

## 12. Dall'empowerment all'engagement del paziente: implicazioni per l'assistenza del malato oncologico

a cura di G. Graffigna – Università Cattolica del Sacro Cuore  
D. D'Ugo – Università Cattolica del Sacro Cuore, SICO  
F. De Lorenzo, L. Del Campo, A. Aglione, P. Varese – FAVO

### L'imperativo etico e clinico del *Patient Engagement*

In una prospettiva di integrazione del sistema di cura tra servizi ospedalieri e territoriali e di una migliore sinergia tra gli attori in gioco, il concetto di coinvolgimento attivo (*engagement*) del malato oncologico nella gestione del suo percorso sanitario appare essenziale e propone un "cambio di paradigma" in oncologia. Parlare di team di cura, infatti, dovrebbe rimandare alla considerazione non solo delle diverse figure professionali implicate nell'assistenza alle persone (i.e. medici, infermieri, altre professioni sanitarie). Esso dovrebbe anche mettere a tema il ruolo (potenziale e da potenziare) della persona stessa nel team di cura, in termini di corresponsalizzazione e condivisione di alcuni tasselli del percorso sanitario: questo non ovviamente nella prospettiva pericolosa e dannosa dell'"autocura" da parte del cittadino-paziente, ma piuttosto di una migliore consapevolezza da parte di tutti i membri del team di cura (cittadino-paziente compreso) dei propri doveri, ambiti di responsabilità, diritti e ruoli. Attualmente, infatti, la letteratura scientifica sottolinea il valore etico e pragmatico di promuovere un maggiore *engagement* del cittadino-paziente nel suo percorso sanitario.

In un recente contributo pubblicato sulla prestigiosa rivista JAMA (Journal of the American Medical Association), Fisher, Shortell, & Savitz, (2016) affermano come la partecipazione attiva e l'*engagement* del malato sia un passo necessario per raggiungere una gestione efficace ed più sostenibile dei servizi sanitari. Inoltre, lo studio condotto da Hibbard et al., (2013) su un campione di 33.000 pazienti affetti da patologia cronica e pubblicato su Health Affairs, ha dimostrato come un alto livello di *Patient Engagement* permetta di ridurre la spesa sanitaria fino al 21%. Ma promuovere il *Patient Engagement* significa anche aumentare la sicurezza e la qualità di vita dei pazienti: a rivelarlo è uno studio di Weingart et al. (2011) su un campione di oltre 2000 soggetti ospedalizzati e pubblicato sull'International Journal for Quality in Health Care, che ha messo in luce come un alto livello di *Patient Engagement* sia associato alla riduzione del 50% degli eventi avversi post-dimissione.

Con riferimento all'oncologia, evidenze scientifiche suggeriscono che il coinvolgimento del paziente nel processo di cura garantisca un miglioramento complessivo dei risultati clinici (Krouse et al., 2016; Ashraf et al., 2013; Stacey et al., 2008). Diversi studi hanno, infatti, evidenziato che i pazienti con patologie oncologiche che sono stati attivamente coinvolti nei loro piani di cura sono risultati più soddisfatti delle cure ricevute (Ashraf et al., 2013), più propensi ad adottare comportamenti preventivi di screening e checkup (Katz et al., 2011; Krist et al., 2007). I pazienti con più alti livelli di *engagement*, inoltre, hanno riportato una migliore qualità di vita fisica e mentale (Krouse et al., 2016; Ashraf et al., 2013). Un recente studio su pazienti affetti da patologie oncologiche mostra inoltre come un maggiore coinvolgimento del paziente nella gestione della malattia possa influenzare positivamente anche la capacità di mantenere una buona performance lavorativa ed un migliore benessere psicologico nella vita quotidiana (Maarschalkeweerd et al., 2017). In ultimo, la letteratura mostra come azioni e iniziative atte a coinvolgere attivamente i malati oncologici nella gestione della cura costituisca una strategia chiave per rendere più equo, efficace e sostenibile il sistema sanitario (Hendren et al., 2010).

