

Doxapharma
UN DELTA IN PIU'

VisiON

L'ipovisione in Italia
Il significato della vista presso la popolazione
e il vissuto degli specialisti

Roma, 19 settembre 2012

Doxapharma
UN DELTA IN PIU'

DoxaPharma – Milano, via Panizza 7

1

Studio sulla popolazione: metodologia e campione

STRUMENTO: OMNIBUS (due rilevazioni successive)

METODOLOGIA: CATI (Computer Assisted Telephone Interview)

PERIODO DI RILEVAZIONE:
 ✓ 1ª rilevazione: dal 24 al 27 Maggio 2012
 ✓ 2ª rilevazione: dal 31 Maggio al 3 Giugno 2012

CAMPIONE:
 Rappresentativo della popolazione italiana adulta (15 anni e più) per:
 - Sesso (48% uomini vs 52% donne)
 - Classi di età (età media 49 anni)
 - Distribuzione geografica
 - Livello di istruzione
 - Attività lavorativa

INTERVISTE RACCOLTE:
 2002 rispondenti in totale

DISTRIBUZIONE GEOGRAFICA:

Regione	Percentuale
Nord Ovest	27
Nord Est	19
Centro	20
Sud e Isole	34

Doxapharma
UN DELTA IN PIU'

DoxaPharma – Milano, via Panizza 7

2

1

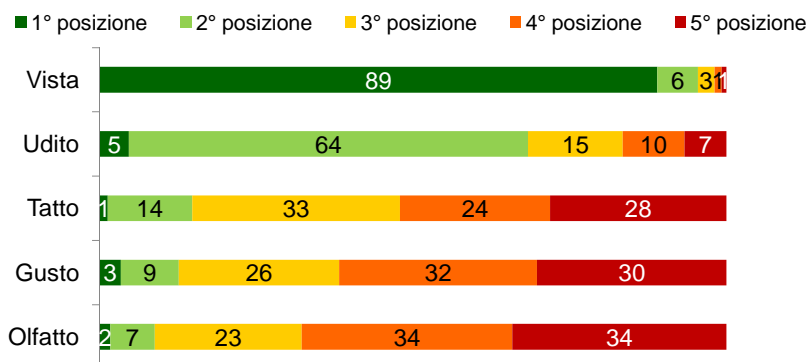
Il valore della vista:
quanto è importante e a cosa serve

La vista: il più importante dei 5 sensi

Parliamo dei 5 sensi: gusto, olfatto, tatto, udito, vista. Provi a ordinarli da quello che lei considera più importante (a cui non rinunciarebbe mai), a quello meno importante (a cui rinunciarebbe più facilmente).

Valori %

Per 9 italiani su 10 la VISTA è il senso più importante, a cui non rinunciarebbero mai.



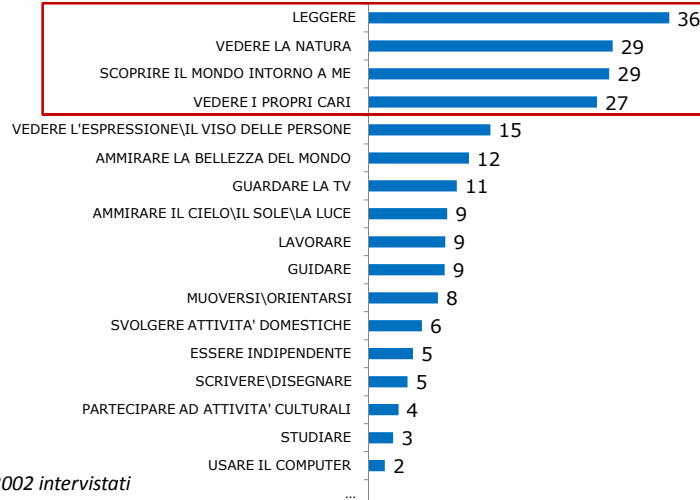
Base: 2002 intervistati

Perdere la vista significa non poter più ...

Parliamo in particolare di uno dei 5 sensi: LA VISTA
Mi dica le prime tre cose che le vengono in mente che lei può fare con la vista.

