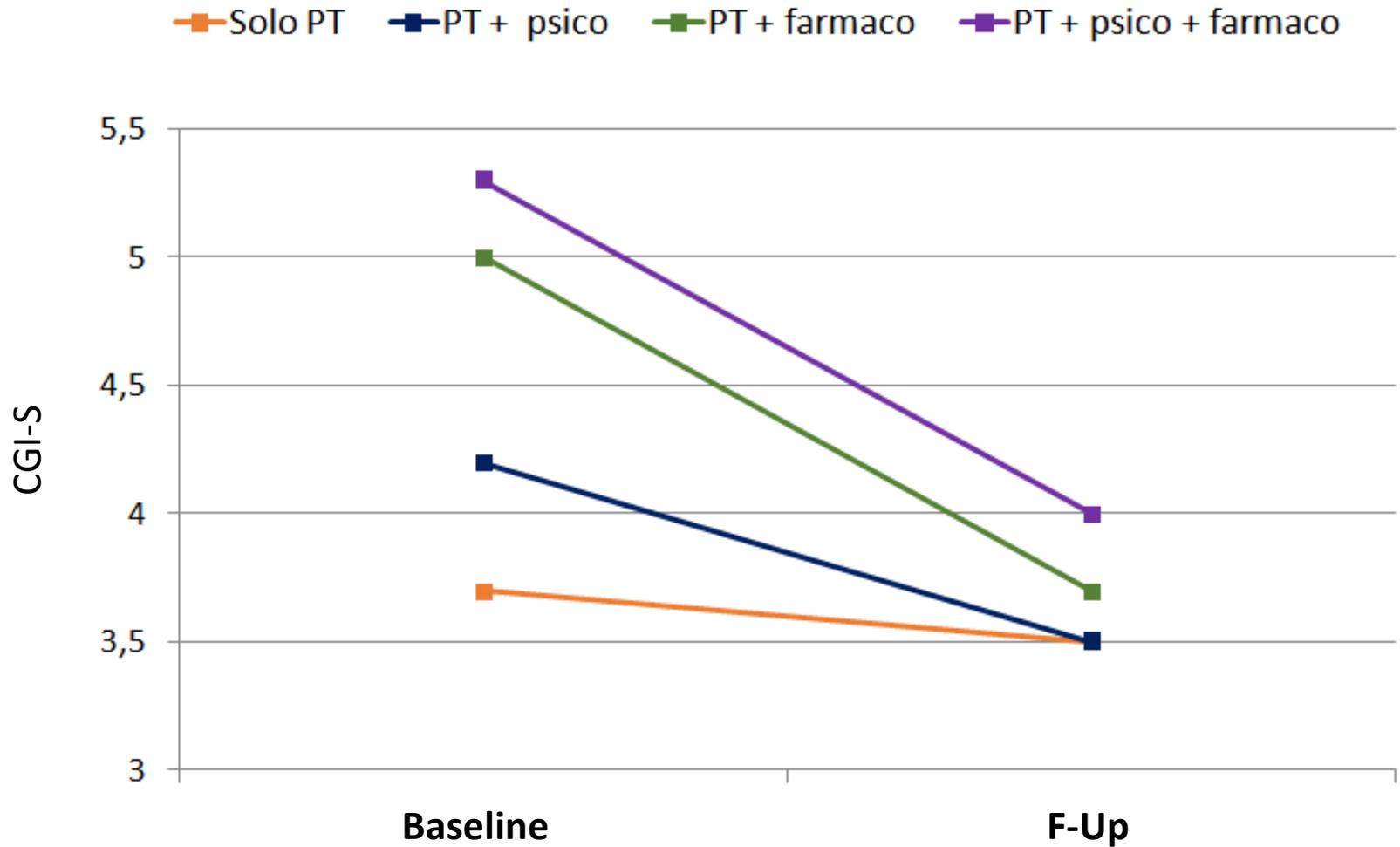
Secondo la definizione di Cohen:

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

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

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

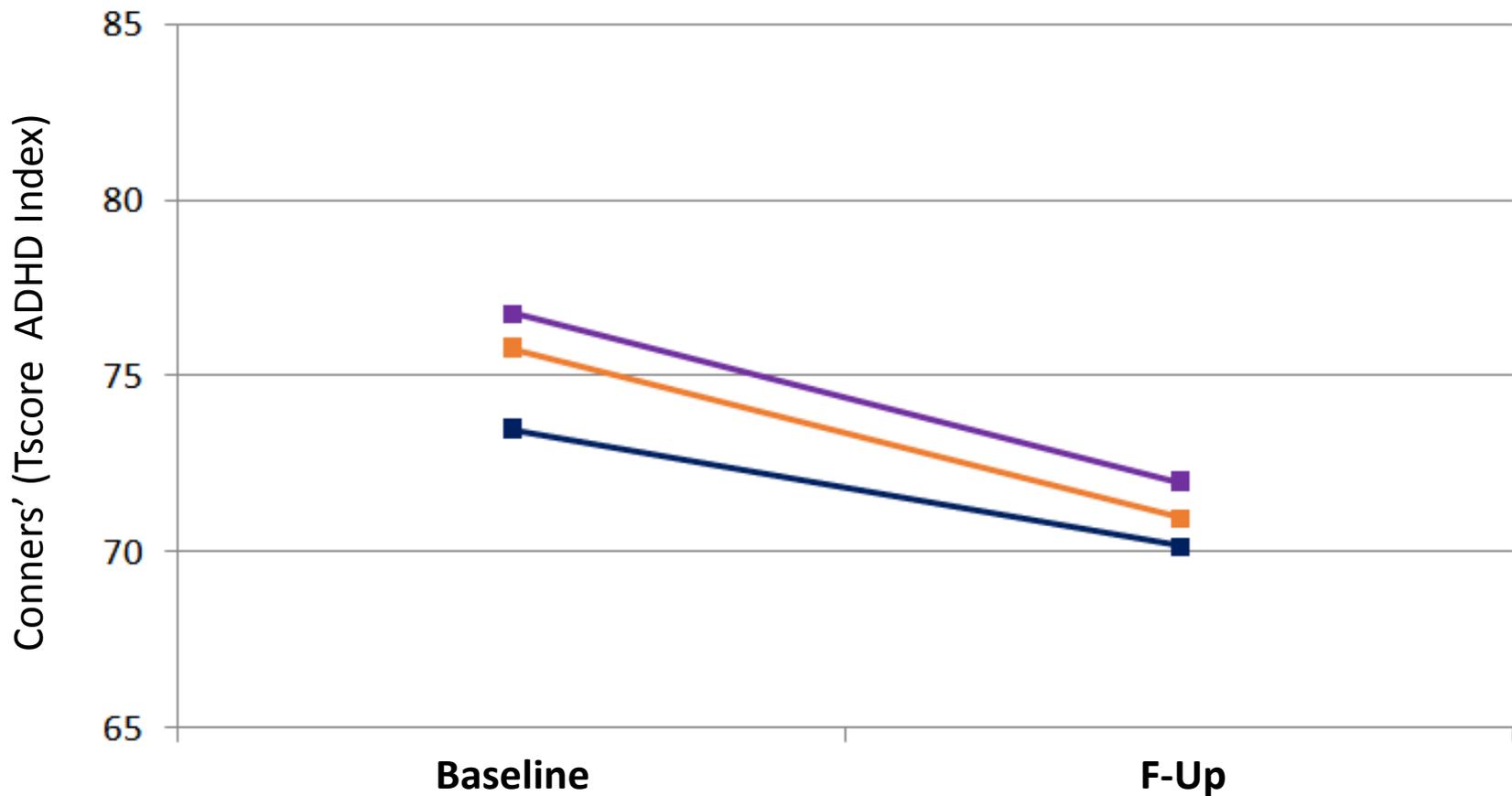
ENTITÀ DEL MIGLIORAMENTO PT (CGI-S)



Totale ADHD
N=289

ENTITÀ DEL MIGLIORAMENTO PT (Conners')