Negli ultimi 10 anni, insomma, l'interesse per il *Patient Engagement* è cresciuto vertiginosamente, arrivando ad essere riconosciuto come un imperativo etico e pragmatico per i sistemi sanitari occidentali (Pelletier, & Stichler, 2013). Tuttavia ad oggi manca ancora condivisione circa quali siano le iniziative e gli strumenti che possano realmente favorire il *Patient Engagement*. Attualmente, insomma, il *Patient Engagement* rischia di rimanere "un concetto

di moda” piuttosto che un reale orientamento alla pratica clinica.

A partire da questa considerazione, nel corso del 2015, su base di un finanziamento di Regione Lombardia in seno alla Piattaforma Open Innovation e sotto la supervisione metodologica dell’Istituto Superiore di Sanità, è stata promossa una Conferenza di Consenso tra esperti, rappresentanti istituzionali e associazioni di pazienti finalizzata a raccogliere buone pratiche di promozione del *Patient Engagement* in diverse aree di cronicità e a stilare raccomandazioni condivise. FAVO è stata partner attiva del progetto e leader della riflessione in area oncologica. La Conferenza di Consenso si celebrerà ufficialmente a giugno 2017.

## **Verso la prima Conferenza di Consenso Italiana per la Promozione del *Patient Engagement*: note di metodo**

Al fine di raggiungere un consenso multidisciplinare tra esperti del mondo sanitario per la definizione di raccomandazioni condivise per promuovere il *Patient Engagement*, nel corso del 2015-2017, è stata promossa una Conferenza di Consenso secondo lo standard definito dal Consensus Development Program dei National Institutes of Health (NIH) statunitensi.

La Conferenza – di cui ad oggi si sono concluse le fasi preliminari – vede la partecipazione di 104 professionisti e ricercatori specializzati nelle cure delle patologie croniche provenienti da tutta Italia – tra cui medici, infermieri, psicologi, formatori dei medici e analisti occupazionali – così come i leader di organizzazioni no profit a sostegno delle persone con malattie croniche, rappresentanti delle associazioni, decisori politici, amministratori. Il numero degli esperti coinvolti nella Conferenza di Consenso è aumentato lungo il processo, al fine di meglio coprire le *expertise* necessarie per il raggiungimento del consenso. La celebrazione finale ed ufficiale della Conferenza di Consenso avverrà a giugno 2017.

## **Che cos’è il *Patient Engagement*? Verso una definizione condivisa**

Il verbo inglese *to engage* è evidentemente polisemico dal punto di vista linguistico e rimanda alla capacità di attrarre l’attenzione di qualcuno, ma anche di legare emozionalmente una persona in un contratto affettivo che è duraturo e forte, ed infine di “assumere” qualcuno, di “tirarlo a bordo”, di rendere parte qualcuno di qualcosa (Oxford English Dictionary, 2010). Preso a prestito dalla letteratura di psicologia del consumatore (Hollebeek, 2011; Brodie & Hollebeek, 2011), il concetto di *engagement* ha una natura fortemente relazionale e tenta di tematizzare le nuove (possibilmente virtuose) forme (Graffigna & Gambetti, 2011) di scambio che possono avere luogo tra un erogatore ed un fruitore di servizio in un contesto post-moderno di consumo. Il concetto di *consumer engagement*, infatti, trova le sue origini in un contesto sociale mutevole e fluido – “liquido” alla Bauman, 2000 – al fine di offrire una chiave di lettura sistemica delle diverse componenti organizzative, relazionali e psicologiche che sono in gioco nel processo di scambio tra domanda e offerta (Vivek et al. 2012, Gambetti & Graffigna, 2010). Attualmente, esistono diverse definizioni di Patient Engagement, tali definizioni affrontano diversi aspetti di tale esperienza (Barello et al, 2014).