Totale citazioni

Valori %



Base: 2002 intervistati

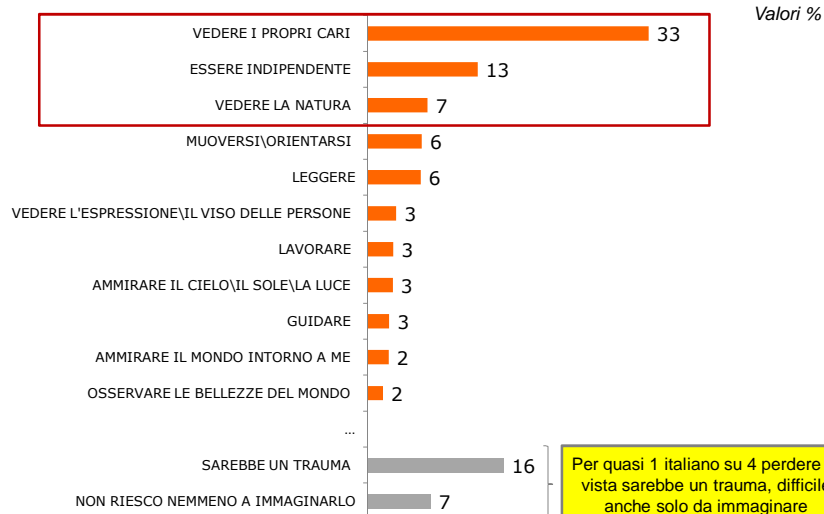


DoxaPharma - Milano, via Panizza 7

5

Per 1 italiano su 3 la rinuncia più dolorosa sarebbe ...

Immagini ora di svegliarsi domani mattina e di non poter più vedere. A cosa sarebbe più difficile rinunciare se perdesse la vista ?



Valori %

Per quasi 1 italiano su 4 perdere la vista sarebbe un trauma, difficile anche solo da immaginare

Base: 2002 intervistati



DoxaPharma - Milano, via Panizza 7

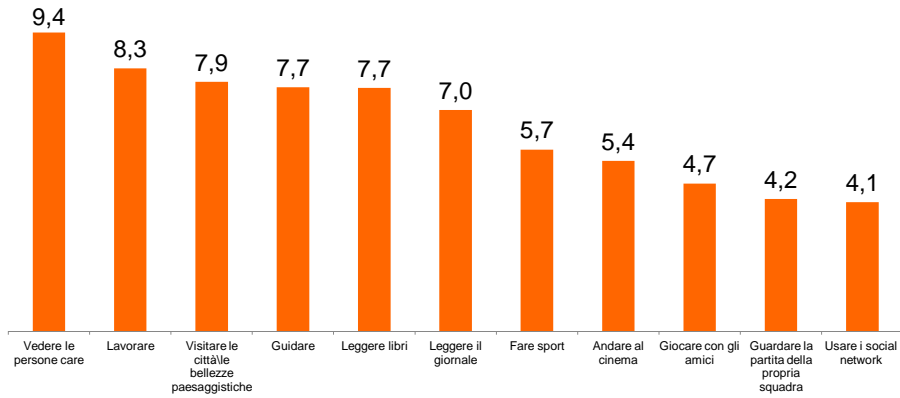
6

...anche il lavoro fra le cose più importanti

Ora le elencherò una serie di attività che possono essere fatte con la vista: per ciascuna di esse, mi dica quanto sarebbe difficile per lei rinunciarvi se perdesse la vista.

Scala 1-10: 1=per nulla difficile e 10=estremamente difficile.

Valori %



Base: 2002 intervistati

Doxapharma
UN DELTA IN PIÙ

DoxaPharma – Milano, via Panizza 7

7

2

Gli italiani e le malattie della vista

Doxapharma
UN DELTA IN PIÙ

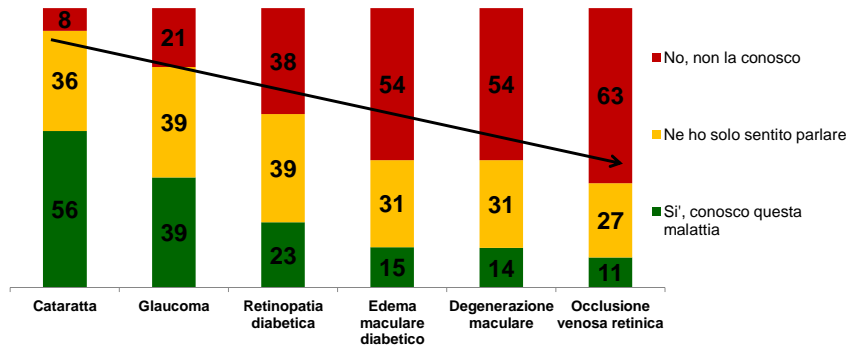
DoxaPharma – Milano, via Panizza 7

8

Cataratta e glaucoma sono le patologie oculari più conosciute

Quali delle seguenti malattie conosce?

