Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale LOGO AZIENDA

LA RILEVAZIONE DELLA QUALITÀ PERCEPITA NEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE

PROGETTO REGIONALE DI FATTIBILITÀ

(BOZZA)

Documento a cura di: Antonietta Di Giovannantonio
Responsabile Progetto: Augusta Nicoli
Referenti "Rete Metodologia": Maurizio Mazza, Cristiana Damini, Sara Baruzzo, Laura Aldrovandi, Monica Dotti, Loretta Muraro, Liana Farolfi.

INTRODUZIONE

Breve descrizione del contesto, degli obiettivi generali dell'indagine e dei partner coinvolti a livello regionale e aziendale

OBIETTIVI DI ANALISI

Esempio per la compilazione

Il progetto di ricerca prevede l'approfondimento delle seguenti aree di indagine:

- Le caratteristiche dei cittadini che fruiscono dei servizi di…….
- L'acquisizione di informazioni "dalla parte del cittadino" circa i livelli di soddisfazione della qualità del trattamento ricevuto.
- Quali variabili (socio-demografiche) sono cruciali nel determinare il grado di soddisfazione per le prestazioni ricevute.
- Se esistono differenze fra Unità operative o Dipartimenti

METODOLOGIA

Le caratteristiche dei Centri di Salute Mentale (CSM) e dei Servizi per le Dipendenze Patologiche (Ser.T): peculiarità ed elementi di riflessione[1]

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche è definito come la struttura che all'interno delle Azienda USL, si occupa di favorire il benessere psichico e mentale della persona, promuovendo la prevenzione, la diagnosi, la cura e la riabilitazione del disagio psichico, del disturbo mentale, delle dipendenze patologiche in ogni fascia d'età e delle disabilità psicofisiche dei minori.

I servizi afferenti al Dipartimento collaborano e si collegano con altri servizi e strutture presenti sul territorio (sia di tipo pubblico a carattere sanitario e sociale, che del privato sociale accreditato e del volontariato) attraverso l'utilizzo di modalità condivise.

Nello specifico all'interno del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche il Centro di Salute Mentale e il Servizio per le Dipendenze Patologiche svolgono in sintesi le seguenti attività:

Il **Centro di Salute Mentale** (CSM) è un punto di accesso rivolto alle persone adulte, presente in ogni distretto dell'Azienda USL. Esso offre diversi interventi terapeutico-riabilitativi ed è un primo punto di accesso anche per le urgenze. È integrato con una rete di servizi e strutture dislocate nel territorio: dipartimento cure primarie, servizi ospedalieri, servizi sociali dell'Azienda USL, comuni, volontariato, associazioni dei familiari, centri diurni, residenze ad alta intensità terapeutica e socio-riabilitative.

Il **Servizio per le Dipendenze Patologiche** (Ser.T) offre servizi rivolti a persone con problemi di dipendenza (da alcool, sostanze stupefacenti, in alcuni casi anche da tabacco e da gioco d'azzardo), ai loro familiari, e a coloro che si occupano dei disagi derivanti dall'uso di queste sostanze.

[1] **www.saluter.it**

Sono assicurati interventi di prevenzione, trattamento, riabilitazione da dipendenza da sostanze legali ed illegali attraverso programmi terapeutici personalizzati, anche all'interno degli istituti carcerari.

Sono effettuate visite mediche, trattamenti di disintossicazione, supporto psicologico, sostegno sociale ed educativo. Viene garantito l'accesso ai servizi terapeutici e riabilitativi all'interno di comunità terapeutiche. I Ser.T operano in rete con gli enti locali ed il privato sociale.

Metodo e fasi di lavoro

E' attualmente in corso di elaborazione, in collaborazione con i referenti esperti di metodologia della qualità percepita, la procedura regionale per la realizzazione delle sperimentazioni.

Lo strumento

Nel 2007 è stato attivato un gruppo di lavoro multisciplinare - costituito da referenti per la qualità e professionisti dei DSM-DP provenienti dalle diverse Aziende USL della Regione Emilia-Romagna e coordinato dalla Agenzia Sociale e Sanitaria Regionale - con l'obiettivo di approfondire le specificità dei servizi per la salute mentale e le dipendenze patologiche in relazione alla qualità percepita dagli utenti di quei servizi. Dall'analisi condotta nel merito delle attività delle diverse tipologie di servizi afferenti ai DSM-DP è emersa la necessità di utilizzare strumenti e tecniche differenziate di indagine della qualità percepita proprio in ragione delle caratteristiche del tutto peculiari degli utenti utenti di quei servizi. Come primo step l'intero gruppo ha condiviso il percorso di elaborazione di strumenti specifici di rilevazione della percezione da parte degli utenti della qualità dei servizi , che rispondessero anche ai criteri metodologici della ricerca.

