

## Modello di analisi dell'*insight*: l'importanza dell'ascolto attivo di medici e pazienti

---

### ABSTRACT

**Scopo:** Presentazione di un modello strutturato di analisi degli *insight* di medici e pazienti, sviluppato da *Medical Information* (MI) e applicato ai prodotti GlaxoSmithKline (GSK). L'analisi degli *insight* raccolti permette di costruire, sui bisogni emersi, un processo di comunicazione in cui sia il medico che il paziente sono posti al centro dell'attenzione.

**Metodo:** Gli *insight* provenienti da operatori sanitari e pazienti sono stati raccolti direttamente dal *team* di *Medical Information* di GSK e da altre funzioni aziendali, come *Medical Science Liaison*\* (MSL). Tutti gli *insight* relativi all'area terapeutica di interesse, in questo caso quella respiratoria, sono stati stratificati secondo categorie predefinite e analizzati in maniera strutturata secondo l'applicazione di un modello standardizzato. Il prodotto di riferimento è mepolizumab (Nucala), un anticorpo monoclonale anti IL-5 utilizzato per il trattamento dell'asma eosinofilo refrattario grave.

**Risultati:** Nel periodo di riferimento gennaio 2017- marzo 2018, il numero totale di *insight* analizzati è stato di 1089, a fronte di 4114 quesiti scientifici.

---

1. Medical Excellence & Governance, GlaxoSmithKline, Verona

2. Dipartimento di Diagnostica e Sanità Pubblica, Università degli Studi di Verona

3. Fondazione Smith Kline

\**Medical Science Liaison*: figura professionale in ambito sanitario che si occupa di costruire relazioni con i maggiori *leader* nel campo clinico (*Key Opinion Leaders, KOL*)

ci su mepolizumab (Nucala); in particolare, *Medical Information* ha raccolto 818 *insight* attraverso diversi canali di comunicazione, come telefono, *chat*, *e-mail* e congressi scientifici, mentre 271 *insight* sono stati raccolti durante le interazioni tra MSL e clinici (*Health Care Professional, HCP*). Dall'analisi sono emersi diversi temi di interesse per medici e pazienti, per esempio in termini di efficacia, sicurezza, confronto con altri approcci terapeutici.

**Discussione:** La raccolta e il monitoraggio degli *insight* provenienti dagli operatori sanitari e dai pazienti permette un'attenta valutazione dei bisogni alla base delle richieste di informazioni scientifiche relative al prodotto. L'integrazione della voce del paziente e dell'operatore sanitario nei processi aziendali permette l'identificazione e attuazione delle linee d'azione necessarie al miglioramento della pratica clinica.

---

## **Background: l'importanza dell'ascolto attivo**

Nell'era di *internet*, la continua possibilità di accesso all'informazione attraverso strumenti digitali ha sollevato la questione dell'importanza di fornire a medici e pazienti informazioni scientifiche basate sul più alto livello di evidenza<sup>(1)</sup>. Le richieste di informazioni da parte di pazienti, cittadini e operatori sanitari sull'utilizzo, l'efficacia e la sicurezza di un determinato medicinale sono fondamentali per capire quali siano le eventuali criticità e i punti di forza del prodotto nella pratica clinica quotidiana e come le terapie vengano vissute dai pazienti e dai *caregiver*.

Per un'azienda farmaceutica è dunque fondamentale strutturare un sistema efficace di ascolto delle opinioni di medici e pazienti sui propri prodotti o sulla patologia, per conoscere e comprendere il livello di gradimento dell'informazione scientifica proposta e i bisogni insoddisfatti legati alle terapie disponibili. Inoltre, la possibilità di accesso ad un'informazione scientifica sempre più disponibile, puntuale e affidabile favorisce il processo comunicativo tra medico e paziente, apportandone un beneficio nella pratica clinica<sup>(2)</sup>. Di fondamentale importanza è quindi saper cogliere, a fronte di una richiesta di informazioni scientifiche, l'*insight*, termine inglese che significa letteralmente "vedere dentro" e utilizzato per definire il "concetto essenziale" (bisogno, idea, barriera mentale, ecc.) che un ascolto "attivo" può catturare dall'interlocutore.

L'ascolto è un continuo processo di selezione e l'ascolto attivo rappresenta il livello più alto ed efficace: richiede la capacità di riporre la più

completa attenzione su quello che l'interlocutore sta comunicando, liberando il più possibile la mente dai pensieri già strutturati per costruirne di nuovi attraverso la raccolta, la parafrasi e la catalogazione del messaggio dell'interlocutore<sup>(3)</sup>.