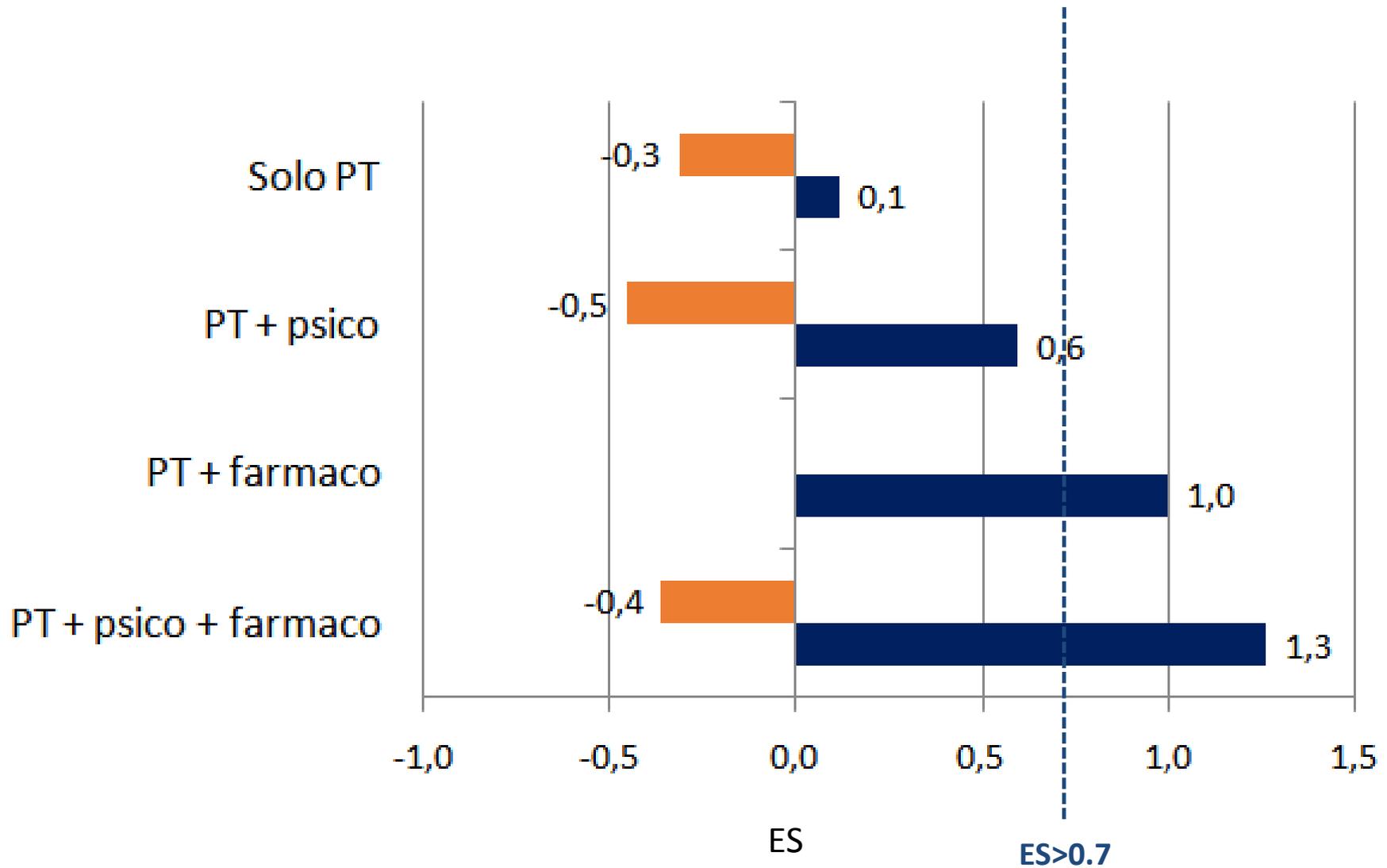
— Solo PT — PT + altro psico — PT + farmaco — PT + altro psico + farmaco