Sono stati pertanto predisposti due questionari, uno per la valutazione della soddisfazione degli utenti del Centro di Salute Mentale, uno per gli utenti che accedono ai Servizi per le Dipendenze Patologiche.

Da settembre 2008 i questionari prodotti saranno oggetto di ricerche pilota da realizzare in alcune aziende della Regione, che si proporranno per la sperimentazione di uno o dell'altro strumento.

Per garantire un adeguato livello di omogeneità nell'intero processo di raccolta dei dati, in aggiunta lo strumento è accompagnato da un piano operativo-metodologico inerente: la modalità di somministrazione dello strumento, il campionamento della popolazione "target", l'elaborazione statistica dei dati, e alcuni utili consigli ed eventuali criticità che si potrebbero incontrare nel corso delle varie fasi della ricerca.

La costruzione del piano operativo-metodologico è maturata nel corso di alcuni incontri, avvenuti all'interno del gruppo di lavoro formato dagli "Esperti di Metodologia della Qualità". Tale gruppo è stato costituito in seguito ad un'apposito percorso formativo strutturato dall'Agenzia Sociale e Sanitaria Regionale in collaborazione con l'Università degli Studi di Parma.

La struttura del questionario: le dimensioni indagate, le are tematiche, le scale di valutazione

I questionari sono strutturati per rilevare le caratteristiche di "Qualità" dei servizi offerti dal Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, in particolare su due servizi specifici: Centri di Salute Mentale (CSM) e Servizi per le Dipendenze Patologiche (SERT).

L'idea di misurare la qualità percepita degli utenti nasce dalla necessità dell'Agenzia Sociale e Sanitaria Regionale e delle singole Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna, di interrogarsi su quanto i servizi erogati incontrino le effettive richieste ed i bisogni dei cittadini.

La parte iniziale dello strumento contiene una breve nota introduttiva rivolta all'utente, il cui scopo è quello di motivarlo e coinvolgerlo nella partecipazione all'iniziativa, spiegando gli obiettivi della ricerca, le modalità di compilazione del questionario, il luogo ove riporre lo strumento una volta compilato, nella garanzia dell'anonimato del rispondente. Il frontespizio del questionario prevede uno spazio in cui apporre il logo dell'Azienda in cui viene realizzata l'indagine.

I questionari sono strutturati in item costituiti da affermazioni su cui si chiede al rispondente di esprimere il proprio grado di accordo o disaccordo su una scala ad etichette numeriche a 6 punti, una domanda di valutazione complessiva misurata con un "termometro" a 10 punti, ed infine una domanda aperta, il cui scopo è quello di rilevare eventuali suggerimenti/miglioramenti da parte degli utenti.

Le domande dei questionari sono articolate in quattro sezioni, una per ciascuna area tematica. In particolare sono indagate:

- struttura e organizzazione dei Servizi;
- i rapporti con gli operatori;
- il progetto di cura rispetto al proprio bisogno;
- una valutazione complessiva dei Servizi.

Inoltre nel questionario dedicato al CSM è stata inserita un'ulteriore area tematica relativa alla comunicazione con il Servizio in caso di urgenza o di necessità di ulteriori chiarimenti e informazioni.

Infine vengono rilevate, con domande specifiche in relazione alle modalità organizzative che caratterizzano i due Servizi, le modalità di accesso e la frequenza del Servizio.

Entrambe le tipologie di questionario terminano con una sezione dedicata alle variabili socio-demografiche (sesso, età, nazionalità, titolo di studio conseguito, condizione lavorativa, stato civile) dell'intervistato.

Modalità di somministrazione

Il questionario proposto deve essere somministrato esclusivamente ai pazienti/utenti con la seguente modalità:

autosomministrazione all'interno del servizio con consegna da parte di un operatore o referente autorizzato e riconsegna mediante inserimento in apposita urna predisposta all'interno del servizio.

UTILI CONSIGLI *PER PREDISPORRE LA SOMMINISTRAZIONE DEL QUESTIONARIO*

- Individuare i referenti a livello Dipartimentale/Aziendale per il coordinamento di tutta l'indagine: avranno cura della piano di somministrazione, dell'elaborazione dei dati, della stesura dei *report*.