Gruman e colleghi (2010) e Hibbard e colleghi (2009) definiscono il *Patient Engagement* in termini di abilità comportamentali acquisite/acquisibili dai pazienti per mettere in atto una buona autogestione della cura e dello stile di vita. Hibbard inoltre sottolinea il ruolo delle conoscenze e dell’efficacia percepita dal paziente circa il suo ruolo attivo nella gestione della salute quale fattore che determina il coinvolgimento attivo. Graffigna e colleghi (2014) nella loro definizione di coinvolgimento attivo del paziente, hanno valorizzato il ruolo della elaborazione emotiva che il paziente fa rispetto alla propria malattia e al suo ruolo nel processo di cura. Gli autori hanno definito il coinvolgimento del paziente come un’esperienza di natura multidimensionale che risulta dall’attivazione congiunta del paziente sul piano cognitivo, emotivo e comportamentale verso la gestione della loro salute.

Sulla base delle definizioni maggiormente citate nella letteratura scientifica si suggerisce di considerare il coinvolgimento attivo dei pazienti come un termine-ombrello (comprensivo di altri concetti tradizionali quali l’aderenza del paziente, la *compliance*, l’*empowerment* e la partecipazione nelle decisioni condivise) connesso a quei

fattori di natura psicosociale, relazionale ed organizzativa che danno forma alla capacità dei pazienti di diventare maggiormente proattivi, consapevoli e partecipativi lungo il loro “percorso” di cura. Secondo questa accezione, dunque, il concetto di *Patient Engagement* qualifica il tipo di relazione che il paziente (soprattutto quello affetto da patologia cronica) instaura – o può instaurare – con il suo sistema sanitario di riferimento (l’offerta di prestazioni sanitarie), nelle diverse fasi del suo percorso di cura. L’obiettivo è quello di favorire una maggiore autonomizzazione del paziente nella gestione consapevole della sua malattia, nell’ambito di una buona relazione di *partnership* con il sistema sanitario (Lee, & Lin, 2010). Un paziente ben ingaggiato, dunque, è un paziente non solo più compliant alle prescrizioni mediche (Gruman et al., 2010), ma anche più consapevole della propria diagnosi, e quindi capace di attivarsi in modo corretto ai primi segni e sintomi della malattia, di mettersi in contatto con il medico tempestivamente e di fruire dei servizi sanitari offerti dal sistema in modo più soddisfacente. Un paziente *engaged* è anche un ambasciatore di buone pratiche di scambio tra domanda ed offerta di prestazioni sanitarie, capace di sensibilizzare il suo network prossimale circa processi virtuosi di fruizione dei servizi di salute e di gestione della malattia (Fisher et al., 2012).

### **Dall’empowerment all’engagement della persona nel percorso sanitario**

Con il termine *empowerment*, ben noto a coloro i quali siano familiari con una letteratura di respiro sanitario, si intende l’acquisizione di controllo e potere da parte della persona in relazione al suo stato di salute/malattia e ai trattamenti connessi. Tale stato si genera entro un processo educativo dell’individuo e costituisce l’esito di un travaso di conoscenze dall’esperto clinico al cittadino-paziente concepito come un recettore passivo di contenuti. In questo quadro, l’obiettivo è quello di favorire una (ri)acquisizione di agentività e senso di efficacia da parte della persona sul proprio stato di salute. Alla luce delle considerazioni riportate in questo documento, il concetto di *empowerment* e quello di *engagement* appaiono fortemente interconnessi e sinergici, ma diversi. In particolare *l’engagement* è da considerarsi come un concetto ombrello che include quello di *empowerment* e che va oltre, garantendo non solo l’acquisizione di conoscenze e competenze da parte della persona in relazione alla salute, alla prevenzione e alla gestione della malattia, ma anche la consapevolezza e la motivazione nel giocare un ruolo attivo e co-autoriale nel team di cura e nel percorso di fruizione sanitaria nel suo complesso. Dunque, parlare di persona *engaged*, cioè coinvolta attivamente nel suo percorso sanitario implica l’aver in mente il complesso processo psicosociale di adattamento che deriva dall’attivazione congiunta dell’individuo a livello cognitivo, emozionale e comportamentale. Nel corso delle diverse fasi del processo di *engagement* l’apertura della persona alla relazione con il sistema sanitario evolvono da una situazione di pura passività, fatalismo e delega ad una di buona autonomia nell’attivare in modo personalizzato, efficace ed efficiente il sistema sanitario. A mutare nel corso del processo di *engagement* sono anche – e soprattutto – i bisogni scoperti e le aspettative delle persone in termini di benessere e di qualità del servizio sanitario. La persona, infatti, matura lungo il suo processo di *engagement* visioni ed aspettative differenti rispetto a ciò che determina la sua buona qualità di vita e la sua buona salute.

