

Gli strumenti per l'ascolto, la partecipazione e la rilevazione del gradimento

Primi dati di un'indagine

Anna Maria Rosetti - Area Innovazione Sociale
Agenzia Sanitaria e Sociale regionale

Obiettivi e percorso dell'indagine



ü Costruire una **prima mappatura** regionale sugli strumenti di AeP in uso (stato dell'arte), con riferimento ai requisiti definitivi del modello dell'accreditamento (DGR 514/09, aree 3-9-10 dei Requisiti generali) e alle norme vigenti, anche a livello nazionale

Obiettivi e percorso dell'indagine



- ù Sulla base degli esiti, fare alcuni **approfondimenti qualitativi** per analizzare, ricostruire e condividere problemi emersi nell'utilizzo e buone pratiche
- ù Promuovere nel percorso dell'accreditamento definitivo la dimensione dell'ascolto e partecipazione di utenti, familiari e cittadini, anche tramite **indicazioni** sul percorso di costruzione e sulle caratteristiche degli strumenti per AeP

Contenuti dell'indagine



Le tre macro aree indagate:

üpartecipazione alla **valutazione della qualità** del servizio

üpartecipazione e **condivisione delle attività** del servizio

ü**carta dei servizi**: presenza e caratteristiche generali

La metodologia



- ü Questionario di 20 domande circa per ciascuna struttura/servizio (metà a risposta SI'/NO, metà a risposta aperta) riferite ad **informazioni generali** contenute per lo più nella relazione annuale di accreditamento
- ü Dall'elaborazione dei risultati, individuazione di **piste di approfondimento** da sviluppare con strumenti diversi, preferibilmente non quantitativi (es.: focus group, interviste,...)

Primi dati provvisori



Sul piano del metodo

- Rilevazione da agosto 2013 a gennaio 2014
- **Ampia adesione** al questionario (rispondenti circa 80% servizi accreditati, 34 ambiti distrettuali su 38), rappresentatività significativa e proporzionata di tutt'e tre le tipologie di servizio
- **Forte coinvolgimento** dei coordinatori responsabili e degli operatori

Ruolo referenti
distrettuali
accompagnamento

Sul piano del metodo

- Le fonti di informazione che gli operatori del servizio hanno utilizzato di più per rispondere sono la **conoscenza diretta** dell'organizzazione del servizio e la **carta dei servizi**

Sul piano dei contenuti:

ü partecipazione alla valutazione della qualità del servizio

La maggioranza delle strutture residenziali e semiresidenziali e dei servizi di assistenza domiciliare, sia per persone anziane sia per persone disabili, utilizza: - questionari di soddisfazione, - incontri, interviste e focus group, - strumenti di raccolta delle segnalazioni (reclami, elogi, suggerimenti).

Gli esiti sono usati per migliorare.

Sul piano dei contenuti:

ü partecipazione e condivisione delle attività del servizio

- Modalità di partecipazione e condivisione delle attività del servizio risultano ampiamente **diffuse** e molto **diversificate**, anche all'interno del singolo servizio.

ü *partecipazione e condivisione delle attività del servizio*



Nelle strutture emergono ambiti e strumenti specifici:

- individuazione e utilizzo di **spazi e tempi ad hoc**,
- **mezzi di comunicazione molto differenziati**,
- **attività** diversamente connotate (socializzazione e aggregazione, confronto diretto in varie forme, organizzazione concreta di attività, documentazione, coinvolgimento nel PAI/PEI)

Ü *partecipazione e condivisione delle attività del servizio*



Il servizio di assistenza domiciliare:

- Nella totalità dei casi ha definito in modo condiviso con utente e familiari le modalità di svolgimento del servizio stesso,
- nell'87% dei casi ha definito strumenti specifici di comunicazione tra operatori e familiari: lettere, consegne, reperibilità telefonica, registro interventi contatto diretto/colloqui
- Meno diffuse e consolidate le modalità più formalizzate di coinvolgimento nel PAI: condivisione obiettivi e metodologie, sottoscrizione, partecipazione con proposte, collaborazione organizzata nella gestione attività

Maneggiare
con cura...

