I sistemi di promemoria/chiamata attiva per promuovere le vaccinazioni

Data di inserimento	28/05/2021
Anno	2018
Descrizione dell'intervento	I sistemi di promemoria/chiamata attiva sono stati realizzati per aiutare le persone ad essere consapevoli di quando e come accedere alle vaccinazioni utili nei vari momenti della vita. Sono interventi, mirati a popolazioni target, utli per ricordare le vaccinazioni obbligatorie, quelle raccomandate e gli eventuali richiami[1]. Questi sistemi di promemoria/chiamata attiva sono erogabili con diverse modalità, come ad esempio tramite contatto diretto tra operatore e assistito attraverso: una telefonata, l'invio di una lettera o cartolina, un sms, una mail, una chiamata con messaggio automatico registrato o, ancora tramite notifiche di Applicazioni per smartphone[1,2.] L'intensità del messaggio è variabile, può trattarsi di un messaggio singolo in prossimità della data prevista per la vaccinazione, oppure di messaggi multipli ripetuti a distanza di settimane (è possibile anche combinare più modalità di erogazione)[3]. I messaggi dovrebbero essere semplici, chiari e sintetici con un linguaggio adeguato al destinatario[1]. Il contenuto è generalmente personalizzato, con dati anagrafici del soggetto a cui è indirizzata la vaccinazione, il tipo di vaccinazione prevista (es. anti-influenzale, DTP ecc), l'orario e il luogo dove verrà erogata. Inoltre, è possibile aggiungere ai promemoria messaggi educativi sull'importanza della vaccinazione e sui benefici che ne derivano. Questo tipo di intervento è adottabile in diversi setting, prevalentemente di tipo sanitario pubblico e privato[3]. Può essere associato ad altri interventi volti a sensibilizzare l'opinione pubblica sull'importanza della vaccinazione, come le campagne di comunicazione (mass media e social media) o gli interventi educativi scolastici[1].
Popolazione target	Tutta la popolazione italiana per cui sono previste le vaccinazioni obbligatorie e fortemente raccomandate con i relativi richiami.
Potenziale bacino di utenza	Tutta la popolazione italiana adulta (≥18 anni) che legalmente può essere raggiunta dal servizio. Per quanto riguarda le vaccinazioni dell'infanzia e dell'adolescenza i messaggi di promemoria/chiamata attiva vengono inviati ai genitori/ tutori legali.
Equità	L'intervento è realizzabile in diversi setting pubblici e privati, urbani e rurali, può riguardare qualsiasi tipo di vaccino, coinvolgere tutte le fasce di età e i diversi strati socioeconomici[3,4,5].
Operatori coinvolti	- Direzione strategica e direttore generale; - professionisti della comunicazione competenti nella composizione di messaggi, con capacità relazionali e comunicative; - professionisti sanitari, psicologi; - informatici per la realizzazione di software, App; - volontari e rappresentanti della popolazione target; - esperti di mass-media, social-media[1].

Efficacia teorica	I sistemi di promemoria/chiamata attiva risultano efficaci nell'aumentare la proporzione di soggetti vaccinati rispetto a nessun intervento, indipendentemente dal tipo di vaccino e dall'età dei soggetti (RR:1.28; 95%IC: 1.23-1.35; 55 studi con 138625 partecipanti)[3]. Questi sistemi sono risultati efficaci nel promuovere le vaccinazioni nell'infanzia (RR:1.22; 95%IC 1.15-1.29; 23 studi con 31099 partecipanti), nell'adolescenza (RR:1.29, 95%IC 1.17-1.42; 10 studi con 30868 partecipanti) e negli adulti (RR:1.29; 95%IC 1.17-1.43; 15 studi con 59328 pazienti per la vaccinazione antinfluenzale)[3]. Dall'analisi degli studi per tipologia di sistema di promemoria utilizzato emerge l'efficacia dell'uso di cartoline (RR:1.18; 95%IC 1.08-1.30; 8 studi con 27734 partecipanti); di SMS (RR:1.29; 95%IC 1.15-1.44; 6 studi con 7772 partecipanti); lettere (RR:1.29; 95%IC 1.17-1.43; 26 studi con 81100 partecipanti); telefonata diretta (RR:1.75; 95%IC 1.20-2.54; 7 studi con 9120 partecipanti); chiamata con messaggio registrato (RR:1.17; IC 1.03-1.32, 5 studi con 11947 partecipanti) rispetto a nessun intervento[3].