Valori %



Base: 2002 intervistati

Doxapharma
UN DELTA IN PIÙ

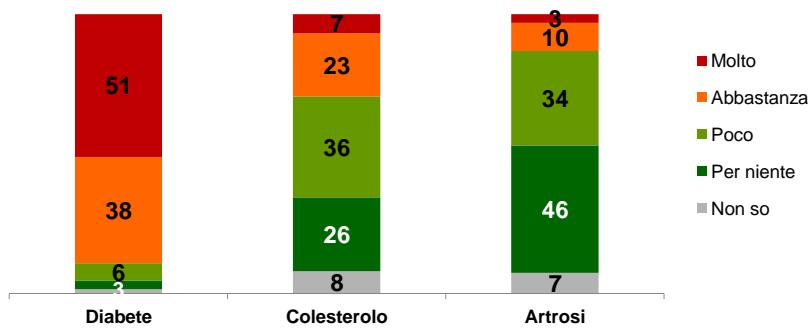
DoxaPharma – Milano, via Panizza 7

9

E' nota la relazione tra vista e diabete

Quanto queste malattie sono collegate alla vista, cioè hanno delle ripercussioni sulla capacità visiva delle persone?

Valori %



Base: 2002 intervistati

Doxapharma
UN DELTA IN PIÙ

DoxaPharma – Milano, via Panizza 7

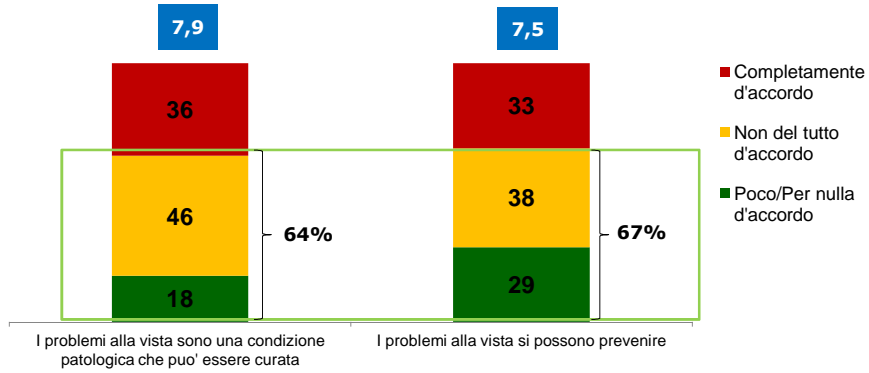
10

Si può fare prevenzione ? 2 italiani 3 non ne sono del tutto convinti

Mi dica il suo livello di accordo con le seguenti affermazioni riguardanti i problemi della vista
 Scala 1-10: 1=per niente d'accordo e 10=completamente d'accordo.

Totale intervistati

Valori %



Base: 2002 intervistati

3

L'ipovisione presso la popolazione italiana:
 un problema dai contorni estremamente «sfuocati»

1 Italiano su 3 non sa chi è un ipovedente

Secondo Lei chi è una persona IPOVEDENTE? Come la definirebbe?

	Totale intervistati
Non sanno rispondere	33
Persona che ci vede poco\male\con la vista limitata	22
Sfortunato \ svantaggiato	11
Persona che non vede \ cieco	8
Persona che ha problemi di vista	7
Disabile \ ha un handicap	4
Persona con alcuni limiti \ che ha delle difficoltà	3
Persona normale	2
Persona che non può fare una vita normale	2
Invalido\infortunato\ malato	2
Molto sensibile (che ha altri sensi meglio sviluppati)	1
Non è indipendente \ non è autonomo	1
Triste	1
Persona priva di tante cose	1
Persona da aiutare	1
...	

