

Indagine Costumer ADI 2018

Le fasi preliminari dell'Indagine Costumer sono iniziate nel mese di novembre 2017 con:

- Strutturazione del questionario sulla base delle esperienze precedenti, correggendo le domande nel contesto del riordinamento del servizio ADI
- Strutturazione del Consenso al Trattamento dei Dati
- Individuazione delle risorse e del personale dedicato
- Richiesta dei Consensi degli utenti per tramite degli Erogatori accreditati
- Predisposizione e programmazione di un Form Online per agevolare l'inserimento dei dati Raccolti tramite intervista telefonica
- Predisposizione di una casella email dedicata alla trasmissione dei Consensi al Trattamento dei dati

Dal mese di gennaio 2018 ad Aprile 2018 si è avviata una prima fase "pilota" somministrazione telefonica del questionario che ha permesso di perfezionare in itinere lo strumento.

In questi primi mesi dell'anno sono pervenuti 454 Consensi degli Utenti, da parte di 12 dei 40 Erogatori AD come dettagliato di seguito.

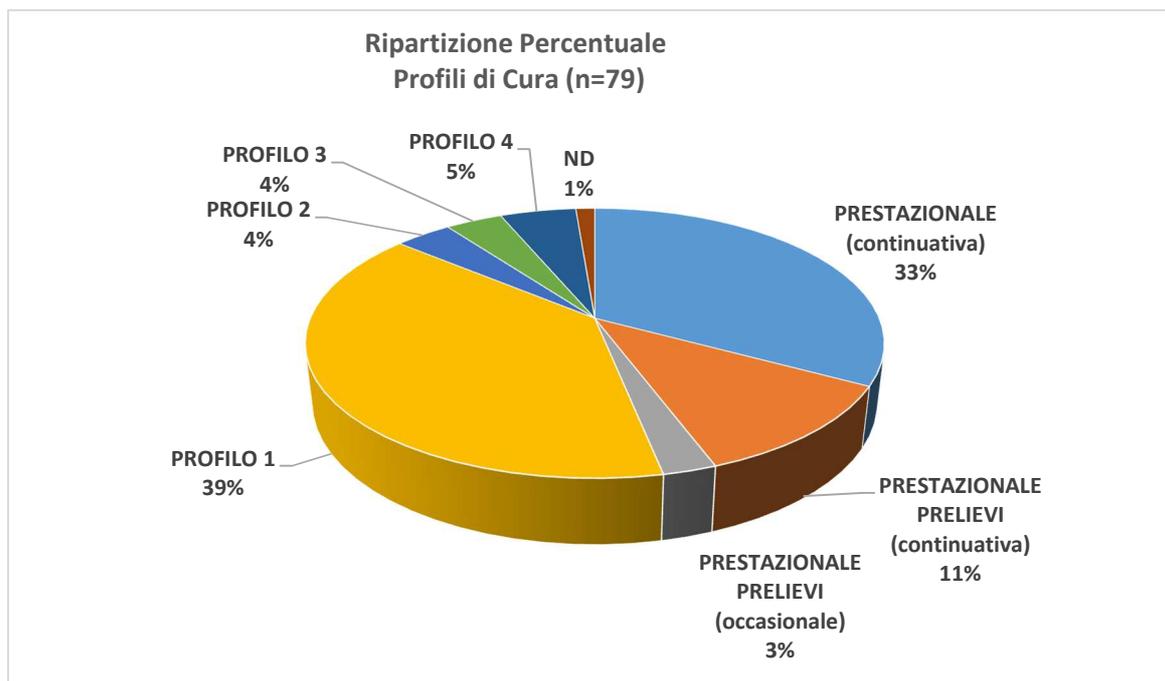
<i>Erogatore</i>	<i>Consensi Trasmessi</i>
Azienda Speciale Del Comune Di Monticello Brianza	30
Centro Assistenza Sanitaria	14
Cons. Privatassistenza (CONSORZIO DOMICARE)	70
Consorzio ASP	136
Cooperativa Nuovi Orizzonti	1
Csp Padanassistenza	9
Dipartimento Della Fragilità	119
Euronursing	11
KCS Caregiver	24
Linde Medica S.R.L.	6
Punto Service	22
Residenze Anni Azzurri Srl	12
<i>Totale</i>	<i>454</i>

L'adesione solo parziale degli attori territoriali, compromette la rappresentatività del campione considerato, soprattutto perché alcuni dei maggiori Erogatori dell'anno 2017 (per budget e numero di prese in carico) pur avendo formalmente aderito all'iniziativa non hanno poi ottemperato a quanto di loro pertinenza.

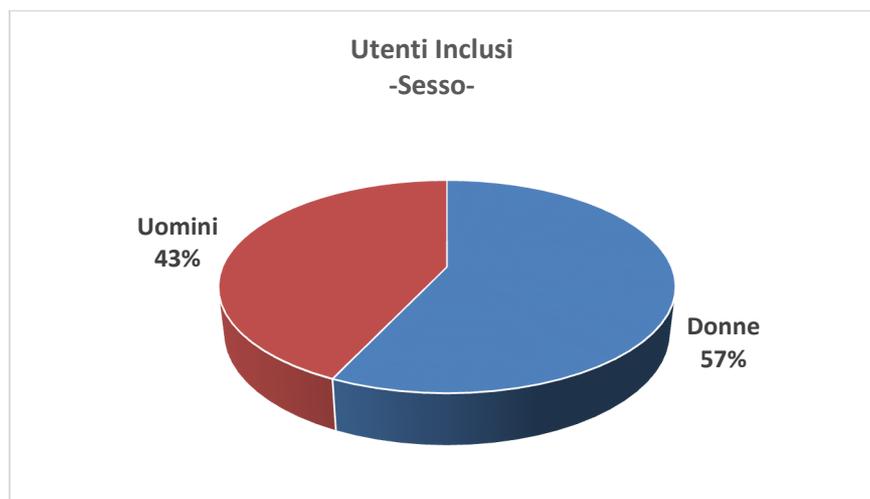
La selezione degli utenti da intervistare è avvenuta tramite estrazione casuale allo scopo di includere pazienti in carico alla totalità degli Erogatori che hanno collaborato finora all'iniziativa.

