



## VIII Congresso Nazionale Società Italiana di Tabaccologia - Atti Verona, 2 novembre 2012

### Tabagismo, stili di vita e counseling breve in farmacia

*Dati preliminari del progetto regionale "Accordo per la valorizzazione del ruolo del farmacista per promuovere l'adozione responsabile e sostenibile e di comportamenti favorevoli alla salute"*



**Tinghino B.<sup>1</sup>, Bonfanti M.<sup>2</sup>, Antonelli L.<sup>3</sup>, Bellesi S.<sup>4</sup>, Castelli N.<sup>5</sup>, Coppola L.<sup>2</sup>, Franchetti M.<sup>6</sup>, Giannella G.<sup>7</sup>, Gramegna M.<sup>2</sup>**  
<sup>1</sup>Società Italiana di Tabaccologia, presidenza@tabaccologia.it; <sup>2</sup>Regione Lombardia, Direzione Sanità; <sup>3</sup>ASL di Brescia; <sup>4</sup>ASL Vallecambonica Sebino; <sup>5</sup>ASL di Sondrio; <sup>7</sup>ASL di Mantova; <sup>6</sup>ASL Monza e Brianza

#### Premessa

Il progetto sulla valorizzazione del ruolo del farmacista nell'implementazione di sani stili di vita è nato da un accordo siglato il 12 febbraio 2012 tra la Regione Lombardia, la Società Italiana di Tabaccologia, la Federazione degli Ordini dei Farmacisti della Lombardia, La Federfarma Lombardia, L'Assofarm/Confeservizi Lombardia. Esso nasce dalla considerazione del fatto che tra gli operatori sanitari, il Farmacista è quello che, forse più di altri, meglio conosce ed interagisce anche con quella fascia di utenza che non accede ad altri contatti con professionisti della salute, e che la farmacia è, quindi, un punto qualificato di riferimento di capillare dislocazione e facile accessibilità.

#### Materiali, Metodi, Step del Progetto

L'accordo ha dato vita ad un progetto-pilota di formazione che aveva come fine ultimo l'acquisizione di competenze di counseling motivazionale breve da parte dei farmacisti, la loro applicazione e la misurazione degli esiti, allo scopo di ottenere una prima valutazione di trasferibilità dell'approccio.

Il progetto-pilota è stato attuato in 5 Azienda Sanitarie Locali, che hanno aderito e che hanno visto coinvolti circa 93 farmacisti. L'arruolamento dei farmacisti è avvenuto tramite gli Ordini Provinciali dei Farmacisti, che hanno optato per una adesione volontaria degli operatori, selezionati per data di iscrizione, fino al raggiungimento del tetto previsto per ciascun territorio.

Il percorso formativo era articolato in un workshop plenario di mezza giornata (tenutosi a Milano) e in altre 3

unità formative di 4 ore ciascuna tenute sui diversi territori. La metodologia didattica privilegiava gli aspetti di training (con l'ausilio di appositi video), role play, discussione dei casi clinici e monitoraggio degli aspetti organizzativi. Gli interventi di Minimal Advice seguivano un approccio standardizzato che prevedeva l'uso di una scheda-guida di colloquio breve (5-10 minuti).

Le attività di counseling effettuate venivano monitorate bimestralmente attraverso apposite schede. Ai pazienti veniva rilasciata una card con un numero personale, sulla quale venivano annotati gli esiti di eventuali counseling multistep (qualora in paziente avesse accettato di essere sostenuto nel percorso di cessazione).

Il farmacista, in rapporto alla situazione clinica, poteva optare, oltre che per il trattamento presso la farmacia, anche per l'invio al MMG o al Centro per il Trattamento del Tabagismo. Le ASL erano deputate alla supervisione del processo organizzativo, alla raccolta dati e al sostegno delle attività in essere.

#### Risultati

Nel corso del periodo giugno-ottobre 2012 sono stati effettuati 784 Minimal Advice per il tabagismo e 1989 Minimal Advice per gli stili di vita. Oltre a ciò, 368 pazienti sono stati seguiti con più di una sessione (counseling multistep)

#### Il Minimal Advice per il tabagismo (tutte le ASL)

N. pz multistep	368
N. incontri multistep	796
Media incontri per pz multistep	2,163
N. cessazioni	<b>95</b>
% di cessazione a breve su N. di MA	<b>25,8</b>



per un totale di 796 incontri. In tal modo la media di sessioni per ciascun paziente è stata di 2,16. Il numero di cessazioni ottenute è stato di 95, con un tasso pari al 25,8%. I dati della cessazione erano a breve termine e autoriferiti.

L'arruolamento dei pazienti è avvenuto nel 95,2% dei casi in farmacia. Gli invii ai CTT del territorio sono stati 74 e quelli ai MMG 55. Il numero di farmacie attive nel proporre gli interventi è stato molto alto, e le percentuali sono mostrate nel grafico 1.

