



Le vaccinazioni tra diritto e dovere. Quale comunicazione per facilitare la scelta ?

Roma, 10 gennaio 2011

*Superare il divario tra obbligo e scelta: strumenti e
risultati della regione Veneto*

Massimo Valsecchi

Il diritto mite *di Gustavo Zagrebelsky*

Le società pluraliste attuali sono segnate dalla presenza di una varietà di gruppi sociali, portatori di interessi e progetti differenziati e non così forti da potersi imporre come dominanti come era nel passato.

Le società dotate di un certo grado di relativismo, assegnano alla Costituzione il compito di realizzare la possibilità di una vita comune non il compito di realizzare direttamente un progetto predeterminato di vita comune.

Legge Regionale n° 7 del 23 marzo 2007

sospensione dell'obbligo vaccinale per l'età evolutiva

Art. 1.

Per tutti i nuovi nati a far data dal 1° gennaio 2008 è sospeso nella Regione del Veneto l'obbligo vaccinale disposto dalle seguenti leggi:...

Art. 3 - Comitato Tecnico Scientifico:

Al fine di valutare gli effetti derivanti dall'applicazione della presente legge, è istituito un comitato tecnico scientifico, di seguito denominato Comitato, presso la struttura della Giunta Regionale competente in materia di prevenzione.

Coperture vaccinali nei nati 2009\2010

Dati al 30.09.2010

Tabella: Percentuali di vaccinati con la prima dose per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B e Hib nella Regione Veneto. Confronto tra le coorti di nati del secondo e del primo semestre 2009 e del secondo semestre del 2008. Dati al 30/09/10.

Tipo di vaccino	Nati 1° semestre 2010 (22.065)	Nati 2° semestre 2009 (24.280)	Nati 1° semestre 2009 (22.875)
Tetano	95%	95,1%	95,2%
Difterite	95%	95,0%	95,2%
Pertosse	94,8%	94,9%	95,2%
Antipolio	94,9 %	95,0%	95,2%
Epatite B	94,9%	94,9%	95,4%
Hib	94,8%	94,9%	95,1%

Coperture vaccinali

- 1.240 bambini (il 5,6% dei 22.187 nati) non si sono sottoposti a vaccinazione antipolio; di questi, 16 bambini (0,1%) risultano domiciliati all'estero.
- Quasi la metà di queste mancate vaccinazioni (45,7%) sono ritardi di soggetti che hanno chiesto di rinviare temporaneamente la vaccinazione o sono stati differiti per mancanza di vaccino.
- Sono pochi i bambini nomadi o senza fissa dimora e gli esoneri per motivi di salute (totale n=25).
- I dissensi definitivi (e cioè la quota di genitori che hanno espresso in maniera esplicita l'intenzione di non aderire alla vaccinazione) per i nati nel primo semestre del 2010 risultano pari allo **1,5%**.

Sette punti forti: avere un programma organico

L'elemento forse più importante è che, fin dal primo programma regionale (1993) l'intervento è stato progettato come un **programma organico di lunga durata** che ha segnato una cesura con l'abitudine precedente di attivare singole iniziative regionali.

Questa impostazione "di sistema" ha contribuito a definire l'identità di una rete fissa di operatori che si sono riconosciuti nel programma pluriennale.

Sette punti forti

la definizione dei ruoli

- Compito del pediatra di scelta della famiglia non è effettuare la vaccinazione.
- Suoi compiti sono la partecipazione alla definizione dei programmi di vaccinazione e l'illustrazione e la discussione degli stessi con i genitori dei loro assistiti.
- L'atto materiale di vaccinare (così come la gestione delle sedute vaccinali e di tutto ciò che riguarda la gestione del deposito vaccini) è materia di specifica competenza del personale infermieristico e non di quello medico.

Sette punti forti

la formazione

- La formazione ha costituito, e costituisce tuttora, uno strumento potente per formare ed uniformare la rete.
- La nostra scelta di addestrare assieme personale medico ed infermieristico dei nostri servizi vaccinali con i pediatri di libera scelta è stata inizialmente avversata ed, in seguito, accettata come usuale.
- I temi di formazione hanno trattato sia i problemi tecnici più controversi (vere e false controindicazioni) sia le modalità organizzative di erogazione del servizio contribuendo, così, a creare un dibattito ed un sapere collettivo.