Il Campione

I pazienti inclusi nell'indagine ricevono le prestazioni ADI secondo i seguenti Profili di Cura.



Il 57% del campione è femminile. L'età media di 80 anni e la maggioranza dei pazienti compresi tra 74 ed 88 anni.



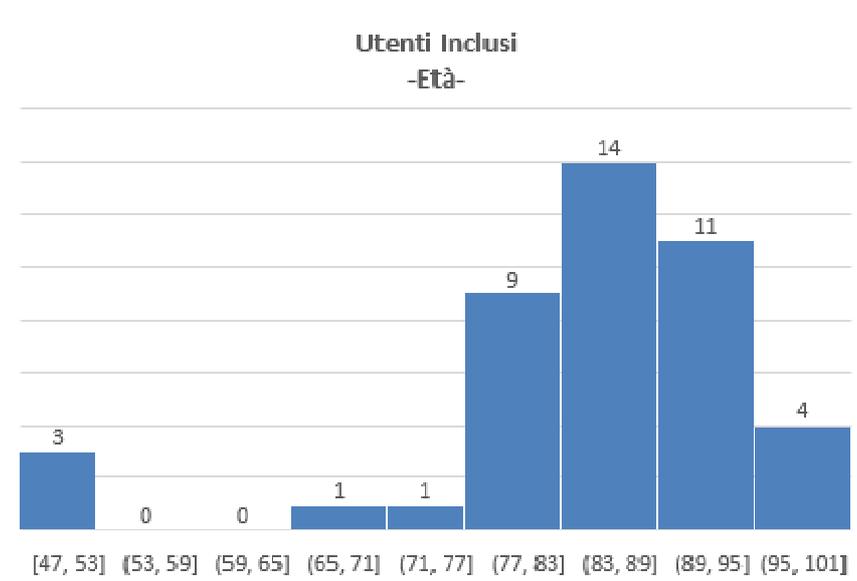
**Distribuzione per
Età degli Utenti**

Mediana = 82

Media = 80

DS = 12,49

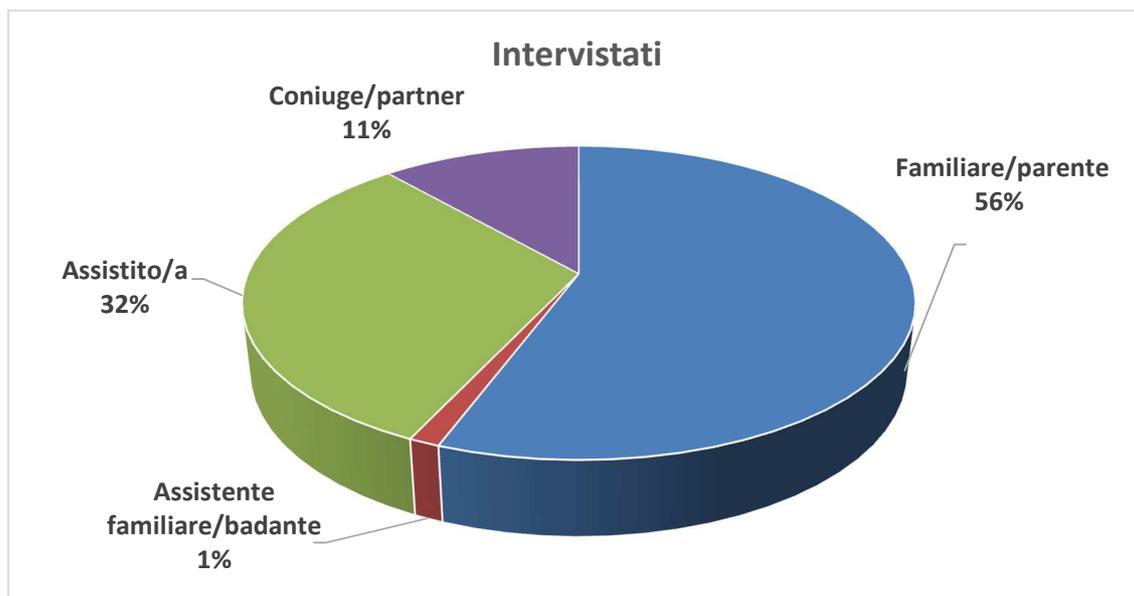
Range IQ = 74-88



L'Intervista

L'intervento assistenziale al domicilio è inteso globalmente come rivolto sia al malato che al suo care-giver, familiare o non, a supporto dell'assistenza prestata.

Il care-giver è protagonista della presa in carico del malato, ed il servizio ADI investe risorse nell'addestramento alla gestione della quotidianità del malato. Non stupisca pertanto che il oltre i 2/3 degli intervistati siano proprio i care-giver.