### **Patient Engagement e ricadute sull’assistenza sanitaria**

Come detto prima, l’obiettivo di promuovere l’Engagement è quello di favorire una maggiore autonomizzazione e proattività della persona nella gestione consapevole del suo stile di vita, della sua salute e del percorso di cura, nell’ambito di una relazione fiduciaria con il sistema sanitario nel suo complesso. Infatti:

- Una persona coinvolta ed *engaged*, dunque, è una persona più **attenta e sensibilizzata sul processo preventivo, più consapevole rischi per la salute e più capace di modificare il proprio stile di vita.**
- Una persona *engaged* è **ambasciatrice di buone pratiche preventive di una gestione efficace della salute presso la sua rete prossimale di riferimento.**
- Una persona *engaged* è **capace di attivarsi in modo corretto ai primi segni e sintomi della malattia, di mettersi in contatto con il sistema sanitario tempestivamente e di fruire dei servizi offerti in modo più soddisfacente.**

- Una persona *engaged* è **alleata degli operatori sanitari che lo hanno in carico in caso di insorgenza di malattia e necessità di cura**

## Favorire l'*engagement* della persona nella gestione della cura

Come detto nei paragrafi precedenti, se dunque i motivi a favore di una promozione del coinvolgimento attivo della persona appaiono oggi condivisi nella letteratura scientifica e nella pratica clinica internazionale e nazionale, tuttavia ad oggi sono ancora poco chiare le strategie per promuovere concretamente l'*engagement*. Tuttavia evidenziamo le seguenti 6 priorità di azione. (cfr. figura 1).

1. **L'importanza di una visione complessa, sistemica e "multi-stakeholders"**. Spesso gli interventi per la promozione dell'*engagement* e del coinvolgimento attivo rischiano di essere troppo frammentati e iper-semplificati. Al fine di aumentare le possibilità di successo di azioni volte a favorire l'*engagement* è necessario optare per un approccio più sistemico e sistematico, orientato alla promozione di un "ecosistema" che sostenga azioni sinergiche multi-, multi-componenziali e multi-stakeholder.

2. **L'importanza di dotarsi di strategie di valutazione del Patient Engagement**. Al fine di sostenere un approccio più sistematico è auspicabile adottare indicatori di misura e stratificazione dell'*engagement* (come ad esempio la Patient Activation Measure (PAM) (Hibbard et al, 2009) o la Patient Health Engagement Scale (PHE-s) (Graffigna et al, 2015) accreditate a livello scientifico internazionale). L'adozione di misure sistematiche del livello di *engagement*, dei bisogni e delle preferenze dei diversi stakeholders appare cruciale al fine di personalizzare gli interventi e di potenziarne l'efficacia. L'adozione sistematica di indicatori permetterebbe inoltre la misurazione di efficacia degli interventi promossi e la loro ottimizzazione sul piano dell'efficacia clinica e della sostenibilità economica.

3. **L'importanza di strumenti di counselling, supporto psicologico ed educativo rivolti al malato per sostenere il suo engagement**. Il carico emotivo legato alla gestione della cura e della malattia possono influire sul funzionamento psicologico delle persone e quindi sulla loro capacità (e volontà) di essere coinvolti. Gli interventi mirati ad aiutare le persone a promuovere un migliore stato di salute e a motivarli e sostenerli sul piano emotivo sono altamente raccomandabili. Questo tipo di interventi promuove la definizione di obiettivi personali e propone modelli positivi secondo la quale uno soggetto può migliorare i suoi punti di forza e raggiungere un livello di funzionamento ottimale. Tali interventi possono cambiare gli atteggiamenti delle persone verso la prevenzione e la cura e sostenerli dunque nell'assunzione di un ruolo maggiormente proattivo e di collaborazione con il sistema sanitario.