Ciò consente di cogliere il vero *insight* alla base delle richieste e dei quesiti, definendo tale concetto come “*il punto di vista che emerge da una situazione di interazione e di collaborazione tra chi lo enuncia (Pazienti/Cittadini) e chi lo raccoglie/acquisisce (es. azienda farmaceutica) e che spiega il perché, le motivazioni (esigenze, bisogni, dubbi, ostacoli, emozioni) che stanno alla base di determinati comportamenti e azioni. Include una dimensione comportamentale e anche una dimensione psicologica*”<sup>(4)</sup>.

L'attenzione su quella che può essere quindi definita “la voce del *customer*” risulta dunque di fondamentale importanza nell'ottica di un sempre maggiore ricerca di miglioramento del benessere clinico del paziente e della gestione della patologia.

L'obiettivo è quindi quello di ridefinire e sviluppare strategie di raccolta e analisi degli *insight* degli operatori sanitari e dei pazienti, che diventano così parte attiva nel processo di miglioramento della pratica clinica.

---

## Materiali e metodo

Gli *insight* raccolti e analizzati sono stati quelli relativi al prodotto di GSK mepolizumab (Nucala), anticorpo monoclonale anti IL-5 indicato per il trattamento dell'asma eosinofilo refrattario severo, autorizzato dalla Commissione Europea il 2 dicembre 2015<sup>(5)</sup>.

Sono stati considerati sia gli *insight* provenienti da operatore sanitario (medico, farmacista, infermiere, ecc.) sia quelli da provenienti da paziente.

La raccolta degli *insight* di medici e pazienti da parte del *team* di *Medical Information (MI)* GSK è avvenuta attraverso diversi canali comunicativi: *e-mail*, telefono, *chat*, congressi scientifici; la funzione MSL (*Medical Science Liaison*) ha riportato gli *insight* provenienti dalle interazioni dirette con gli operatori sanitari attraverso l'utilizzo di un *panel* predefinito di domande, utilizzato come guida per la discussione tra clinico e funzione aziendale.

Tutti gli *insight*, raccolti da MI e MSL, sono stati inseriti all'interno di *database* aziendali (WISDOM® per MI e Veeva® per MSL) e analizzati da MI in collaborazione con il *team* dell'area terapeutica respiratoria.

**Tabella 1** - Esempio di categorie emerse durante l'interazione MSL/HCP

Dati clinici
Tollerabilità; Sicurezza
Posologia; Somministrazione
Popolazioni speciali di pazienti
Dati epidemiologici
Altre categorie
<i>GSK data are for internal use only</i>

Un esempio delle più frequenti categorie valutate durante l'interazione con l'operatore sanitario è riportato in *tabella 1*.

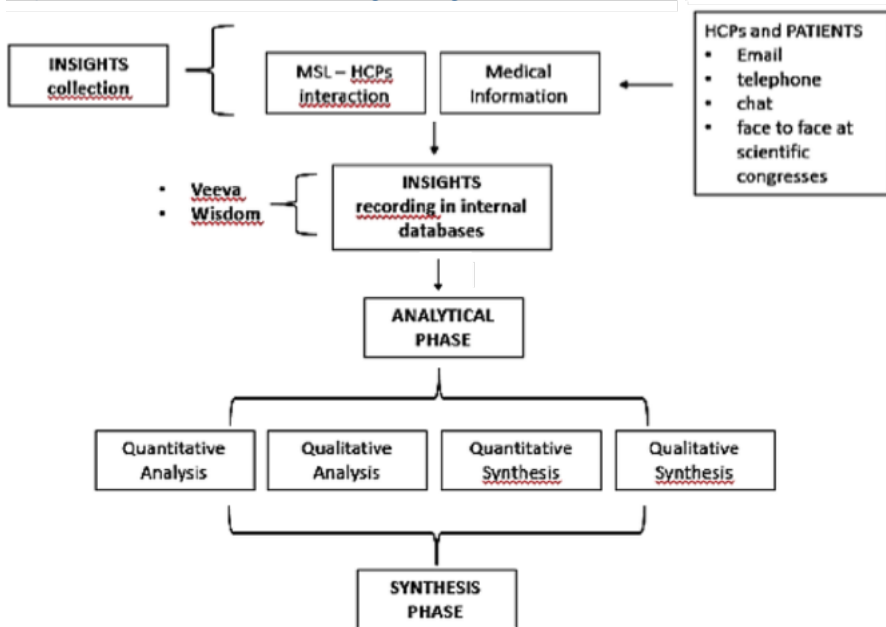
Il periodo valutato per l'analisi degli *insight* è stato di 15 mesi, da gennaio 2017 (mese precedente il lancio del prodotto) fino a marzo 2018.

Il metodo di analisi degli *insight*, distinto in fase Analitica e fase di Sintesi, è rappresentato in *figura 1*.