- Identificare un referente per ogni CSM o Ser.T cui è assegnata la responsabilità di tutte le attività legate alle diverse fasi dell'indagine (individuazione e coinvolgimento del personale, promozione e comunicazione dell'iniziativa agli utenti, e raccolta dei questionari compilati, …).
- Coinvolgere il personale affinché contribuisca alla buona riuscita dell'iniziativa e sensibilizzi l'utenza alla partecipazione.
- Diffondere all'interno di ogni Servizio la comunicazione dell'iniziativa, in particolare rivolta all'utenza.

UTILI CONSIGLI PER L'*AUTOSOMMINISTRAZIONE*

- Formare le persone addette alla consegna dei questionari (operatori interni al servizio o esterni, come borsisti, volontari, gruppi di pazienti …) sui comportamenti da tenere nel corso della distribuzione dei questionari stessi.
- Distribuire il questionario a tutti gli utenti che accedono al servizio nel periodo di tempo considerato per l'indagine, avendo cura di non consegnarlo più volte a chi frequenta il servizio quotidianamente, o comunque con una frequenza superiore a quella del periodo considerato.
- Consegnare il questionario all'utente insieme alla nota informativa che spieghi le motivazioni e gli obiettivi dell'indagine.
- Avere sempre a disposizione una copia in bianco del questionario per rispondere ad eventuali domande di chiarimento in modo da esplicitare la volontà di rispetto della privacy e riservatezza di chi compila il questionario
- Predisporre un'apposita urna per la raccolta dei questionari compilati, da collocare in un'area ben visibile all'interno del Servizio.

Il campionamento

Rispetto al campionamento, le esperienze attuali nei DSM e SerT della regione, forniscono alcune preziose indicazioni e avvertenze per strutturare un'indagine che rilevi dati attendibili, statisticamente significativi e comparabili, sia tra i diversi Servizi che tra diverse Aziende.

UTILI CONSIGLI

- Vista la peculiarità di questi servizi, caratterizzati da un numero non particolarmente elevato di utenti in carico, che però utilizzano ripetutamente i servizi stessi, risulta funzionale intervistare un campione di utenti che accede al servizio in un periodo di tempo definito.
- Calcolare la dimensione campionaria in base al periodo di tempo (1 mese).

  Nota Bene: *Occorre far riferimento al numero di utenti e non di accessi, in quanto questi ultimi possono essere compiuti da uno stesso utente più volte per lo stesso servizio oppure lo stesso utente può accedere più volte per usufruire di servizi diversi.*

- Stratificare eventualmente il campione in base alle eventuali diverse sedi di ogni servizio.

- Per stabilire il periodo di rilevazione, fare riferimento all'andamento dei flussi di accesso nei diversi periodi dell'anno precedente, cercando di evitare i periodi di minore e di maggiore afflusso.

  Nota Bene: *Occorre anche tenere in considerazione la stagionalità per l'accesso ad alcuni servizi di città della costa.*

- Le esperienze effettuate suggeriscono un periodo di tempo continuativo di 1 mese 1 volta l'anno.

Elaborazione dei dati

Aree tematiche e item

La struttura dei due questionari consente la valutazione della qualità percepita del servizio sia nel sul complesso, che riguardo ad ogni singola area tematica trattata.

Scale di valutazione

I dati possono essere elaborati rispetto a tutte le possibili opzioni di risposta, ovvero mantenendo distinti i sei diversi livelli di giudizio proposti dalla scala di valutazione, così come rispetto alla scala a 10 per il gradimento generale del servizio.

Si possono però effettuare anche elaborazioni più sintetiche, i sei gradi di giudizio possono essere aggregati in tre categorie:

- giudizio negativo (…..)
- giudizio sufficiente (…..)
- giudizio positivo (…..)

oppure in due sole categorie:

- giudizio negativo (…..)
- giudizio positivo (…..)

Schema della scala di valutazione

non d'accordo d'accordo

1	2	3	4	5	6

Schema del termometro di soddisfazione

Per nulla soddisfatto Molto soddisfatto

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Il *data entry* e l'elaborazione dei dati possono essere effettuati con i *software* Excel, Access o con pacchetti di elaborazione statistica (SPSS, SAS, …).

Elaborazioni statistiche

Relativamente all'elaborazione dei dati, è possibile effettuare:

- analisi descrittive (distribuzioni di frequenze, medie, mediane, mode, …);
- analisi bivariate (confronti tra distribuzioni di frequenza e medie, correlazioni, regressioni lineari);
- analisi multivariate (regressione multipla e logistica, *factor analysis* e *cluster analysis*).

Mappa delle priorità

Per determinare gli indicatori di maggior impatto sulla soddisfazione complessiva è possibile calcolare la correlazione di ogni item specifico con il giudizio globale espresso sull'intero servizio offerto.