Totale ADHD
N=113

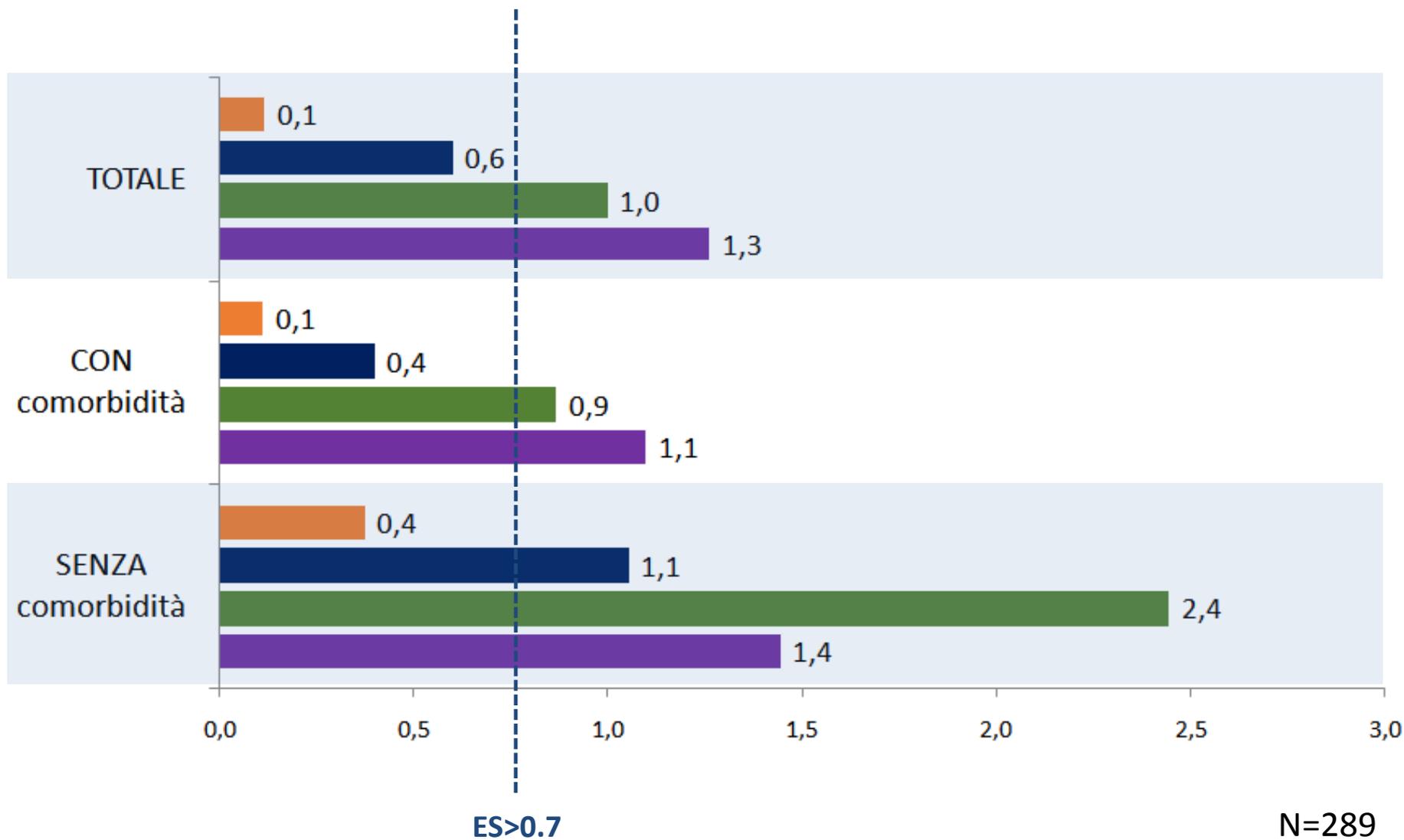
EFFECT SIZE PT (CGI-S e Conners' pre-post)

■ Conners' (N=113) ■ CGI-S (N=289)