Sette punti forti

L'analisi e la diffusione dei dati sulle reazioni avverse

- Il sistema di raccolta e diffusione dei dati sulle reazioni avverse ai vaccini è un punto di forza nel nuovo rapporto con pediatri e genitori.
- Il sistema, **Canale Verde**, gestito da una struttura universitaria, costituisce uno strumento di informazione autonomo su una delle maggiori preoccupazioni dei genitori.
- Determinante è la completa trasparenza dei dati che vengono riportati in rapporti periodici (tredici fino a questo momento).
- Nel 2010, oltre al rapporto annuale, è stato stilato un rapporto riassuntivo di tutti i dati e l'attività degli anni 1992-2008.

Sette punti forti

consulenza specialistica e vaccinazione protetta

- Vaccinare costituisce nella maggior parte dei casi un intervento relativamente semplice.
- In casi particolari, e perciò molto importanti, si presentano situazioni che è opportuno approfondire con un supporto specialistico che viene fornito da Canale Verde.
- Questa attività ha consentito di contare su una consulenza di qualità e ha rassicurato operatori ed utenti e consentito una crescita di qualità professionale generalizzata.
- È attiva una rete di punti di **vaccinazione in reparti ospedalieri** per vaccinare i piccoli per i quali ci fosse il sospetto di una possibile reazione avversa immediata.

Sette punti forti

il marketing sociale

- Lasciata la falsa sicurezza che sono gli utenti obbligati a venire da te e sei tu che devi andare a cercarteli e convincerli: serve un **programma organico di marketing sociale**.
- Il Programma Genitori Più (2007) è stato un momento innovativo nelle nostre modalità di presentarci all'utenza.
- La descrizione della campagna ed il materiale predisposto per gli operatori e per gli utenti (tradotto in 14 lingue) è scaricabile nel sito:

www.genitoripiu.it

Sette punti forti

il sistema qualità

- L'insieme delle procedure di controllo degli snodi cruciali hanno definito i requisiti di qualità del sistema.
- Questa, che è l'ultima operazione effettuata e fornisce gli strumenti continuativi di verifica degli standard definiti.
- Qualsiasi buona operazione è difficile da costruire e facile da distruggere e non ci sono formule magiche (a parte l'impegno degli operatori) per evitarlo.
- Però, è anche vero che un buon sistema di qualità costituisce un aiuto importante per continuare a lavorare bene.

Modello interpretativo delle risposte all'offerta vaccinale

- La sospensione dell'obbligo ha modificato i rapporti con gli utenti ed, in particolare, con quelli contrari alle vaccinazioni.
- Abbiamo formulato un'ipotesi di modello di interpretazione delle modalità di risposta della popolazione alle nostre offerte che si articola in **tre gruppi** differenti.
- Si tratta, ovviamente, di un tentativo che è, ancora del tutto empirico ma come ricordava Karl Popper:
- "Disporre di una teoria, per quanto assurda, è sempre meglio che non possederne alcuna"

Modello interpretativo delle risposte della popolazione all'offerta vaccinale



Primo gruppo

Caratteristiche

- costituisce la grande maggioranza che, in presenza di servizi vaccinali attivi, supera il 90 % della popolazione, giungendo spesso attorno o sopra il 95 %.
- Presenta un buon rapporto di fiducia nei confronti dei propri pediatri di famiglia e tende a seguirne le indicazioni e dei servizi vaccinali.

Obiettivi

- mantenere e rinforzare la situazione esistente.

Azioni

- rinforzare la scelta di default della popolazione.
- L'inerzia rispetto all'atteggiamento dominante esercita una forte spinta sulla popolazione.
- Programma di comunicazione centrata sugli aspetti positivi che evidenzia il numero elevato della popolazione che aderisce alle offerte vaccinali, la riduzione delle malattie infettive prevenibili, l'esiguità delle reazioni avverse e la trasparenza del loro sistema di raccolta e valutazione.