4. **È fondamentale "tirare a bordo", formare, supportare e sensibilizzare i professionisti sanitari**. Coinvolgere gli operatori sanitari all'interno di questo mutamento culturale e supportarli nell'acquisizione di conoscenze e competenze per la promozione dell'*engagement* risulta fondamentale per passare da una visione "normativa" del coinvolgimento attivo della persona, ad una assunzione consapevole di tale obiettivo come potenziatore dell'azione sanitaria. Il benessere dell'operatore e la sua motivazione verso il progetto del coinvolgimento attivo è da considerarsi il fattore primario di successo dell'iniziativa.

5. **Bisogna valorizzare maggiormente il ruolo della famiglia nel potenziare e sostenere l'engagement della persona nella gestione della salute**. Promuovere l'*engagement* dei famigliari e dei caregivers mediante specifici interventi di educazione, costituisce una potenziale risorsa per potenziare l'efficacia dell'intervento preventivo o terapeutico. Anche la famiglia della persona va sostenuta emotivamente ed educata affinché diventi partner del sistema sanitario.

6. **La società (e in particolare le reti tra pari) hanno un ruolo cruciale nel promuovere il coinvolgimento attivo della persona e della famiglia**. Iniziative di sensibilizzazione sociale, di informazione sul valore del coinvolgimento attivo e della prevenzione, oltre che una trasparente disamina delle difficoltà incontrate dai malati nel coinvolgimento attivo sono auspicabili.

7. **Le associazioni di volontariato e di pazienti costituiscono un catalizzatore cruciale del processo di**

**engagement.** La sinergia tra sistema sanitario, clinici e associazioni di pazienti è fondamentale. Le associazioni di pazienti e di volontari possono agire da collante delle diverse funzioni e organizzazioni che hanno in carico la gestione del paziente. Inoltre le associazioni costituiscono una fonte inestimabile di educazione, supporto informativo, pratico e soprattutto emotivo per i pazienti e le loro famiglie. Il ruolo delle associazioni di pazienti nel promuovere il *patient engagement* va quindi sostenuto e valorizzato a beneficio non solo dell'assistito ma del sistema sanitario stesso.

**8. Le tecnologie possono rendere possibile la costruzione di un "engagement ecosystem".** Le nuove tecnologie per la salute possono giocare un ruolo cruciale nel supportare la sinergia costante tra tutti gli elementi del processo di engagement e gli attori in gioco (*enabling technologies*). Lo sviluppo tecnologico deve però essere orientato dall'approfondita analisi dei diversi fattori soggettivi e contestuali che possono ostacolare o promuovere il processo di *engagement*. In altre parole, lo sviluppo tecnologico è da intendersi non come un fine in sé, quanto come uno dei possibili mezzi per promuovere il coinvolgimento attivo.