Poiché siamo in presenza di una scala di concetti che viene trasformata in una scala quantitativa da 1 a 6, si ritiene opportuno calcolare l'indice di correlazione per ranghi Tau-b di Kendall, che fornisce una misura non parametrica (compresa tra -1 e 1) dell'associazione del singolo indicatore con il giudizio complessivo.

In un'ottica di questo tipo ,si può associare il concetto di correlazione al grado di importanza del singolo fattore nel determinare la soddisfazione complessiva, supponendo che più un fattore è associato alla soddisfazione complessiva più è importante per l'utente, pertanto maggiore sarà il suo impatto. Perciò azioni di miglioramento sui fattori più "importanti" produrranno un aumento più forte sulla soddisfazione complessiva.

Sull'asse delle X metteremo il valore medio, mentre sull'asse delle Y la correlazione degli item con il voto globale.

Se rappresentiamo graficamente i diversi fattori su un sistema di assi cartesiani, dove su un asse misuriamo l'importanza, e sull'altro la soddisfazione, e suddividiamo in quattro parti il piano, tracciando i valori medi di importanza e soddisfazione, è possibile trarre queste indicazioni operative:

1. su quali fattori è opportuno agire PRIORITARIMANTE poiché sono importanti, in quanto l'utente manifesta insoddisfazione;
2. i fattori di PRESIDIO, per i quali l'utente è soddisfatto e che a sua volta sono ritenuti importanti;
3. i fattori da VALORIZZARE, per i quali l'utente manifesta soddisfazione, ma li considera meno importanti;
4. i fattori di MIGLIORAMENTO, valutati meno importanti per l'utente, ma ai quali è attribuita anche scarsa soddisfazione.

Livelli di dettaglio

L'analisi dei dati (e di conseguenza il tipo di *report*) può avvenire secondo livelli di dettaglio successivi:

- aziendale
- di dipartimento
- di singolo servizio territoriale

I dati così raccolti permettono pertanto di effettuare a livello aziendale confronti tra diversi servizi, dipartimenti, e a livello regionale tra diverse Aziende. In altri termini, l'indagine permette il monitoraggio nel tempo della qualità percepita nelle singole realtà territoriali al fine di effettuare confronti spazio-temporali:

- tra Servizi dello stesso dipartimento, nello stesso momento;
- all'interno dello stesso Servizio, in tempi diversi;
- tra servizi/dipartimenti diversi, confrontati con il dato regionale.

☹ PRIME CRITICITÀ DELL'INDAGINE

Tra le principali criticità evidenziate nell'esperienza delle indagini sulla qualità dei servizi per la Salute Mentale e le Dipendenze Patologiche, emergono:

- la consegna con le relative spiegazioni può risultare particolarmente critica e difficoltosa, soprattutto dal punto di vista di disponibilità di personale e del dispendio di tempo;
- la cautela e grande attenzione alla riservatezza sia per la compilazione che per la raccolta, data la forte caratterizzazione degli utenti di questi servizi;
- numerosità di utenti in carico molto variabile tra i diversi servizi, tale da rendere problematica la definizione del campione e l'analisi dei risultati;
- l'analisi delle risposte date alla domanda aperta (suggerimenti per il miglioramento del servizio).

Pubblicizzazione (nota generale)

Per quanto riguarda la restituzione dei risultati e la diffusione dei *report* di ricerca, è opportuno rivolgersi alle diverse tipologie di soggetti interessati (ed eventualmente coinvolti), in particolare alla dirigenza aziendale (Direzione sanitaria e generale, referenti per l'accreditamento e la qualità, …); ai professionisti/operatori; ai cittadini utenti (in particolare Comitati consultivi misti, eventualmente il Comitato consultivo regionale per la qualità dei servizi sanitari dal lato del cittadino - CCRQ, e associazioni di rappresentanza degli utenti e dei cittadini).

Nella maggior parte delle ricerche realizzate in Emilia-Romagna, ai livelli dirigenziali dell'Azienda e ai professionisti è stato consegnato il *report* complessivo, talvolta senza modifiche, talvolta rendendo anonimi i dati identificativi delle diverse Unità operative/Servizi. E' comunque sempre opportuno consegnare anche ad ogni Servizio una relazione con i propri dati, affinché possano essere analizzati i risultati e intraprese le eventuali azioni di miglioramento. In alcuni casi i *report* sono stati pubblicati *on line* nel sito aziendale. Per i cittadini/utenti sono state invece studiate modalità di restituzione *ad hoc*: presentazioni con *slide*, *report* sintetici, schede.