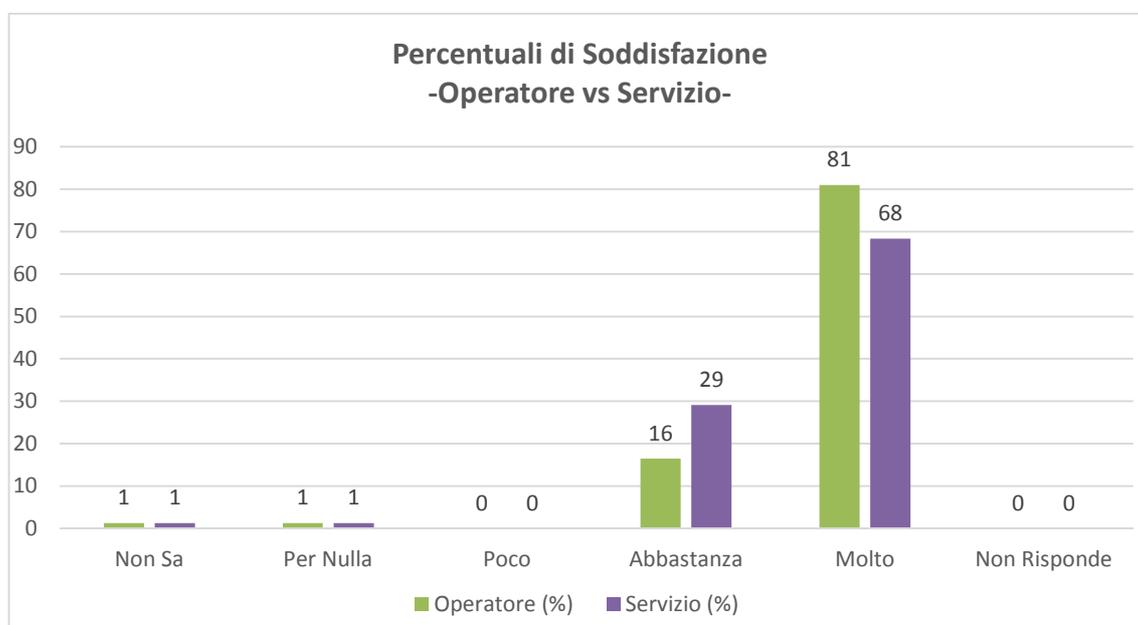
I Risultati

La disamina che segue intende analizzare le risposte a partire dai seguenti temi:

- La soddisfazione verso operatore e servizio
- L'Informazione
- La valutazione del bisogno e la presa in carico
- Le figure professionali intervenute
- Le criticità rilevate
- Il Ruolo di ATS

1. La Soddisfazione Operatore e Servizio

Domanda 6	E' stato soddisfatto dell'assistenza ricevuta dall'operatore?
Domanda 7	Nel complesso quanto si ritiene soddisfatto del servizio ricevuto?



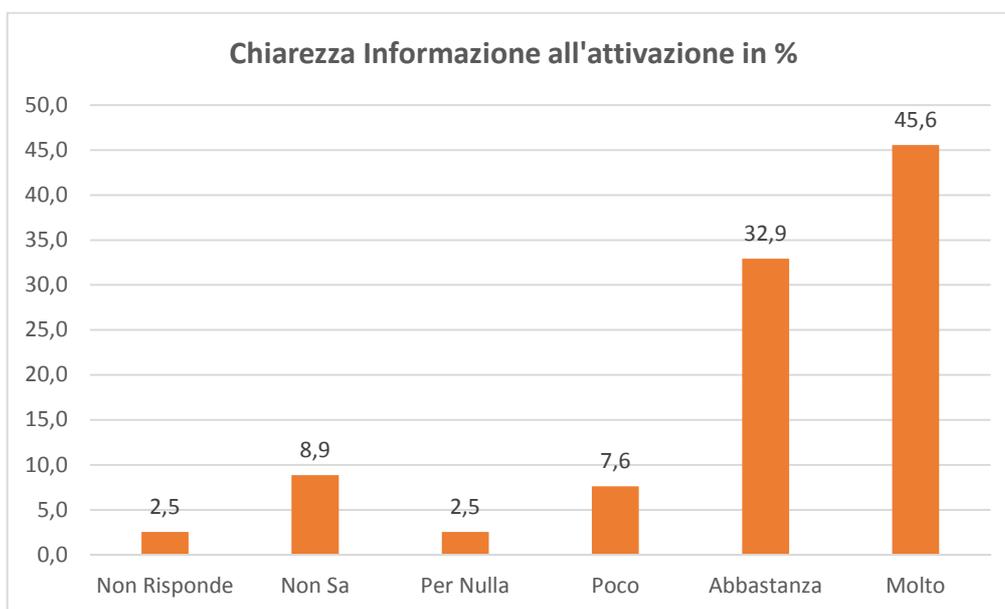
Il Grado di soddisfazione per l'assistenza ricevuta risulta complessivamente elevato. Si evidenzia come prevalga la soddisfazione per l'operatore, a indicare la buona ed importante relazione che si instaura nella quotidianità dell'assistenza. Il "servizio" appare come un'entità più lontana, talvolta imprecisata e comunque spesso identificata con il solo operatore che accede al domicilio.

2. L'informazione

La corretta informazione all'utenza sulla organizzazione e le funzioni del servizio ADI è fondamentale in un'ottica di presa in carico globale e di consapevolezza del paziente/care-giver (empowerment), anche al fine di evitare l'inappropriato utilizzo di altre risorse ad alto impatto economico, quali il Pronto Soccorso ospedaliero, o il senso di abbandono che il paziente può percepire nel contesto domiciliare.