Valori %

Base: 2002 intervistati

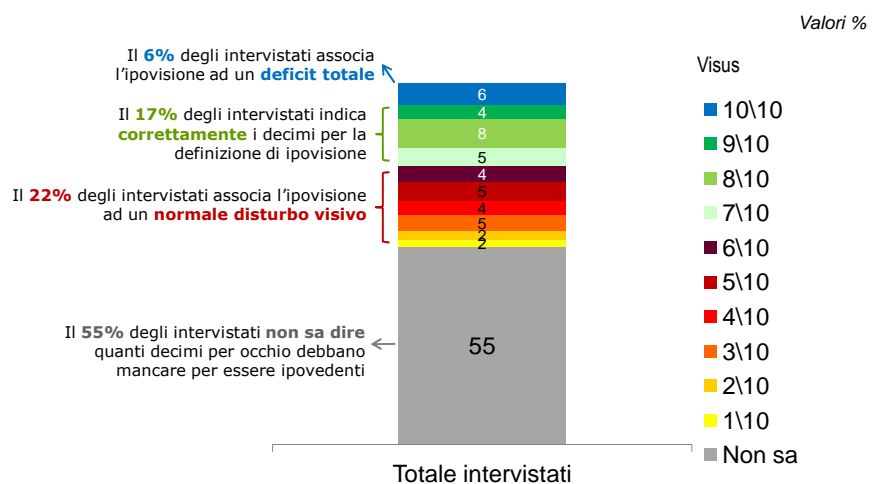


DoxaPharma – Milano, via Panizza 7

13

Più di un italiano su due non conosce i criteri clinici per identificare un ipovedente

Lei saprebbe dire quanti decimi per occhio devono mancare a una persona per essere definita ipovedente?



Base: 2002 intervistati



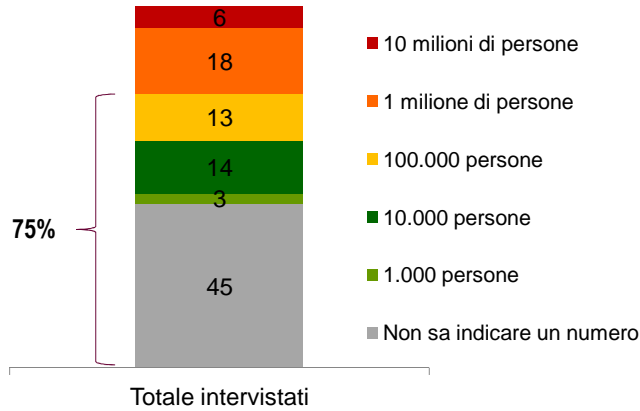
DoxaPharma – Milano, via Panizza 7

14

3 Italiani su 4 non conoscono o sottostimano le reali dimensioni del problema

Lei saprebbe dire quante persone sono ipovedenti in Italia ?

Valori %



Base: 2002 intervistati



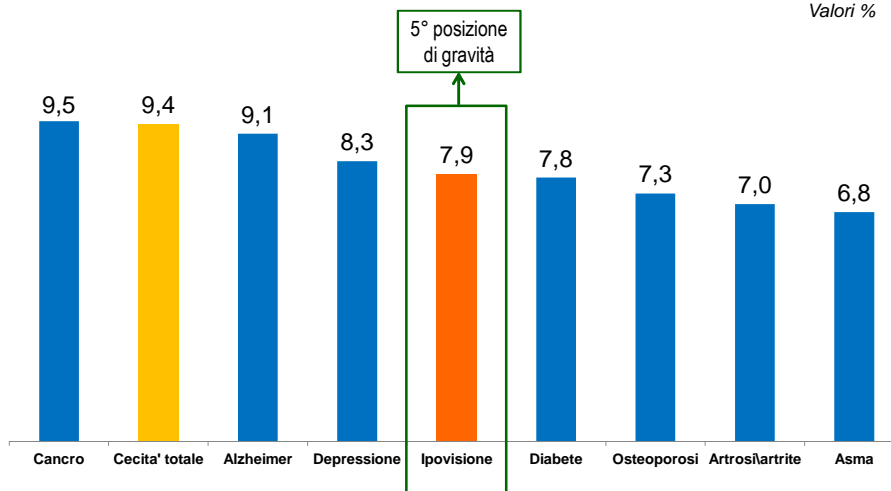
DoxaPharma – Milano, via Panizza 7

15

Gli Italiani riconoscono la gravità della cecità, non altrettanto quella dell'ipovisione

Vorrei che mi dicesse quanto e' grave la condizione delle persone con questi problemi ...
Scala 1-10: 1=per niente grave e 10=estremamente grave.

