I SERVIZI PSICHIATRICI TERRITORIALI VALUTATI DAI FAMILIARI UN'INDAGINE IN QUATTRO REGIONI ITALIANE

Alessia Bajoni Angelo Barbato

Barbara D'Avanzo Ernesto Muggia

UNASAM

Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri Milano

Questa ricerca è stata possibile grazie

alle idee e alla capacità di realizzarle di

Pierluigi Morosini

A lui dedichiamo il nostro lavoro

OBIETTIVI

- Predisporre e attuare un modello di partecipazione dei familiari degli utenti alla valutazione dei servizi di salute mentale, per aumentarne la conoscenza dei processi valutativi;
- Formare i familiari alle procedure di valutazione;
- Raccogliere le opinioni dei familiari su indicatori di qualità utili per la valutazione dei servizi, al fine di identificare e contrattare cambiamenti migliorativi.

METODO

5 FASI

I. Predisposizione, sulla base di una revisione della letteratura, della prima versione di un questionario di valutazione della qualità percepita nei Centri di Salute Mentale.

II. Discussione di questa versione in due focus group con rappresentanti dell'UNASAM, il 14.2.2007 a Milano (16 partecipanti) e il 6.3.2007 a Roma (13 partecipanti).

III. Stesura in versione definitiva di un questionario anonimo autosomministrato con modalità di risposta di tipo dicotomico composto da 55 item raggruppati in 13 aree:

1. Funzionalità e gradevolezza degli ambienti;
2. Disponibilità e cortesia del personale;
3. Competenza del personale;
4. Accessibilità;
5. Risposta all'emergenza;
6. Programma di cura;
7. Efficacia;
8. Informazioni;
9. Interventi domiciliari;
10. Integrazione e collaborazione;
11. Riservatezza;
12. Diritti e aspetti legali;
13. Offerta e fruizione di interventi: valutazione dell'utilità e della desiderabilità.

IV. Due seminari di formazione con i familiari incaricati della distribuzione dei questionari e del supporto alla loro compilazione:

4 giugno 2007 a Roma con 32 familiari provenienti dalla Sardegna e dal Lazio

18 settembre 2007 a Milano, con 70 familiari provenienti dalla Lombardia e dall'Emilia Romagna.

Sono state offerte nozioni di metodologia della ricerca, è stato illustrato e analizzato il questionario, sono state date indicazioni sul contatto coi servizi e sulle modalità di distribuzione e di compilazione del questionario.

v. Selezione in quattro regioni dei Centri di Salute Mentale nei quali i familiari formati nei seminari erano disponibili a seguire la rilevazione per un periodo di tre mesi (Ottobre 2007, Novembre 2007, Gennaio 2008).

Distribuzione del questionario in giorni e fasce orarie di maggiore affluenza a tutti i familiari che per qualunque motivo accedevano al Centro.

PARTECIPAZIONE ALLA RILEVAZIONE

- Sono stati individuati per la rilevazione 50 Centri in Lombardia, Sardegna, Emilia-Romagna, Lazio.

  3 Centri in Lombardia e 1 nel Lazio non hanno autorizzato la rilevazione.

- La distribuzione è stata effettuata da 124 familiari che vi hanno dedicato un totale di circa 3000 ore.