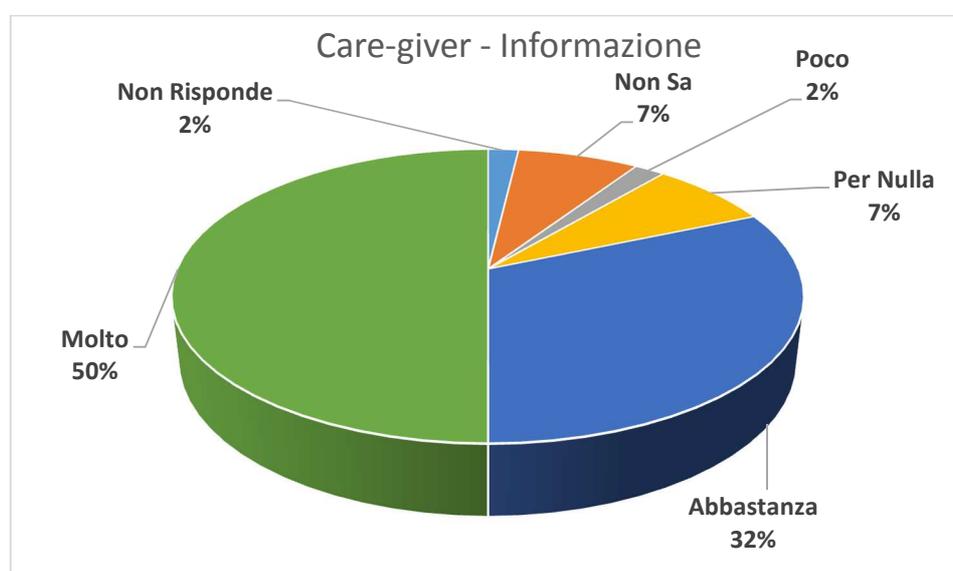
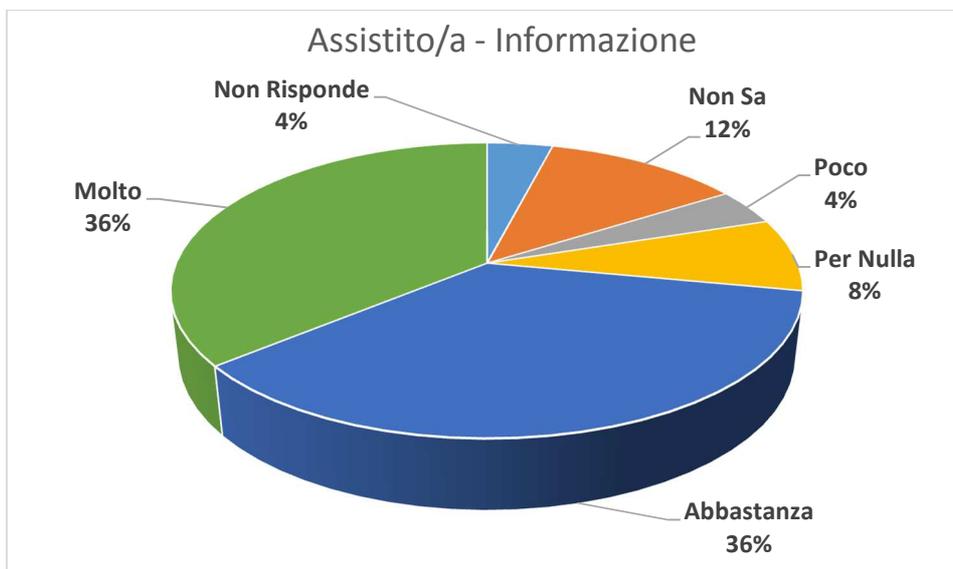
Domanda 1

Le informazioni ricevute dall'operatore ASST/ASL sul servizio sono state chiare?



Pertanto, la somma delle risposte non positive alla domanda n. 1 appare non trascurabile, per quanto ciò possa essere legato al fatto che chi ha risposto al questionario telefonico (assistito) non sia colui che si è interfacciato nell'occasione dell'attivazione del servizio, oppure che l'informazione non sia stata correttamente trasferita dal care giver all'assistito.

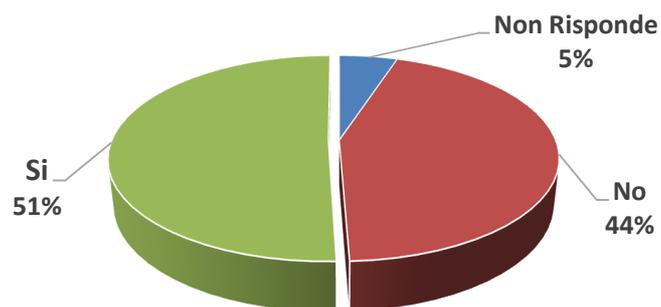
La stratificazione delle risposte evidenzia che tra i care giver la percentuale di risposte Non risponde/Non sa/Poco/Per nulla è pari all'18%, mentre tra gli assistiti raggiunge il 28%.



La mancata conoscenza relativa alla possibilità del cambio di erogatore (domanda n. 8) pone una ulteriore criticità, ben rappresentata dal grafico seguente.