Sul piano dei contenuti:

ü Carta dei servizi



- La stragrande maggioranza delle strutture sia per anziani (95%) sia per disabili (93%) ha la Carta dei Servizi, mentre tra i SAD uno su quattro non ce l'ha. Un dato interessante riguarda la data della CdS: in tutte le tipologie di servizi nella maggior parte dei casi **le Carte sono nate o sono state aggiornate nel 2012 o nel 2013**, molte dopo il nostro invio del questionario.
- Più dell'80% delle strutture ha una CdS specifica di quella struttura non dell'ente gestore, decisamente inferiore questo dato nei SAD

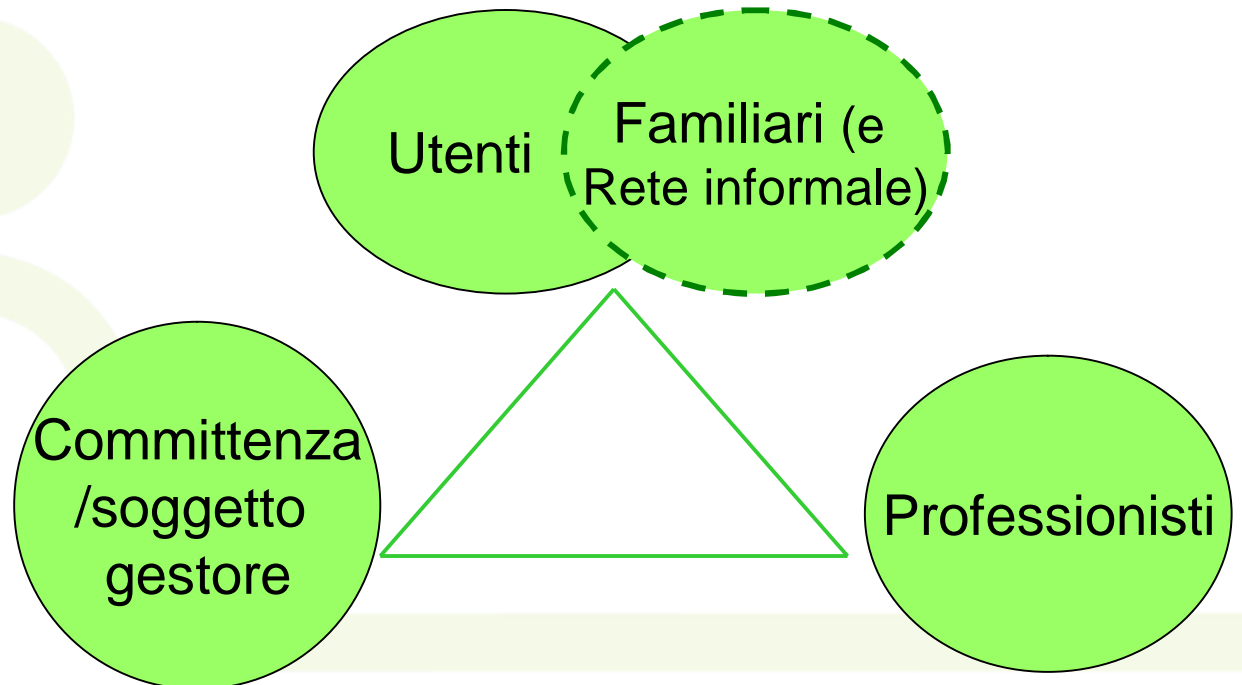
Perché l'ascolto? tra le finalità dell'accreditamento:



Considerare anche il punto di vista di chi utilizza i servizi nella indicazione degli obiettivi, nell'approccio e nell'orientamento dei servizi, quindi a partire dalla pianificazione, e assumere la stessa ottica da parte dei valutatori

“i risultati attesi dal punto di vista degli utenti ... debbono orientare nella sostanza il rispetto e l'assolvimento dei requisiti.”

DGR 514/09 All.D



Perché l'ascolto? Cambiare prospettiva
Da un approccio professionistico tradizionale a un
approccio **empowering**



- ü Chi “ha il problema” è una persona portatrice di risorse
- ü Si enfatizzano le risorse, la salute, il sentirsi bene e la competenza
- ü L'enfasi è sulla fiducia, la volontà e l'autocontrollo
- ü Si enfatizzano sentimenti e affetti concreti e immediati
- ü Tendenza all'estemporaneità
- ü Il cambiamento è dell'individuo in un contesto
- ü Si costruiscono strategie basate sulla storia dei singoli e sulla loro appartenenza a un contesto/comunità

*(fonte Hurvitz, 1974, citato in Noventa et al., 1990,
e da Augusta Nicoli nell'intervento al Seminario
“Esperienze di cure primarie, l'innovazione 2.0” 1/4/14)*