Forza dell'evidenza	Si basa su revisioni sistematiche Cochrane (Vann et al 2018).
Determinanti della copertura e dell'impatto	- Disponibilità e distribuzione delle strutture vaccinali sul territorio e loro conoscenza da parte dei residenti; - capacità delle strutture di fornire il servizio e garantire la copertura vaccinale per tutti gli utenti contattati; - disponibilità di database efficienti (anagrafe e registri); - sensibilità sul tema della vaccinazione (possibile associazione con campagne vaccinali tramite mass e social media, operatori sanitari e altre figure pubbliche influenti)[1].
Modalità di implementazione	I sistemi di promemoria/chiamata attiva possono essere considerati come un buon strumento di comunicazione nell'ambito della prevenzione, ma il loro successo è legato sia alla strutturazione del servizio vaccinale, sia ad un'adeguata capacità di comunicare i benefici ottenibili a livello individuale e comunitario. Risulta quindi fondamentale identificare sedi adeguate all'erogazione delle vaccinazioni per localizzazione, accessibilità e capacità di organizzazione del servizio. Si dovrebbe ridurre al minimo la distanza tra servizio e popolazione tramite l'aumento degli ambulatori sul territorio, degli operatori coinvolti, l'ampliamento degli orari di attività (ad esempio vaccinando nei weekend e la sera) o la modalità di offerta (domicilio, reparti ospedalieri, ambulatori di medicina generale)[1]. Inoltre, per aumentare l'adesione da parte della popolazione generale sarebbe utile associare ai sistemi di promemoria interventi di pubblicizzazione del servizio insieme a campagne di sensibilizzazione tramite mass media, social media, professionisti sanitari, personaggi pubblici ecc[3,1]. Infine, potrebbe essere utile combinare il promemoria rivolto all'utente da vaccinare con un promemoria da inviare al medico responsabile della vaccinazione stessa (es. MMG e pediatra di libera scelta)[3].
Risorse necessarie	- Registri anagrafici e database dei recapiti; - software per l'invio automatico di messaggi; - formazione degli operatori addetti a gestire e utilizzare il servizio; - convenzioni con aziende di telecomunicazione per l'invio a basso costo di messaggi e condivisione di tecnologie a costo zero; - pubblicizzazione del servizio (es: campagne di comunicazione).
Fattibilità	In Italia, sono già attivi sistemi di chiamata o invio di lettera per l'invito ad aderire ai programmi di screening1; inoltre si utilizzano già sistemi di chiamata e invio di sms o lettere per fissare l'appuntamento delle prime vaccinazioni infantili.
Sostenibilità	Tutte le strutture preposte all'erogazione di vaccinazioni dovrebbero essere in grado di gestire l'intervento di promemoria e chiamata attiva adeguandolo alla tempistica di esecuzione della vaccinazione.

Barriere all'implementazione dell'intervento	Gli ostacoli all'implementazione di questo tipo di intervento sono differenti: -difficoltà organizzative-amministrative delle strutture vaccinali; -carenze tecnologiche e refrattarietà nei confronti delle innovazioni; -difficoltà nell'individuare esattamente il destinatario di un sistema promemoria/chiamata attiva[1,6]; -scarsa sensibilizzazione sul tema e mancata conoscenza del servizio nella popolazione generale; -mancanza di risorse economiche e umane[7]. -mancanza di tempo[1,6].