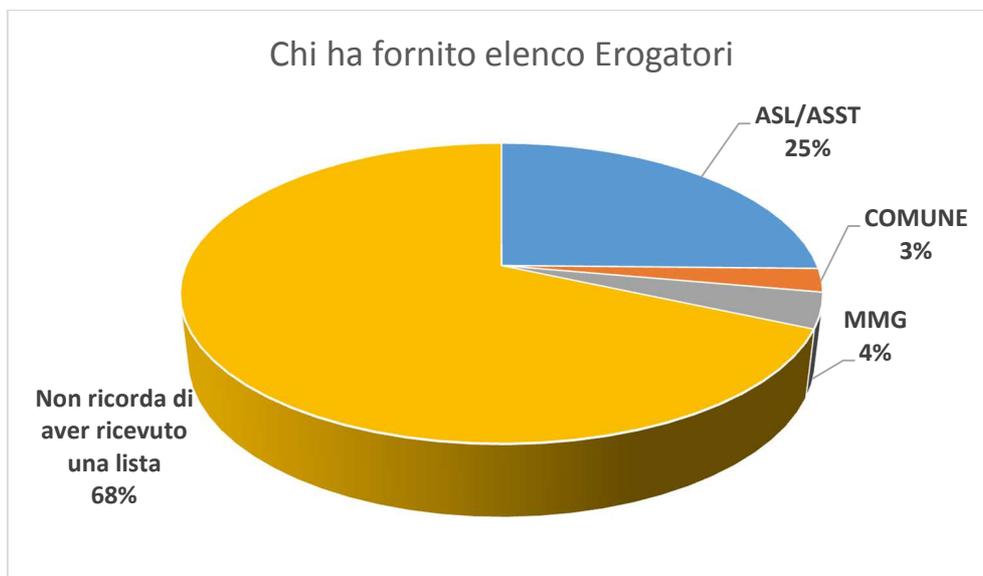
Domanda 8	Sa che è possibile cambiare l'Erogatore ADI?
------------------	---

Informati sulla possibilità di Cambiare Erogatore

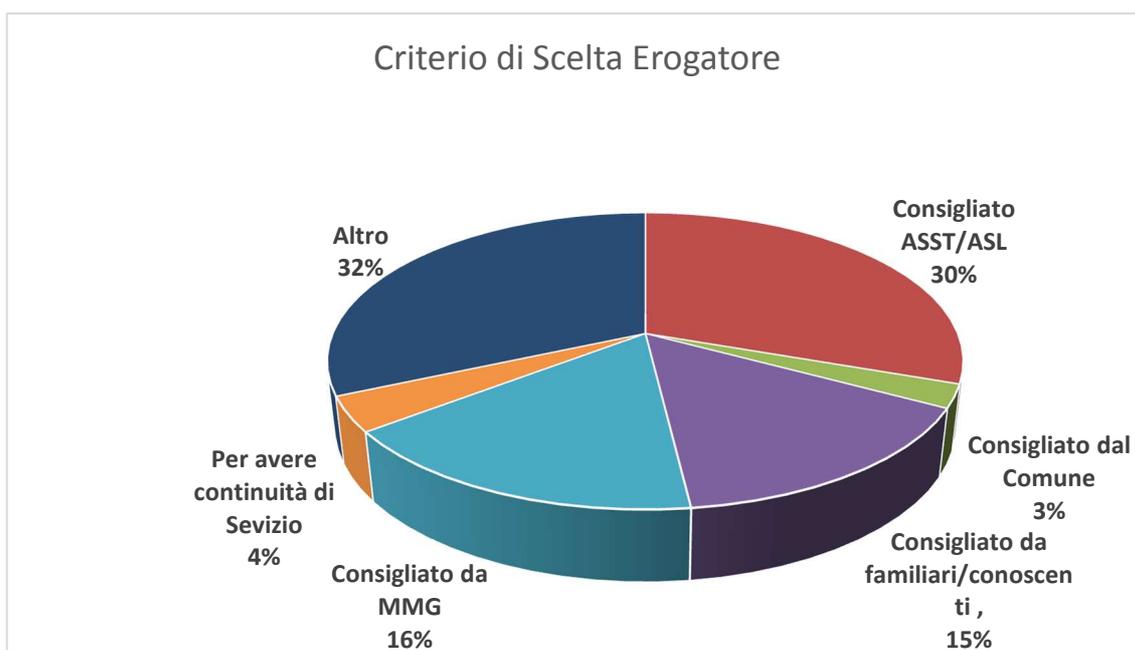


3. La scelta dell'Erogatore

L'assistenza domiciliare è fornita da Erogatori accreditati, il cui elenco, affinché avvenga una libera scelta del cittadino, viene fornito al momento della prescrizione/attivazione del servizio. Emerge che una quota consistente di intervistati non ricorda di aver ricevuto un elenco degli Erogatori.

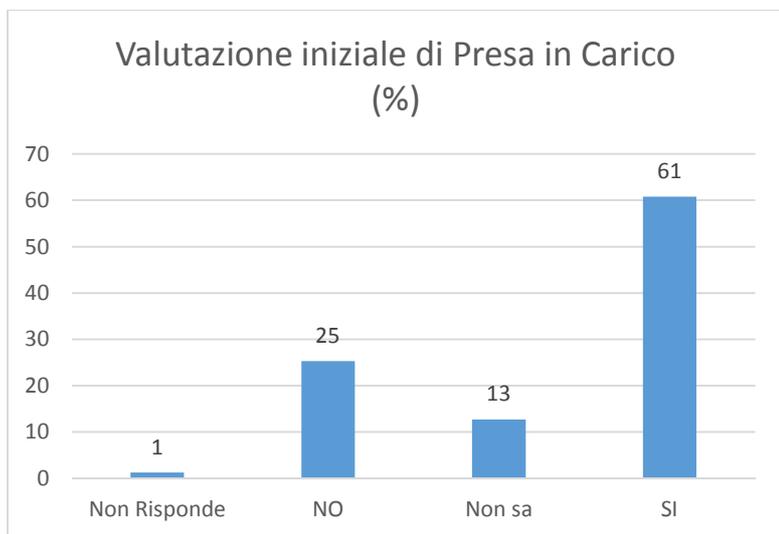


Il criterio di scelta dell'Erogatore mostrato nel grafico successivo è molto vario, che si conferma anche stratificando le risposte degli intervistati che non ricordano di avere ricevuto un Elenco scritto.