## Fase analitica

Dopo aver caricato su una piattaforma virtuale i *report* degli incontri con i clinici e gli *insight* emersi dall'interazione con il paziente, essi vengono analizzati e smembrati nelle loro componenti essenziali in base ai

**Figura 1** - Schema di analisi degli insight



singoli concetti espressi. Tali concetti vengono poi catalogati all'interno di griglie (*tabella 2*) che presentano una base pre-strutturata ma con la possibilità di essere in parte costruita in corso di analisi. I messaggi provenienti dai medici e dai pazienti vengono riportati nel modo più fedele possibile e vanno a costituire la "voice of customer".

**Tabella 2** - Esempio di griglia utilizzata dalla funzione MSL

	Insight 1: clinical data	Insight 2: clinical trials	Insight 3: therapy, administration	Insight 4: epidemiology	Insight 5: clinical data	Insight 6: therapy, administration
HCP n.1			X		X	
HCP n.2		X				X

GSK data are for internal use only

**1. Analisi quantitativa:** i risultati della prima fase vengono elaborati graficamente ed espressi mediante il calcolo di percentuali.

**2. Analisi qualitativa:** ai concetti viene collegato un "mood" (positivo, negativo, neutro), espresso anche cromaticamente (*figura 2*). Il mood positivo è rappresentato dal colore verde, che esprime un *feedback* di interesse e condivisione proveniente dall'operatore sanitario o dal paziente; il mood negativo, rappresentato dal colore rosso, esprime problematiche riguardanti la pratica clinica o la quotidianità del paziente; i concetti più neutrali sono invece catalogati con il colore giallo. Per l'analisi degli *insight* raccolti da *Medical Information* sono state utilizzate ulteriori categorie, quali ad esempio "journey" che indica le tappe che hanno portato il paziente a richiedere informazioni a più figure professionali (infermiere, medico, farmacista) per un migliore utilizzo del prodotto.

**3. Sintesi quantitativa:** tutti gli elementi analizzati vengono sintetizzati globalmente in maniera numerica secondo diverse variabili, come distribuzione regionale e tipologia di richiedente (medico, paziente, altro operatore sanitario).

**4. Sintesi qualitativa:** per ogni *item* emerso viene identificato il

**Figura 2** - Rappresentazione cromatica dei differenti mood degli insight



**Positive feedback**



**Neutral concept**



**Negative feedback**

*mood* generale, ossia viene espresso il “valore emotivo” che emerge globalmente dall’analisi della “voce” della comunità scientifica e dai pazienti.

---

## Fase di sintesi dei risultati

1. Realizzazione di un diagramma di tutti gli *insight*, con relative percentuali numeriche e con i *mood* correlati

2. Attribuzione di un *mood* generale del totale degli *insight* raccolti

3. Sintesi, in una visione sinottica, degli argomenti maggiormente apprezzati come pure di dubbi, ostacoli, *gap* di informazione, aspettative (TOP *insight*)

Viene poi definito un livello di concordanza dei clinici con i dati presentati da GSK: tale livello è considerato critico o negativo quando la percentuale di *insight* positivi raccolti da MSL per uno specifico argomento è inferiore al 50%.

### Risultati

Il numero totale di *insight* raccolti direttamente da MI è stato di 818 mentre quelli provenienti dalle interazioni tra MSL e operatori sanitari è stato di 271.

Come mostrato in *tabella 3*, l’analisi finale rappresenta il risultato dell’analisi qualitativa e quantitativa condotta su tutti gli *insight* considerati.

Per l’analisi quantitativa si fa riferimento al valore numerico, espresso in percentuale, degli argomenti e ambiti maggiormente richiesti in termini di approfondimenti, documentazione scientifica, chiarimenti da parte sia dell’operatore sanitario che del paziente.

Per l’analisi qualitativa viene invece riportato il livello di concordanza dell’operatore sanitario relativo ad uno specifico argomento/categoria, indicandone anche il *mood* generale attribuitogli (rosso/giallo/verde).

Tutti gli *insight* raccolti sia da MI che dagli MSL durante le interazioni con i pazienti e gli operatori sanitari vengono analizzati sulla base delle differenti categorie di appartenenza (*figura 3*): dati clinici, dosaggio, patologia, epidemiologia, sicurezza, aderenza alla terapia, ecc.

Inoltre, ad ogni *insight* viene attribuita una parola chiave, rappresentata nella forma di *hashtag* (#), per riassumerne un concetto attraverso poche semplici parole.

Dall’analisi sono emersi gli argomenti di maggiore interesse, rappresentati sia come *topic* positivi (TOP positivi) sia come *topic* critici (TOP negativi) (*figura 4*).