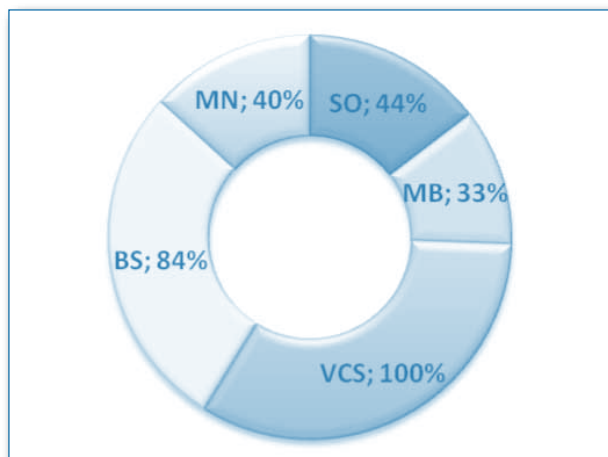


Fig.1 Percentuale di farmacie attive su quelle aderenti al progetto.

Una valutazione sulla percezione di efficacia dello strumento formativo ha evidenziato che ben il 94% dei farmacisti considerava adeguata la formazione effettuata e il 96% dichiarava che avrebbe continuato autonomamente ad utilizzare il counselling motivazionale breve nel proprio lavoro.

### Discussione

Il progetto, che aveva l'obiettivo primario di consolidare i processi di collaborazione, non prevedeva randomizzazione, gruppi di controllo o follow-up con misurazione di

parametri biochimici. Le valutazioni che sono state compiute, anche se riguardano output clinici (tassi di cessazione), vanno soprattutto nella direzione del verificare la replicabilità e trasferibilità di questi interventi in setting opportunistici, connotati spesso dal poco tempo a disposizione, riguardanti ampie fasce di popolazione generale.

L'analisi delle criticità e dei punti di forza ha permesso di appurare che nelle farmacie è possibile effettuare interventi di Minimal Advice, ma che vanno adottate opportune strategie formative e organizzative all'interno del luogo di vendita.

La formazione ha costituito un elemento professionalizzante, è stata molto apprezzata ed è stata considerata agevole oltre che replicabile.

La possibilità di effettuare Minimal Advice in farmacia è stata confermata dall'85,5% dei farmacisti, e il 53,7% ha giudicato fattibile il seguire i pazienti con più di un incontro. Il poco tempo a disposizione è stata la difficoltà maggiore (44%), ma superabile in gran parte con strategie organizzative, come:

1. L'aver almeno un farmacista adeguatamente formato a cui i colleghi possono far riferimento
2. Il riuscire a ritagliare uno spazio di privacy per parlare coi pazienti (per es. un piccolo studio o un angolo del bancone)
3. L'utilità di avere disponibile materiale informativo, sia per le vetrine che per l'interno della farmacia.
4. La capacità di ascolto, l'empatia e gli strumenti acquisiti sono indicati come gli elementi di qualificazione professionale più usati per superare le criticità.

### Conclusioni

I processi sperimentati, sia per il versante formativo che per quello organizzativo, sono risultati validi, trasferibili ed efficaci. Il livello di standardizzazione degli interventi raggiunto è soddisfacente e l'alto livello di interesse degli operatori fa ritenere ben integrabile lo strumento del Minimal Advice per il tabagismo e gli stili di vita nelle farmacie. ■



## La sinergia tra Centri Anti-Tabagismo (CAT) e medici competenti aziendali: un punto di forza nella lotta al tabagismo

Baraldo M.<sup>1</sup>, Rosa I.<sup>2</sup>, Petrin G.<sup>2</sup>, Robotti M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro Anti Tabagismo, SOC Istituto di Farmacologia Clinica; <sup>2</sup>SOS Tutela della Salute dei Lavoratori, Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Maria della Misericordia, Udine

### Introduzione

Gli operatori sanitari (OS) svolgono un ruolo importante nella prevenzione del tabagismo essendo considerati come modelli per i pazienti. Inoltre è noto che il fumo di tabacco è causa di malattie che possono avere una ricaduta sull'attività lavorativa. È quindi importante attuare strategie aziendali che abbiano non solo l'obiettivo di aumentare l'informazione e la formazione dei dipendenti, ma che

prevedano anche percorsi agevolati di disassuefazione al fumo associati al *counseling breve*. Questo è un progetto pilota che ha come obiettivo principale di individuare tra gli OS i fumatori motivati a smettere di fumare ed indirizzarli ad un Centro Anti-Tabagismo (CAT).

### Metodo

All'atto della visita medica c/o l'ambulatorio del Medico Competente, individuati i fumatori, veniva eseguito il *counseling breve* con valutazione del grado di dipendenza e della motivazione a smettere di fumare. A seguire veniva