4. La valutazione del bisogno e la presa in carico

Domanda 2	L'operatore ASST/ASL è venuto a domicilio per valutare i suoi bisogni?
------------------	---

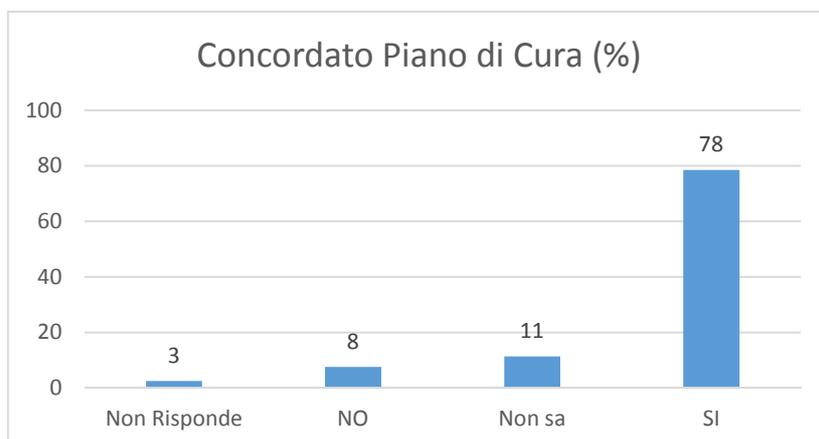


Il 38% degli intervistati non ricorda una Valutazione Domiciliare di presa in carico.

Ciò deriva probabilmente dalla mancata consapevolezza del processo di presa in carico, che comunque rappresenta un aspetto di empowerment dell'utenza.

Oltre la VMD anche la Condivisione del PdC risulta essenziale nell'intento di condividere gli obiettivi dell'assistenza con pazienti e care-giver. La percezione generale di avere contribuito a stilare il PdC è ben illustrato nel grafico successivo, inerente le risposte raccolte alla domanda 4 del questionario telefonico.

Domanda 4	L'Erogatore ADI che la cura/curato a domicilio ha concordato con lei il piano di cura/assistenza?
------------------	--



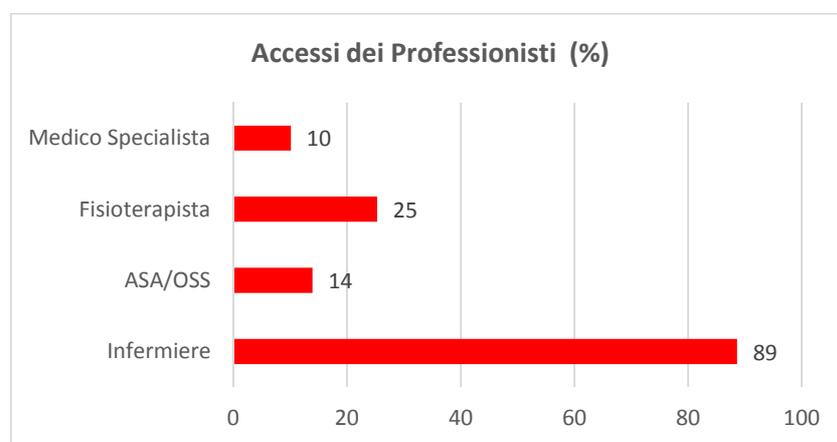
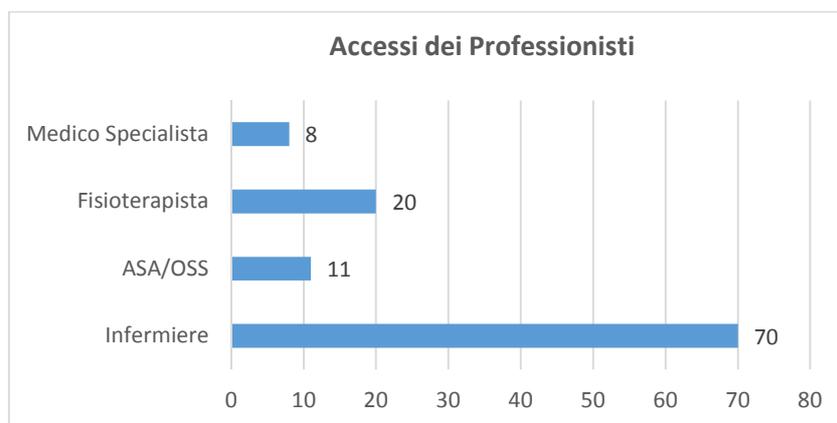
5. Le figure professionali intervenute

Si fa riferimento sia al professionista intervenuto che ai contenuti e alle modalità di esecuzione della prestazione.

Domanda 5

Quali professionisti sono venuti al suo domicilio?