MARIO NEGRI
ISTITUTO DI RICERCHE FARMACOLOGICHE

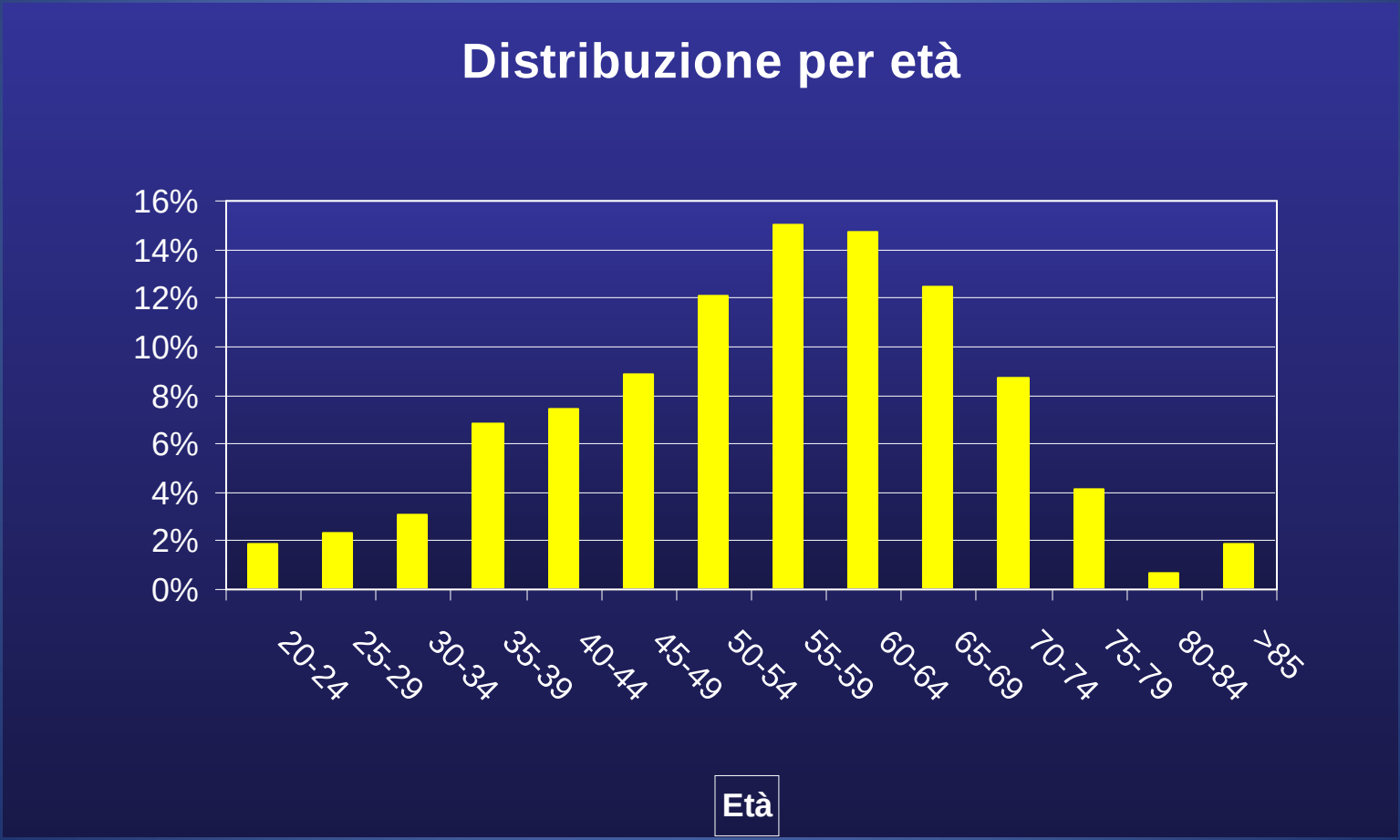
QUESTIONARI DISTRIBUITI E COMPILATI

Regione		N. Questionari		
	N. Centri	Distribuiti	Compilati	Validi
Lombardia	*20*	*1720*	*1328*	*1222*
Sardegna	*9*	*437*	*384*	*382*
Emilia Romagna	*13*	*429*	*368*	*368*
Lazio	*4*	*381*	*288*	*287*
TOTALE	**46**	**2967**	**2368**	**2259**