Valori %



Base: 2002 intervistati



DoxaPharma – Milano, via Panizza 7

16

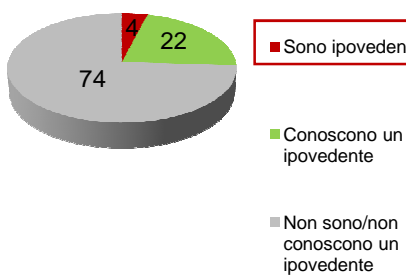
4

L'ipovisione per gli ipovedenti

3 italiani su 4 non hanno un contatto diretto con l'ipovisione

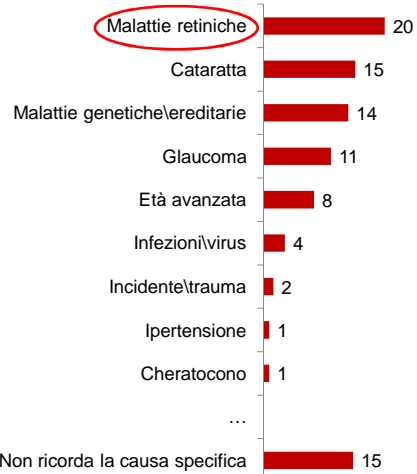
Lei e' ipovedente? (se non ipovedente) Conosce personalmente una persona ipovedente ?

Valori %



A cosa è dovuta la sua ipovisione?

Base: 80 ipovedenti



Base: 2002 intervistati

Il maggior disagio: la mancanza di aiuti economici e l'autonomia

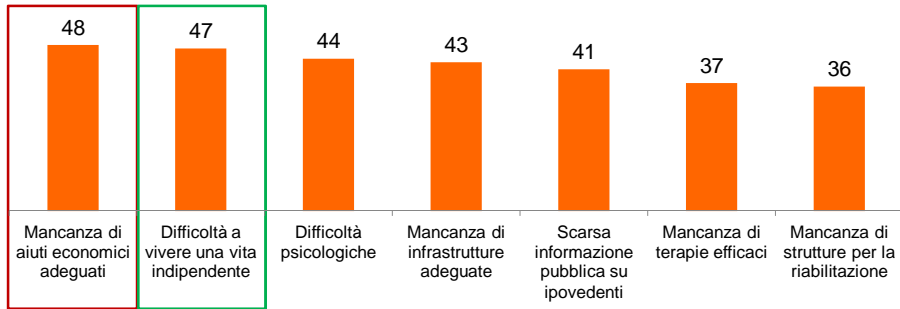
Quanto i seguenti aspetti rappresentano un problema reale per una persona ipovedente?

Scala 1-10: 1=per niente problematico e 10=estremamente problematico.

Intervistati ipovedenti (n=80)

Valori % - giudicano molto grave il problema (voto 9+10)

1° posto 2° posto



La mancanza di aiuti economici e la difficoltà di una vita indipendente (due aspetti con un forte rapporto di causa-effetto tra loro), sono ciò che più pesa nella vita di un ipovedente

Studio sugli specialisti

Studio sugli specialisti: metodologia e campione

METODOLOGIA: *colloqui individuali*

PERIODO DI RILEVAZIONE:

✓ *Maggio – Giugno 2012*

CAMPIONE:

20 oculisti :

- *Di età compresa tra i 35 e i 50 anni*
- *Con almeno 5 anni di anzianità professionale*
- *Che operano all'interno di strutture pubbliche in 10 diverse Regioni italiane*
 - *Lombardia*
 - *Piemonte*
 - *Veneto*
 - *Emilia Romagna*
 - *Toscana*
 - *Lazio*
 - *Campania*
 - *Puglia*
 - *Sicilia*
 - *Sardegna*

1

Il vissuto del ruolo e il contesto professionale
(dal punto di vista della dimensione clinica e sociale)

Il vissuto del ruolo dell'oculista e il contesto professionale



- All'interno delle strutture sanitarie l'oculista percepisce sé stesso e la propria disciplina come isolati → **l'occhio vissuto come 'una parte' indipendente dal corpo**

- A livello macro sociale la percezione generale è che **non sia dato sufficiente risalto al ruolo e all'importanza dell'oculista** e dell'oftalmologia

Senso di isolamento e scarso riconoscimento rispetto ad altre aree mediche

2

Valutazione del trend attuale dal punto di vista terapeutico

Valutazione del trend attuale dal punto di vista terapeutico

Negli ultimi 20 anni l'oftalmologia è progredita molto in termini di trattamenti e strumentazioni altamente tecnologiche