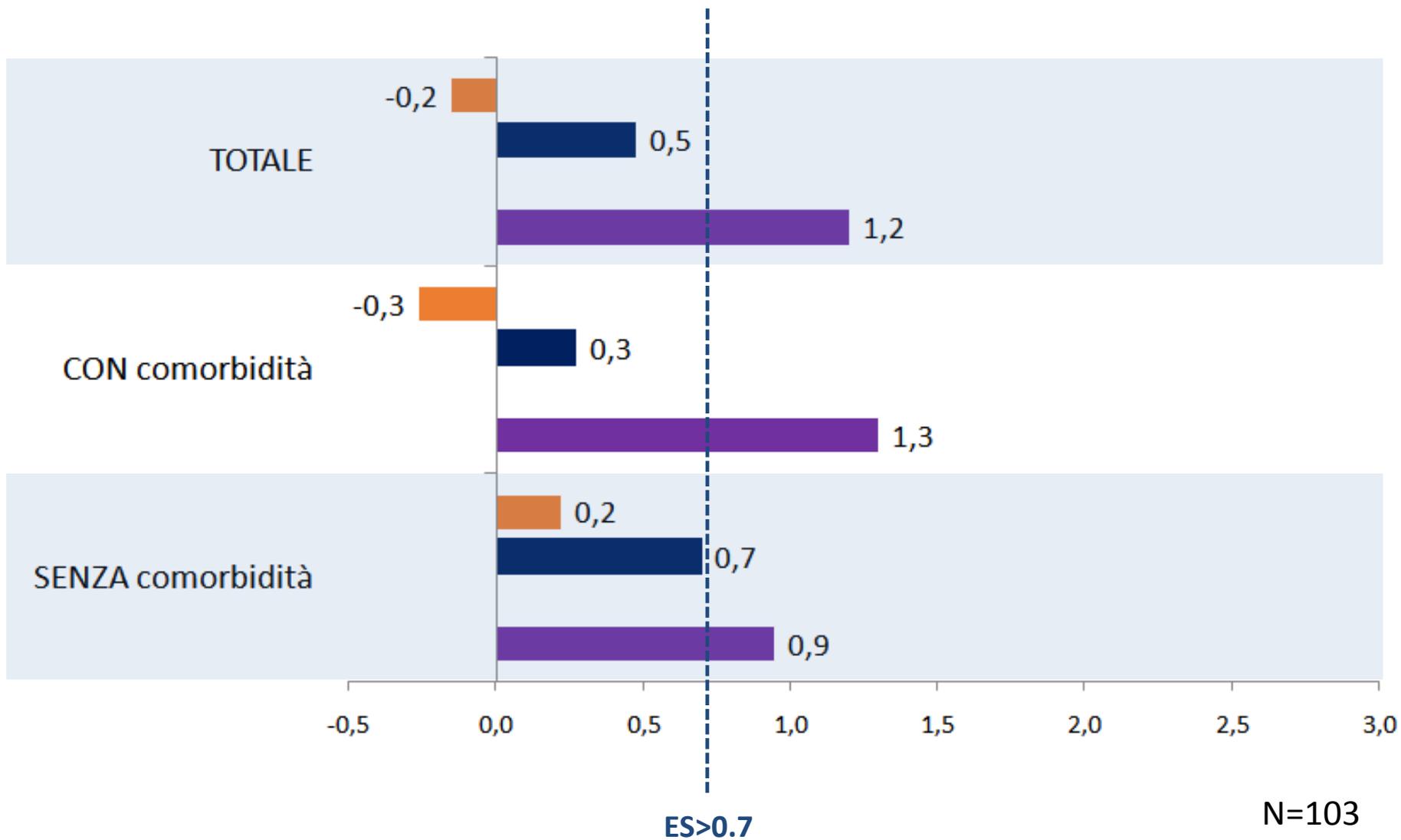
EFFECT SIZE PT (CGI-S pre-post)