MARIO NEGRI
ISTITUTO DI RICERCHE FARMACOLOGICHE

CARATTERISTICHE DEI FAMILIARI CHE HANNO RISPOSTO

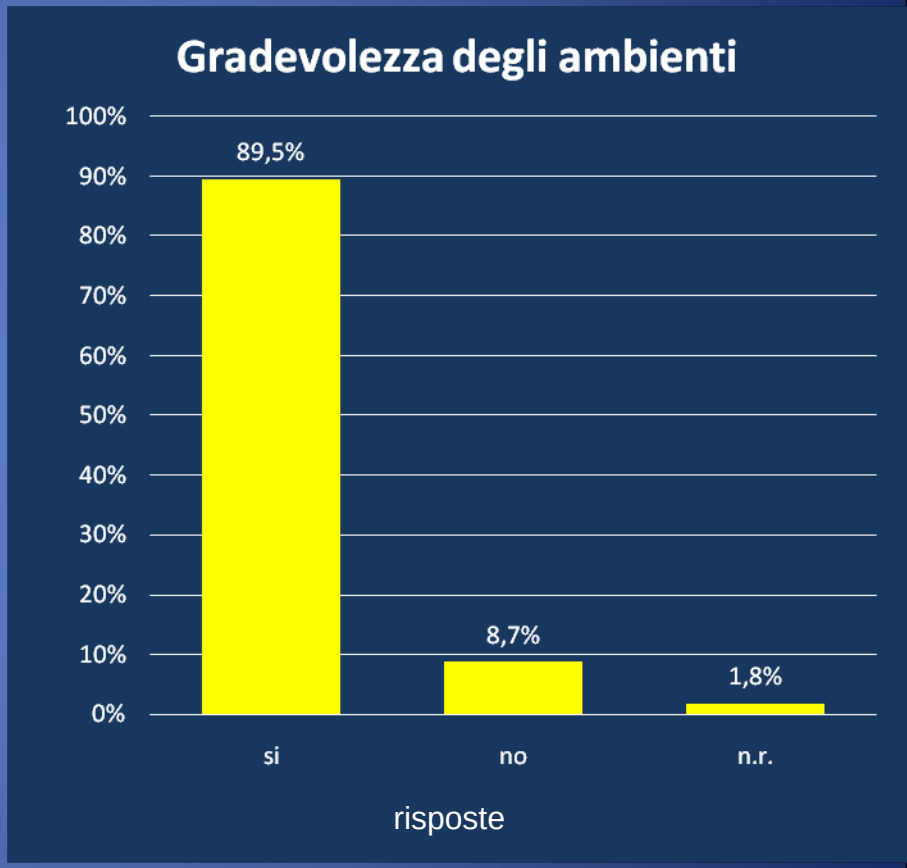
SESSO: M 40% F 59% NR 1%



QUALITÀ AMBIENTALE E ACCESSIBILITÀ

Tassi di valutazione positiva elevati in tutti gli item (83-90%) tranne l'attesa telefonica (50%).

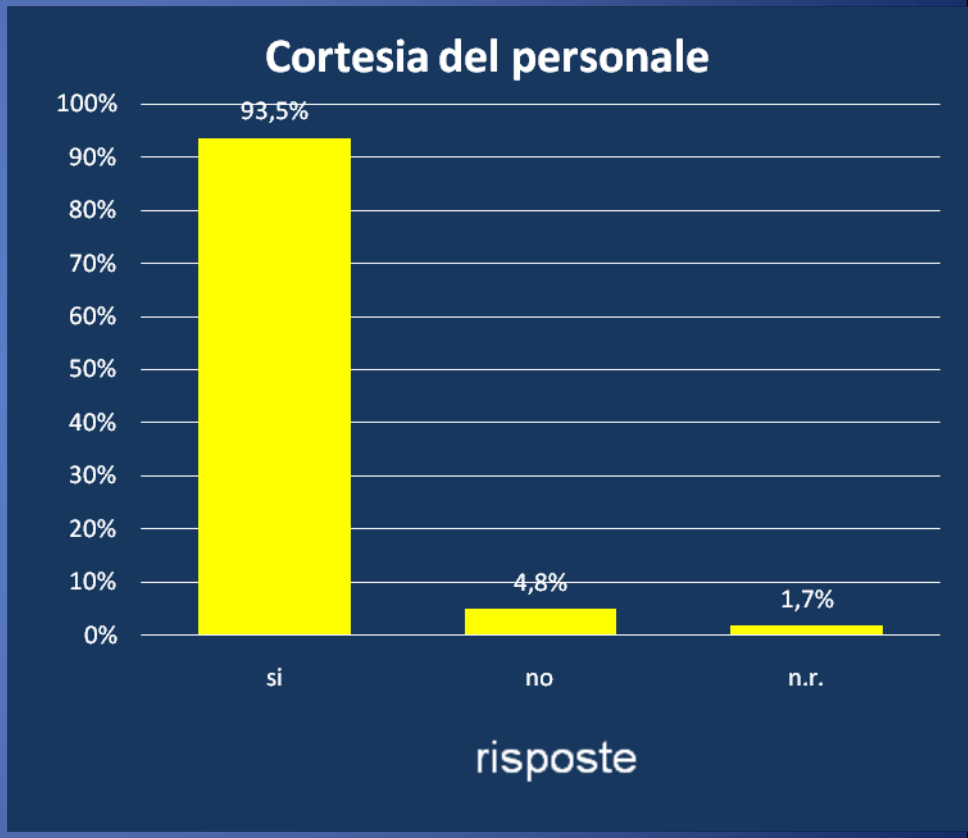
Differenze significative tra regioni: Gradevolezza Lombardia 93,3% vs Lazio 77,7% ($p<0,0001$).



QUALITÀ DEL PERSONALE

Tassi di valutazione positiva elevati in tutti gli item (76-94%)

Differenze significative tra regioni: Competenza Lombardia 89,8% vs Lazio 77,3%. (p<0,0001).