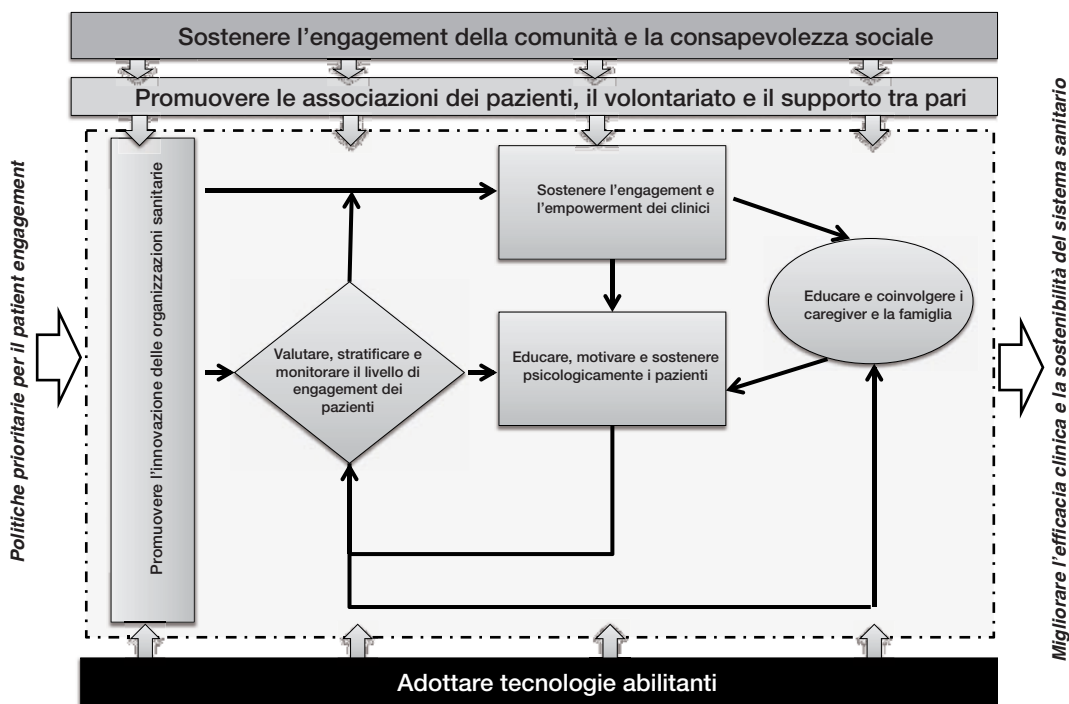


FIG. 1. L'ECOSISTEMA DELL'ENGAGEMENT

### Patient Engagement: prossimi passi

Le raccomandazioni che emergeranno dalla Conferenza di Consenso per la Promozione del *Patient Engagement* avranno l'auspicio di contribuire all'indirizzo delle pratiche assistenziali del malato cronico. In particolare esse sono saranno concepite come un possibile supporto di orientamento alla pratica clinica ma anche e soprattutto nell'indirizzo delle politiche sanitarie. Questo nell'obiettivo di rendere l'imperativo etico dell'engagement del malato nel processo di cura una strategia reale ed attuabile a beneficio dei singoli e del sistema nel suo complesso. Le raccomandazioni costituiranno primi principi condivisi per la promozione dell'assistenza ai malati cronici. Una riflessione maggiormente focalizzata e dedicata a specifici gruppi di pazienti e a specifiche aree patologiche sarà auspicabile, soprattutto nell'ottica di un'ottimizzazione delle raccomandazioni e di una loro migliore proponibilità ed efficacia. In particolare, per quanto riguarda l'area dell'assistenza al malato oncologico, sarà auspicabile aprire un tavolo di lavoro dedicato che possa portare avanti queste prime riflessioni generali per declinarle agli specifici bisogni assistenziali e di ingaggio di questi malati. Il cammino da percorrere in questa direzione è sicuramente ancora molto. L'auspicio è che un primo passo sia compiuto e che si possa procedere collaborativamente per compierne altri, e maggiormente significativi.