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



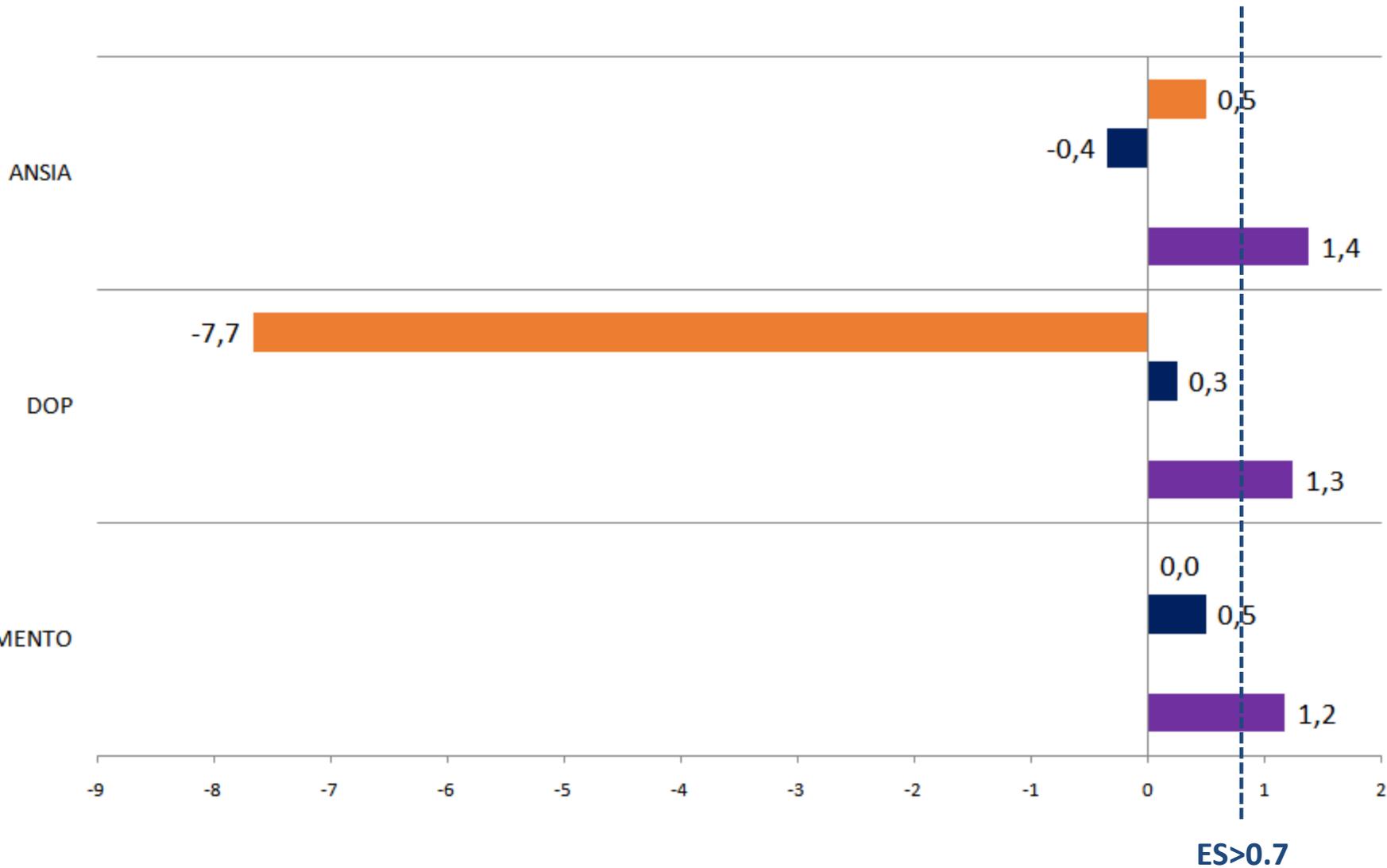
EFFECT SIZE TT (CGI-S pre-post)