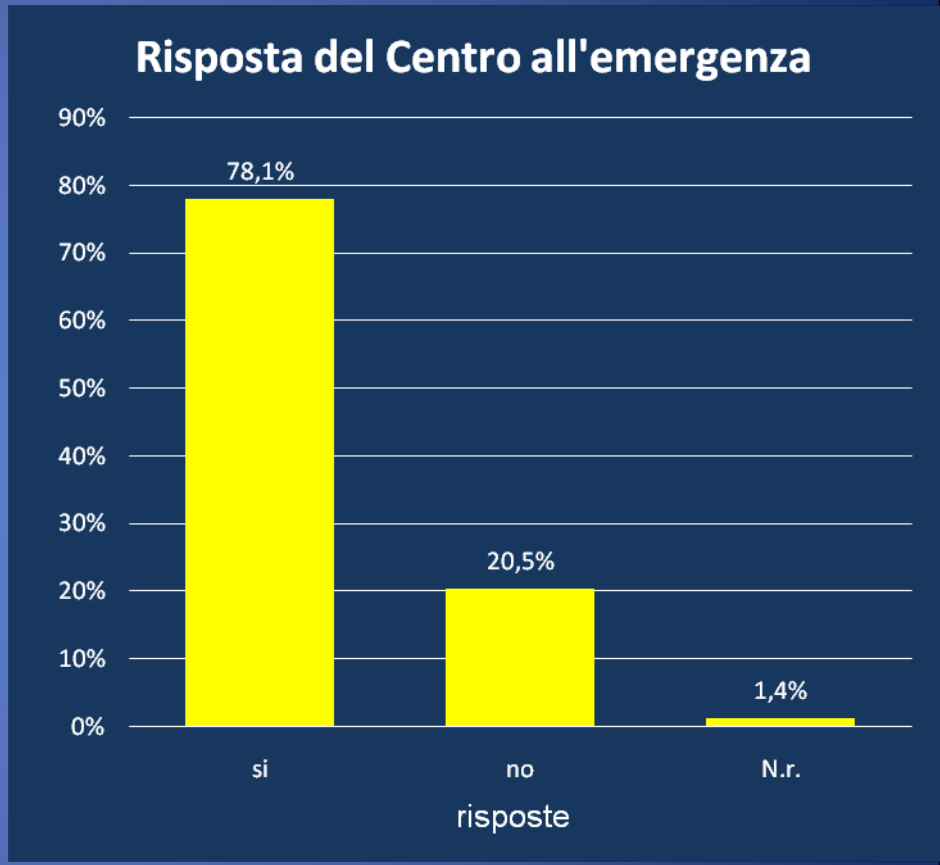
RISPOSTA ALL'EMERGENZA

43% non ha mai avuto bisogno di aiuto in situazioni di emergenza.

Valutazione positiva sulla risposta del Centro 78%.

Valutazione positiva sulla risposta in caso di chiusura del Centro 29%.

Nessuna differenza tra le regioni.