Secondo gruppo (I)

Caratteristiche

- Può fluttuare attorno al 2% della popolazione.
- È costituita da popolazione di reddito e cultura medio-alti, largamente informatizzata, che è titubante e parzialmente diffidente rispetto alle vaccinazioni pur senza avere connotazioni ideologiche fortemente marcate (caratteristiche che vedremo essere propria dell'ultimo sottogruppo).
- È un sottogruppo particolarmente interessante dato che è l'unico, fra i tre, sui quali è possibile operare un'operazione di convincimento che arrivi a modificarne il comportamento.

Obiettivi

- Marcare la loro distanza dal terzo gruppo e riportarli verso il primo.

Secondo gruppo (II°)

Azioni

- Aprire un dialogo personalizzato utilizzando le tecniche del counselling.
- Sottolineare che hanno la possibilità di operare una scelta completamente libera e che il compito del SSR è quello di fornire loro tutte le informazioni che possono aiutarli in questa scelta.
- Definire calendari personalizzati anche parziali rispetto all'offerta complessiva
- Illustrare le possibilità di vaccinazione in sicurezza
- Fornire informazioni sui dati reali delle reazioni avverse invitandoli a collegarsi ai nostri siti per approfondire i singoli problemi
- Fornire informazione sull'andamento delle malattie infettive nelle zone d'Europa e del mondo che non sono coperte da vaccinazioni.

Terzo gruppo (I°)

Caratteristiche

- Costituisce una quota della popolazione attorno all'1\2%.
- Fortemente motivato ideologicamente, di estrazione sociale medio\alta, spesso manifestano un atteggiamento di ostilità, verso gli operatori di sanità pubblica.
- Non sono, come si crede, disinformati ma, al contrario, sono connessi a circuiti informativi specializzati e molto orientati.
- Ci attendiamo che almeno uno dei due coniugi sia laureato e che l'elemento femminile eserciti un ruolo di leadership su questi temi.
- L'opposizione alle vaccinazioni fa parte di un più complesso rifiuto di diversi aspetti tecnologici del nostro mondo moderno .
- Parte di loro , specie nelle zone più a nord del Paese, è fortemente influenzata da aspetti teorici e filosofici che fanno riferimento a correnti culturali romantiche, anti-newtoniane di origine tedesca che sono, tuttora, molto attive.

Terzo gruppo (II°)

Obiettivi

- Aprire un dialogo che stemperi l'ostilità manifestando delle loro scelte;
- Evitare azioni che possano creare un alone di vittimismo attorno a questi nuclei familiari dato che queste situazioni possano coagulare anche soggetti del sottogruppo "titubante" attirandoli verso di loro;

Azioni

- Fornire informazioni su vaccinazioni, reazioni avverse, epidemie in atto anche con modalità continue nel tempo (tipo news spedite per posta elettronica)
- Fornire, in ogni, caso possibilità di vaccinazioni parziali
- Nel caso di rifiuto di vaccinare, contattare i figli direttamente al raggiungimento della maggiore età.

Considerazioni finali 1°



Johan Peter Frank

Per svolgere efficacemente queste funzioni è necessario modificare il nostro modello culturale di riferimento abbandonando il glorioso paradigma di riferimento della polizia medica e del dispotismo illuminato.

Dobbiamo riorientarci verso un modello che Thaler e Sunstein definiscono "paternalismo libertario" che comporta un suggerimento attivo senza componenti oppressive.



Considerazioni finali 2°

Credo che il navigatore satellitare sia una buona metafora del "paternalismo libertario":

- Ti chiede dove vuoi andare
- Controlla accuratamente dove sei e dove stai andando
- Ti avvisa per tempo delle scelte che dovrai fare per andare dove vuoi tu
- Non ti reprime (neanche con il tono della voce) se sbagli scelta anche ripetutamente e ricalcola pazientemente, un nuovo percorso.

Forse non è un ruolo particolarmente eccitante rispetto alla nostra antica funzione di Ufficiali di Sanità ma è, probabilmente, molto più efficace.