## Bibliografia

- Ashraf, A. A., Colakoglu, S., Nguyen, J. T., Anastasopoulos, A. J., Ibrahim, A. M., Yueh, J. H., ... & Lee, B. T. (2013). Patient involvement in the decision-making process improves satisfaction and quality of life in postmastectomy breast reconstruction. *Journal of Surgical Research*, 184(1), 665-670.
- Barello, S., Graffigna, G., Savarese, M., & Bosio, A.C. (2014a). Engaging patients in health management: towards a preliminary theoretical conceptualization. *Psicologia della Salute*, 3, 11-33
- Brodie, R. J., & Hollebeek, L. D. (2011). Advancing and consolidating knowledge about customer engagement. *Journal of Service Research*, 14(3), 283-284. Chicago
- Fisher, E. S., McClellan, M. B., & Safran, D. G. (2011). Building the path to accountable care. *New England Journal of Medicine*, 365(26), 2445-2447.
- Fisher, E. S., Shortell, S. M., & Savitz, L. A. (2016). Implementation science: A potential catalyst for delivery system reform. *JAMA*, 315(4), 339-340.
- Gambetti, R., & Graffigna, G. (2010). The concept of engagement. *International Journal of Market Research*, 52(6), 801-826. DOI: 10.2501/S1470785310201661
- Graffigna, G., Barello, S., Bonanomi, A., & Lozza, E. (2015). Measuring patient engagement: development and psychometric properties of the Patient Health Engagement (PHE) scale. *Frontiers in Psychology*, 6.
- Graffigna, G., Barello, S., Riva, G., & Bosio, A. C. (2014). Patient Engagement: The Key to Redesign the Exchange Between the Demand and Supply for Healthcare in the Era of Active Ageing. *Active Ageing and Healthy Living: A Human Centered Approach in Research and Innovation as Source of Quality of Life*, 203, 85
- Gruman J., Rovner M. H., French M. E., Jeffress D., Sofaer S., Shaller D. and Prager D. J. (2010). From patient education to patient engagement: Implications for the field of patient education. *Patient education and counseling*, 78 (3): 350-356.
- Hendren, S., Griggs, J. J., Epstein, R. M., Humiston, S., Rousseau, S., Jean-Pierre, P., ... & Fiscella, K. (2010). Study protocol: a randomized controlled trial of patient navigation-activation to reduce cancer health disparities. *BMC cancer*, 10(1), 551.
- Hibbard J. H. (2009). Using systematic measurement to target consumer activation strategies. *Medical Care Research and Review*, 66 (1 suppl): 9S-27S.
- Hibbard, J. H., Greene, J., & Overton, V. (2013). Patients with lower activation associated with higher costs; delivery systems should know their patients' 'scores'. *Health Affairs*, 32(2), 216-222.
- Hollebeek, L. (2011). Exploring customer brand engagement: definition and themes. *Journal of Strategic Marketing*, 19(7), 555-573. DOI: 10.1080/0965254X.2011.599493
- Katz, M. L., Fisher, J. J. L., Fleming, K., & Paskett, E. D. (2011). Patient activation increases colorectal cancer screening rates: a randomized trial among low-income minority patients. *Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers*, cebp-0815.
- Krist, A. H., Woolf, S. H., Johnson, R. E., & Kerns, J. W. (2007). Patient education on prostate cancer screening and involvement in decision making. *The Annals of Family Medicine*, 5(2), 112-119.
- Krouse, R. S., Grant, M., McCorkle, R., Wendel, C. S., Cobb, M. D., Tallman, N. J., ... & Hornbrook, M. C. (2016). A chronic care ostomy self-management program for cancer survivors. *Psycho-Oncology*.
- Lee, Y. Y., & Lin, J. L. (2010). Do patient autonomy preferences matter? Linking patient-centered care to patient-physician relationships and health outcomes. *Social science & medicine*, 71(10), 1811-1818. doi:10.1016/j.socscimed.2010.08.008
- Maarschalkerveerd, P., Rademakers, J., & Rijken, M. (2017). Cancer survivors' activation to self-management and its relationship with participation in paid work and work-related problems. *Psycho-Oncology*.
- Pelletier, L. R., & Stichler, J. F. (2013). Action brief: Patient engagement and activation: A health reform imperative and improvement opportunity for nursing. *Nurs Outlook*, 61(1), 51-54.
- Stacey, D., Samant, R., & Bennett, C. (2008). Decision making in oncology: a review of patient decision aids to

support patient participation. *CA: a cancer journal for clinicians*, 58(5), 293-304.

Vivek, S. D., Beatty, S. E., & Morgan, R. M. (2012). Customer engagement: Exploring customer relationships beyond purchase. *The Journal of Marketing Theory and Practice*, 20(2), 122-146.

Weingart, S. N., Zhu, J., Chiappetta, L., Stuver, S. O., Schneider, E. C., Epstein, A. M., ... & Weissman, J. S. (2011). Hospitalized patients' participation and its impact on quality of care and patient safety. *International Journal for Quality in Health Care*, mzz002.