Tuttavia oggi si registra una situazione di stallo per la congiuntura economica sfavorevole e la difficoltà a sistematizzare e diffondere prevenzione e diagnosi precoce



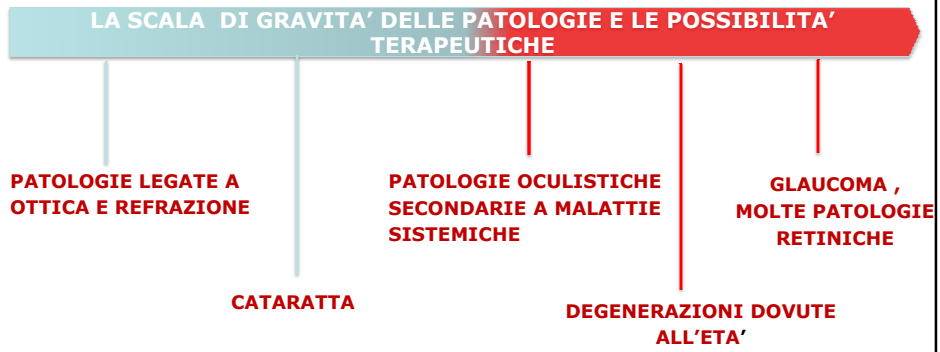
Le aree critiche segnalate:

- Appiattimento della ricerca in Italia con scarsi investimenti
- Tempi burocratici troppo lunghi di approvazione e immissione in commercio dei farmaci
- Auspicata la sempre maggior diffusione di ambulatori specializzati con personale dedicato [per es. ambulatorio glaucoma, retina]
- Bassa propensione a creare le pre-condizioni che facilitino la sperimentazione

3

La percezione delle patologie secondo gravità

La percezione delle patologie secondo gravità



4

La relazione con il paziente e la sua gestione

**La relazione col paziente e la sua gestione:
gli specialisti segnalano tre aree problematiche**

**La gestione psicologica del paziente trattato per gravi
patologie oculistiche**

**[degenerazioni, patologie retiniche, glaucoma]
che causano drammatiche ipovisioni**

**Richieste formazione specifica e/o un supporto specialistico in
quest'ambito, come la presenza di uno psicologo in ambulatorio**

**La relazione col paziente e la sua gestione:
gli specialisti segnalano tre aree problematiche**

**La diagnosi tempestiva di problemi oculistici secondari
a comorbidità/patologie primarie**

Soprattutto per il diabete, emerge la necessità di:

- **creare un network sanitario tra Medici di Base e Oculisti per sensibilizzare il paziente a maggiori controlli**
- **un coordinamento tra Ambulatori di Diabetologia e Centri Oculistici per un migliore approccio terapeutico**

**La relazione col paziente e la sua gestione:
gli specialisti segnalano tre aree problematiche**

**La gestione e programmazione ospedaliera
spesso poco flessibile, troppo centralizzata, poco orientata
ad un'ottica di servizio**

- Difficile entrare in contatto con il reparto/numero telefonico esatto per prenotare le visite di volta in volta e nei tempi corretti
- Difficile conciliare gli appuntamenti con le esigenze del paziente
- Si costringe spesso il paziente ad essere visitati da medici sempre diversi

5

Il rapporto con le Istituzioni Sanitarie

Il rapporto con le Istituzioni Sanitarie



La situazione finanziaria e i tagli di budget condizionano la pratica clinica creando un rapporto conflittuale tra specialista e sistema regionale

- Riduzione del personale e delle strutture
- Tagli finanziari spesso indiscriminati
- Scarsa attenzione all'efficienza e razionalizzazione delle risorse
- Budget limitati, quasi mai in linea con le reali esigenze dell'ospedale e del reparto

Il rapporto tra Istituzioni Sanitarie e oculisti

Lo specialista si sente sempre più schiacciato da problemi di ordine logistico-amministrativo come:

- **Liste di attesa molto lunghe e numero sempre più elevato di visite e trattamenti da espletare nella giornata con tempi serrati per la singola visita**
- **Carico eccessivo di compiti amministrativi/burocratici**
- **Budget di spesa spesso non sufficienti a coprire la richiesta di trattamenti**
- **Informatizzazione ancora molto arretrata, inesistente in diverse strutture**
- **Pochi ambulatori rispetto alle esigenze crescenti dovute all'invecchiamento della popolazione**
- **Percorsi dei pazienti difficili e poco efficienti**