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



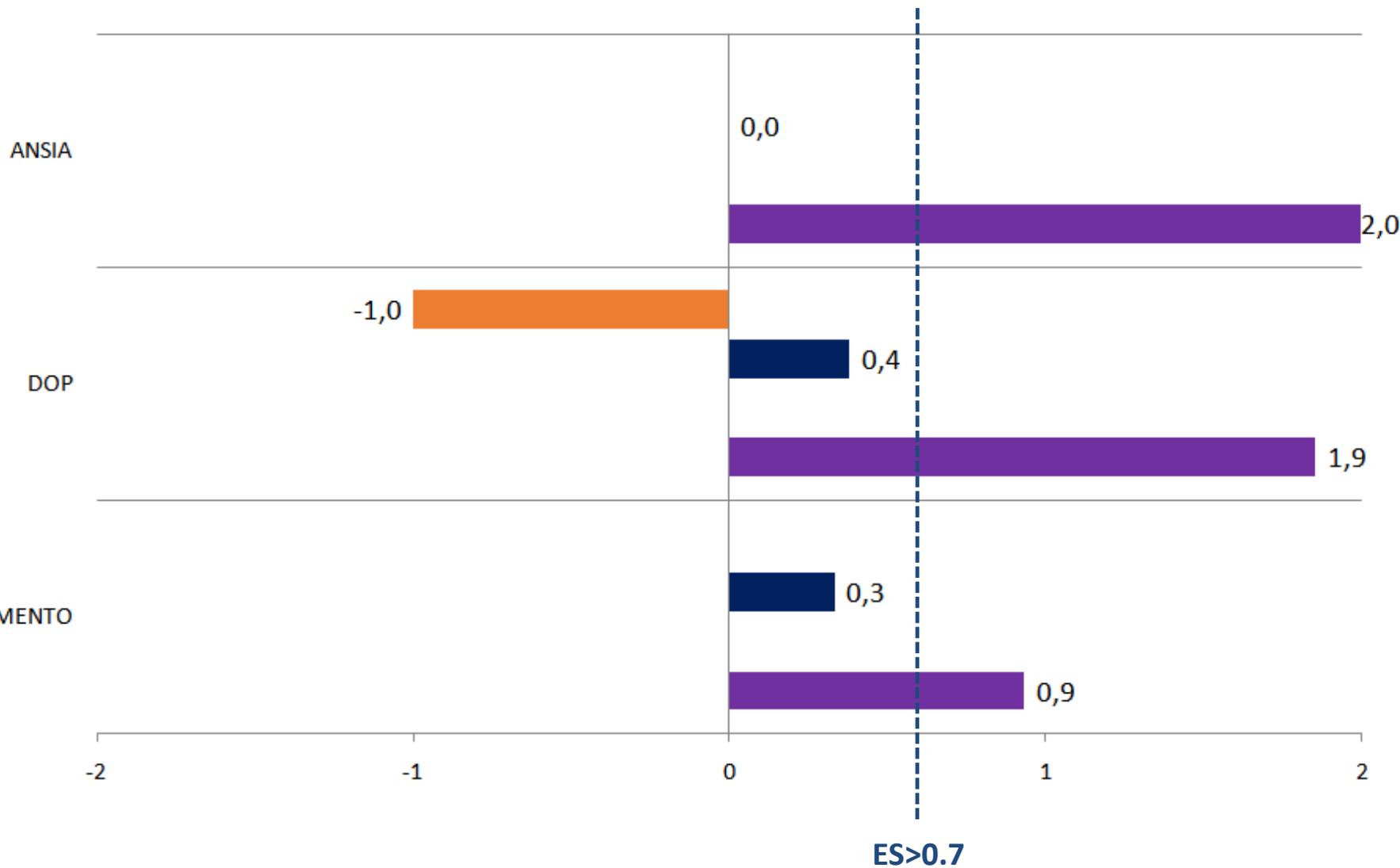
EFFECT SIZE PT (Comorbidità)

■ 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 |
| Totale | 648 | 289 | 103 | 199 | 172 |

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 |
| Totale | 648 | 94 | 41 | 26 | 8 |

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 3 casi e 3 controlli |
| | → | TT | → | 2 | → | di cui 1 caso e 1 controllo |

Classe 2: CGI-S = 3-7

| | | | | | | |
|-------|---|----|---|----|---|--------------------------------------|
| N=632 | → | PT | → | 74 | → | di cui 37 casi e 37 controlli |
| | → | TT | → | 54 | → | di cui 27 casi 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