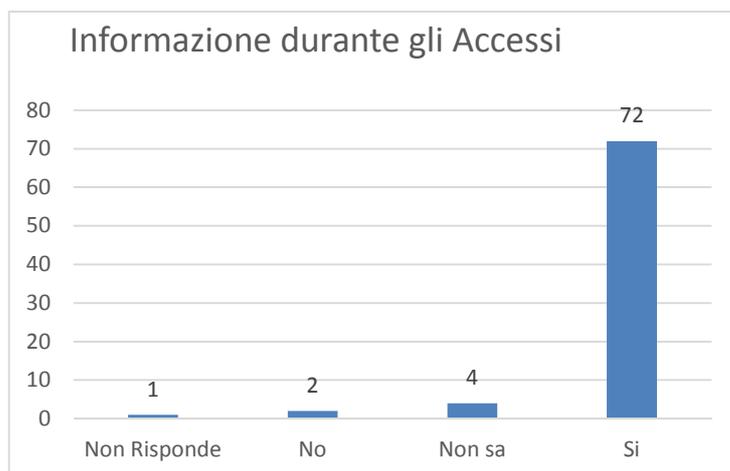
Per quanto riguarda gli accessi delle diverse professionalità si evince che l'Infermiere Professionale accede nella stragrande maggioranza dei casi (89 %). Nel 35% dei casi sono intervenuti più professionisti.



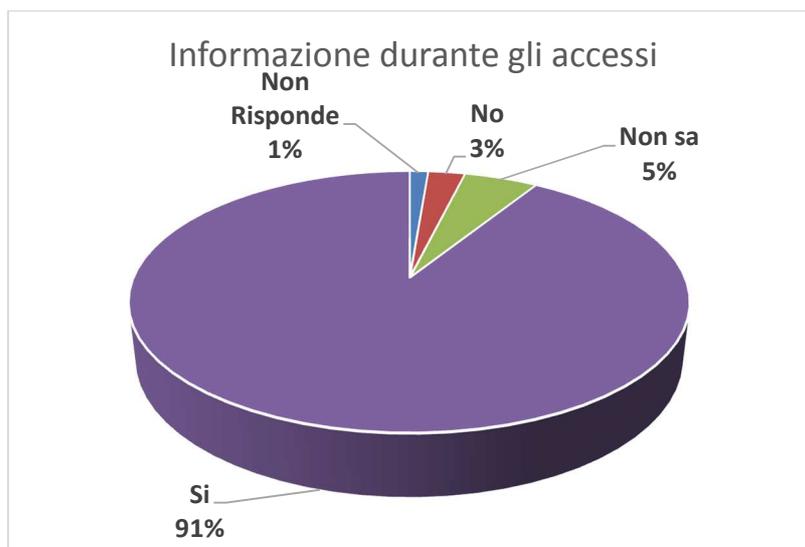
Domanda 5/d L'ha informata (Operatore) sui possibili rischi/problemi connessi alla prestazione ricevuta?

Con questa domanda si intendeva indagare la disponibilità degli Operatori a informare pazienti e care-giver nella gestione base della assistenza nella quotidianità.

Ne risulta che nella stragrande maggioranza dei casi gli utenti ed i care-giver durante gli accessi

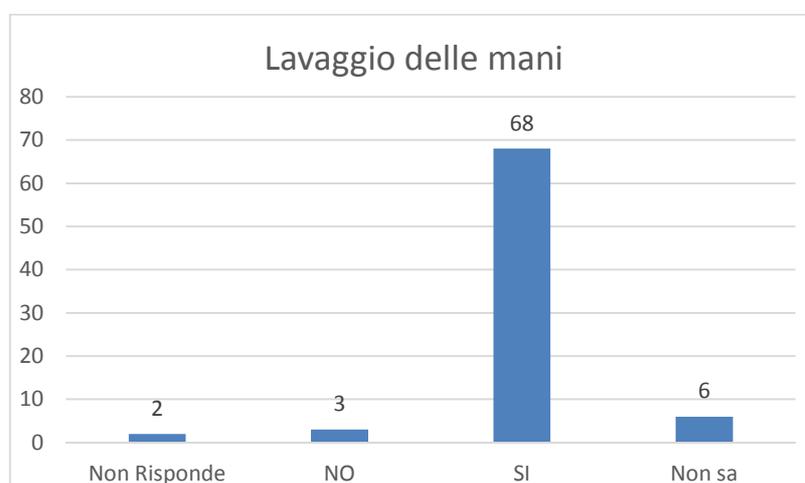


hanno percepito la disponibilità da parte degli operatori a trasmettere competenze di base per la gestione dell'assistenza.



La rilevazione conferma decisamente la professionalità degli operatori sul campo, ma soprattutto sottolinea la propensione degli operatori a garantire una presa in carico globale secondo un modello inclusivo e partecipativo di empowerment di pazienti e care-giver.

Domanda 5/e L'operatore si è lavato/ deterso le mani prima di effettuare la prestazione?



Il lavaggio delle mani (e più genericamente tutte le pratiche igieniche degli operatori) rappresenta uno degli indicatori più importanti nella pratica assistenziale intra ed extra-ospedaliera, poiché correlato con la prevenzione delle malattie infettive diffuse; le risposte alla domanda 5/e ha confermato anche al domicilio le buone pratiche messe in atto dagli operatori.

Dalle risposte alla domanda n. 5/d e 5/e emerge quindi complessivamente la professionalità degli operatori che assistono il paziente, la loro capacità di relazionarsi e di trasmettere all'utente le informazioni direttamente concernenti l'assistenza, nonché l'addestramento dell'utente stesso o del suo care-giver.