Accettabilità	I cittadini apprezzano quando sono contattati dal proprio medico o dall'istituzione sanitaria[1,8]. I sistemi di chiamata/promemoria possono facilitare le campagne vaccinali, avendo in sé una componente informativo/educativa che può essere valorizzata al fine di aumentare la consapevolezza del rischio delle malattie infettive e dei benefici derivanti dalla vaccinazione[1,9]. Le strutture preposte ai servizi di vaccinazione però, potrebbero incontrare difficoltà amministrative nell'erogazione del servizio.
Bibliografia	1. Bassi M., Calamo-Specchia F., Faggiano F. RAPPORTO PREVENZIONE 2015. Nuovi strumenti per una prevenzione efficace. "Un Ipest per la prevenzione delle malattie infettive prevenibili con le vaccinazioni: I sistemi di chiamata attiva/promemoria" di Antonio Ferro, Massimiliano Colucci. 2. Increasing Appropriate Vaccination: Client Reminder and Recall Systems. https://www.thecommunityguide.org/sites/default/files/assets/Vaccination-Client-Reminders.pdf. 3. Vann JC., Jacobson RM., Coyne-Beasley T. Patient reminder and recall interventions to improve immunizatio rates (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews 2018. 4. Shefer A., Briss P., Rodewald L., Bernier R., Strikas R., Yusuf H., Ndiaye S., Wiliams S., Pappaioanou M., Hinman A.R., "Improving immunization coverage rates: an evidence-based review of the literature", in Epidemiol. Rev., vol. 21, n. 1, pp. 96-142, Jan. 1999. 5. Briss P.A., Rodewald L.E., Hinman A.R., Shefer A.M., Strikas R.A., Bernier R.R., Carande-Kulis V.G., Yusuf H.R., Ndiaye S.M., Williams S.M., "Reviews of evidence regarding interventions to improve vaccination coverage in children, adolescents, and adults. The Task Force on Community Preventive Services", in Am. J. Prev. Med., vol. 18, n. 1 Suppl, pp. 97-140, 2000. 6. Tierney C.D., Yusuf H., McMahon S.R., Rusinak D., O'Brien M.A., Massoudi M.S., Lieu T.A., "Adoption of reminder and recall messages for immunizations by pediatricians and public health clinics", in Pediatrics, vol.112, n. 5, pp. 1076-82, Nov. 2003. 7. Pereira JA, Quach S, Heidebrecht CL, Quan SD, Kolbe F, Finkelstein M, Kwong JC; Public Health Agency of Canada/Canadian Institutes of Health Research Influenza Research Network (PCIRN) Vaccine Coverage Theme Group. Barriers to the use of reminder/recall interventions for immunizations: a systematic review. BMC Med Inform Decis Mak. 2012 Dec 17;12:145. 8. Szilagyi P.G., Bordley C., Vann J.C., Chelminski A., Kraus R.M., Margolis P.A., Rodewald L.E., "Effect of patient reminder/recall interventions on immunization rates: A review", in Jama, vol. 284, n. 14, pp. 1820-7, Oct. 2000. 9. Brewer N.T., Chapman G.B., Gibbons F.X., Gerrard M., McCaul K.D., Weinstein N.D., "Meta-analysis of the relationship between risk perception and health behavior: The example of vaccination", in Heal. Psychol., vol.26, n. 2, pp. 136-145, Mar. 2007.
Parole chiave	- interventi digitali/virtuali - health literacy - malattie infettive - vaccino - interventi di comunicazione -
Aree di intervento	- malattie infettive -
Setting	- sanitario - comunitario -
Sintesi e traduzione	Scheda intervento realizzata all'interno del progetto del Ministero della Salute, CCM 2018: "Scegliere le priorità di intervento per prevenire il carico delle malattie croniche non trasmissibili". Autori: Marta De Vito, UPO; Cristiano Piccinelli, CPO, Piemonte, Italia.