**Tabella 3 - Analisi *insight*: esempio di risultati**

	Month	YTD	YTD Area 1	YTD Area 2	YTD Area 3	YTD Area 4
<b>Insight 1: disease state</b>	91%	91%	0%	86%	93%	100%
<b>Insight 2: disease state</b>	38%	50%	0%	ND; 50%	50%	0%
<b>Insight 3: disease state</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Insight 4: clinical data</b>	29%	46%	0%	100%	30%	0%
<b>Insight 5: clinical data</b>	25%	34%	0%	38%	31%	100%
<b>Insight 6: special population</b>	40%	62%	0%	83%	43%	0%
<b>Insight 7: dosage, composition</b>	25%	20%	0%	100%	ND; 75%	0%
<b>Insight 8: clinical data</b>	NA	NA	NA	NA	NA	NA
<b>Other Insight</b>	100%	40%	0%	ND; 100%	100%	100%
<b>General Mood</b>	53%	59%	100%	65%	54%	100%

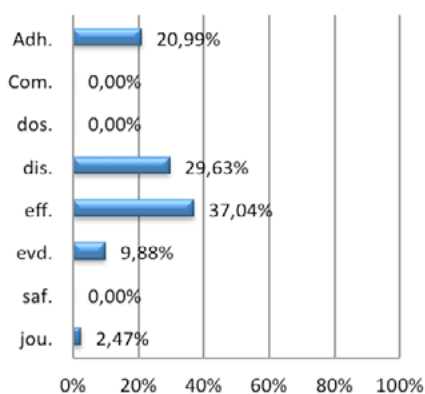
GSK data are for internal use only

## Discussione

Il modello di analisi degli *insight*, composto sia dall'analisi quantitativa che qualitativa, si è rivelato un importante strumento atto alla valutazione delle opinioni e motivazioni alla base delle richieste dell'operatore sanitario e del paziente su un determinato prodotto farmaceutico.

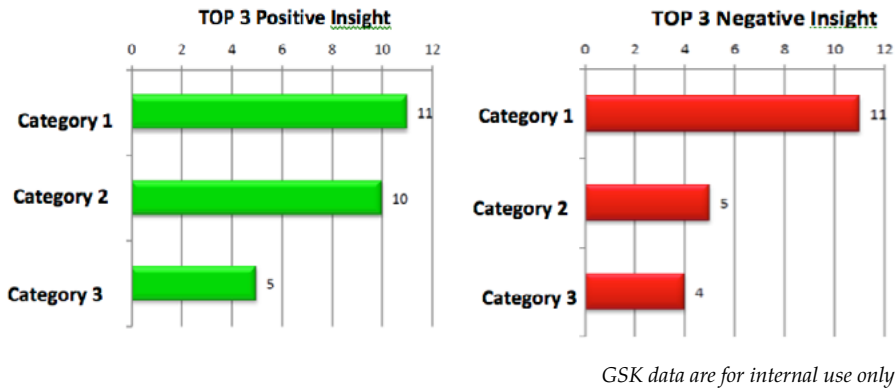
Sempre più frequentemente i pazienti sono infatti interessati a temi di carattere scientifico, legati in particolar modo alle decisioni terapeutiche intraprese dall'opera-

**Figura 3 - Risultati analizzati in base alle categorie di *insight***



GSK data are for internal use only

Figura 4 - Esempio TOP 3 positivo/negativo di *insight*



tore sanitario sul paziente stesso<sup>(6)</sup>: il loro punto di vista risulta quindi fondamentale per capire quale sia il vero bisogno alla base delle loro richieste. In maniera analoga, comprendere gli aspetti positivi e talvolta critici riportati direttamente dall'operatore sanitario permette una maggiore consapevolezza sul prodotto e sulle possibili attuazioni strategiche nei confronti di eventuali *gap* presentati direttamente da chi ne fa uso durante la pratica clinica. In questo modo, sia il clinico che il paziente non sono posti in un ruolo passivo nei confronti dell'azienda farmaceutica, bensì attivo e proattivo: la "*voice of customer*" risulta quindi un importante strumento per intraprendere quelle azioni che permetteranno un miglioramento nella decisione terapeutica e di conseguenza un beneficio nella pratica clinica.

## Bibliografia

1. Fierro et al. Historical perspective of technologies used in medical communications, past, present, and future. *Drug Inf J* 2009; 43: 705-12. doi: 10.1177/009286150904300608.
2. Fong Ha S. Longnecke N. et al. Doctor-Patient Communication: A Review. *Ochsner J.* 2010; 10: 38-43.
3. Vahid KJ. Et al. Active listening: The key of successful communication in hospital managers. *Electron Physician* 2016; 8: 2123.
4. GSK internal data
5. European Medicines Agency, <http://www.ema.europa.eu>
6. Expert panel on effective ways of investing in health (EXPH): Definition of a frame of reference in relation to primary care with a special emphasis on financing systems and referral systems, Directorate-General for Health and Food Safety (European Commission), 2015.