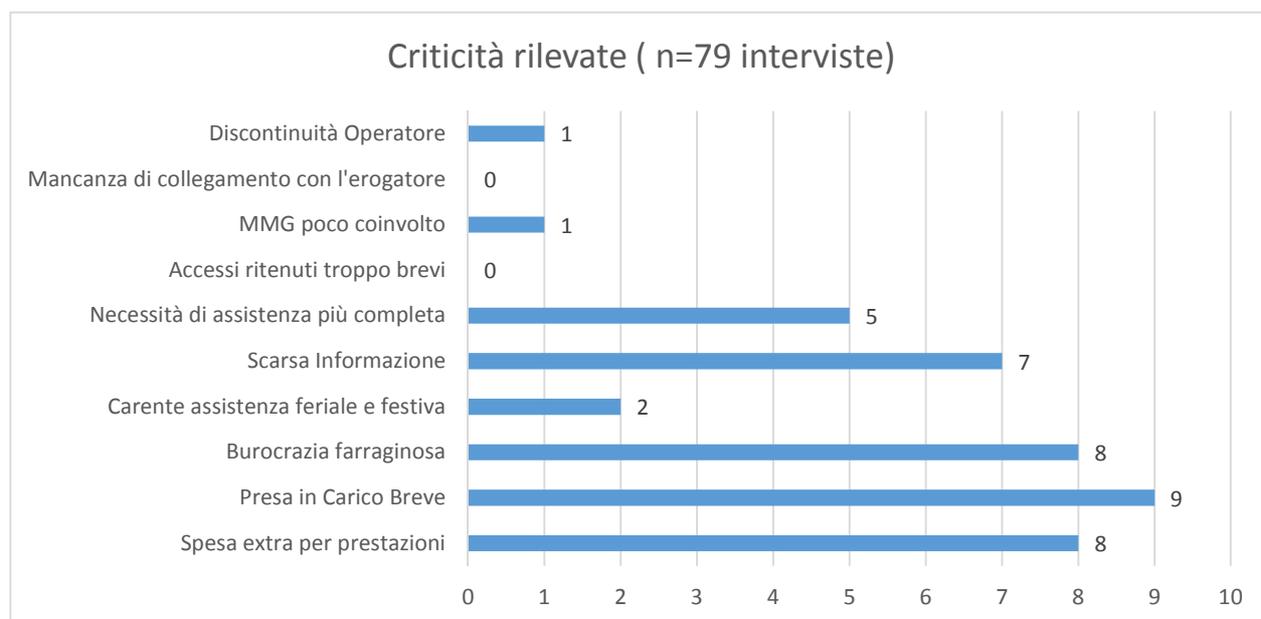
6. Le criticità rilevate

Domanda 13

Ci sono state difficoltà o problemi nel periodo di assistenza domiciliare?

Le criticità segnalate più frequentemente sono state:

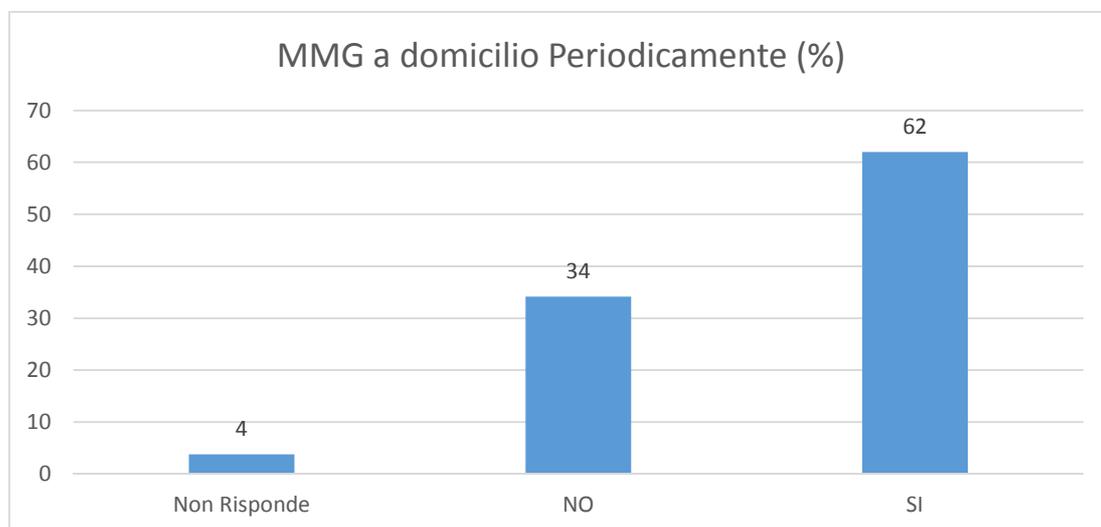
- spese sostenute privatamente (10%) ma ritenute di pertinenza ADI
- eccesso di burocrazia (10%) per attivazione o riattivazione dopo dimissione ospedaliera
- presa in carico breve (11,25%)
- la mancanza di assistenza festiva (2,5%) o feriale
- scarsa informazione (8,75%) riguardo ai servizi offerti
- assistenza carente in qualche area (6,25%)



7. Il MMG

Domanda 9

Il suo medico curante (MMG/PdF) viene periodicamente a visitarla a domicilio?



8. Il Ruolo di ATS

Domanda 12

**Sa che può segnalare eventuali problemi o apprezzamenti al nostro URP?
(Fornire numero ed indirizzo e-mail dell'URP)**

E-mail: comunicazione@ats-brianza.it / info@ats-brianza.it

URP sede di Monza: **039/2384857**

URP sede di Lecco: **0341/482290**

Fra i compiti istituzionali di ATS è compresa la raccolta e la gestione delle segnalazioni positive e negative della cittadinanza, attraverso l'Ufficio Relazioni col Pubblico (URP).

Emerge dagli intervistati una percentuale molto elevata di non conoscenza del servizio. Ciò dovrà essere oggetto di riflessione al fine di individuare azioni di miglioramento nella prospettiva di essere sempre più aderenti ai bisogni del cittadino/paziente.