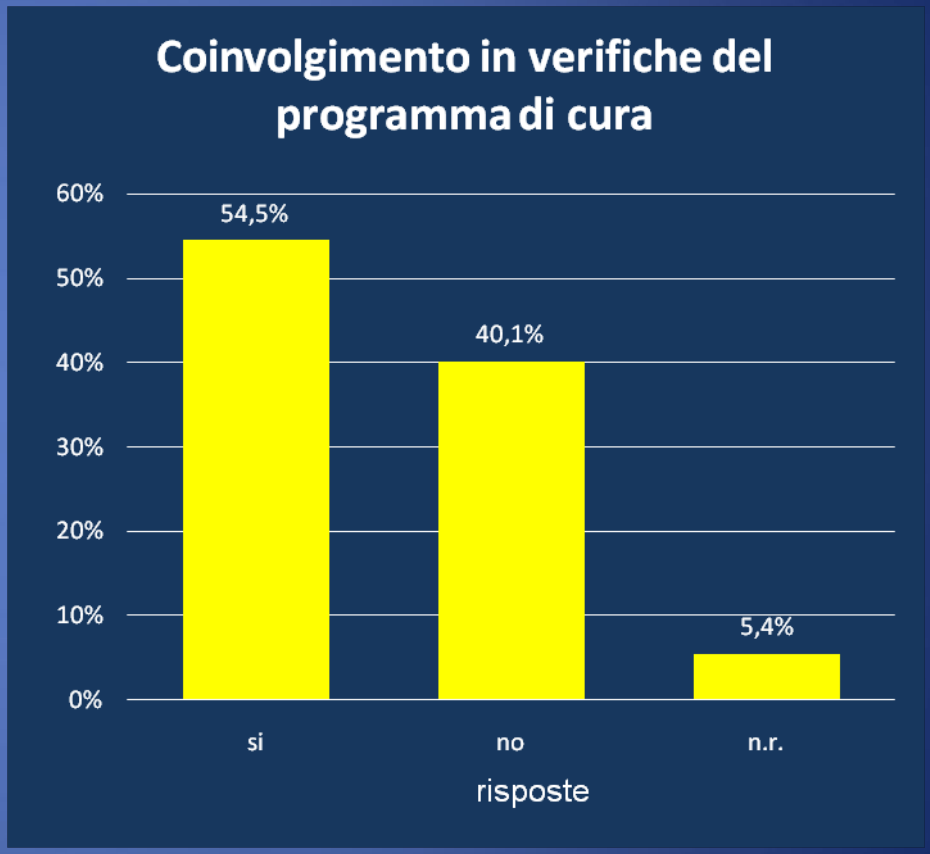


PROGRAMMA DI CURA

Valutazione positiva:

Conoscenza	83%
Coinvolgimento	61%
Verifica	50%

Differenze significative tra regioni: Verifica Lombardia 54,9% vs Lazio 42,2%. ($p<0,0001$).



EFFICACIA

Valutazione positiva

Sostegno e ascolto
80%

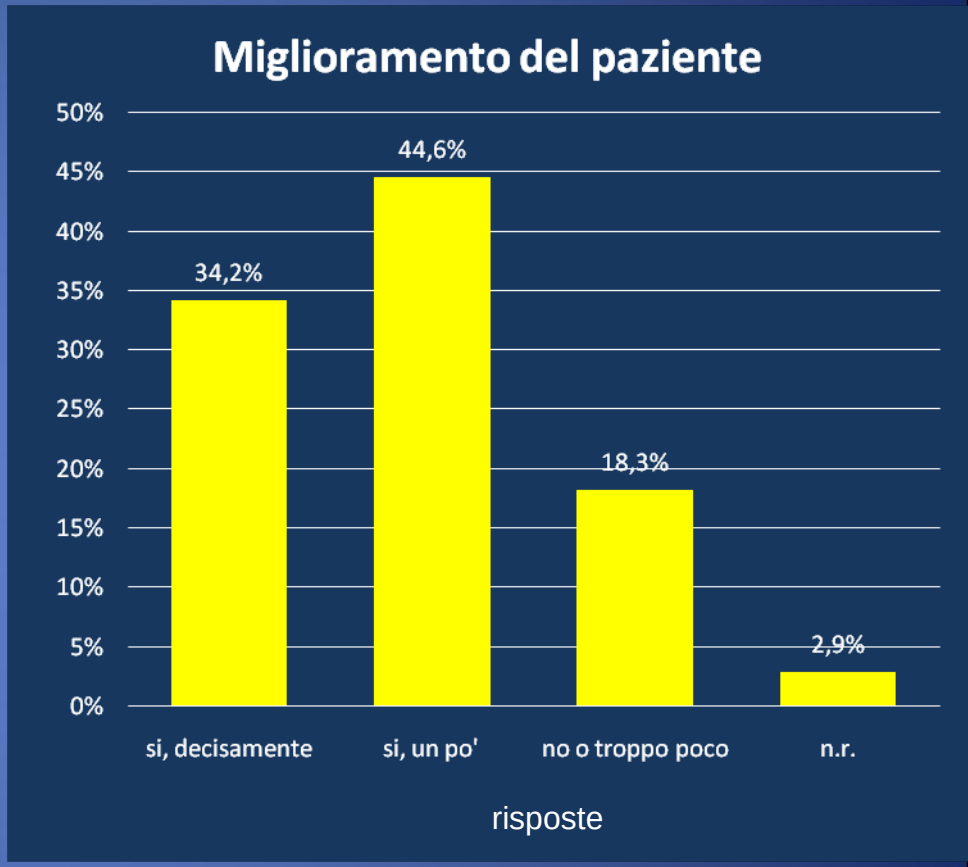
Miglioramento paziente 34%

Miglioramento rapporti col paziente

38%

Bisogno interventi domiciliari
28%

Differenze significative tra regioni:
Miglioramento paziente Emilia 40,5% vs Lazio 24,1%. ($p<0,0001$).

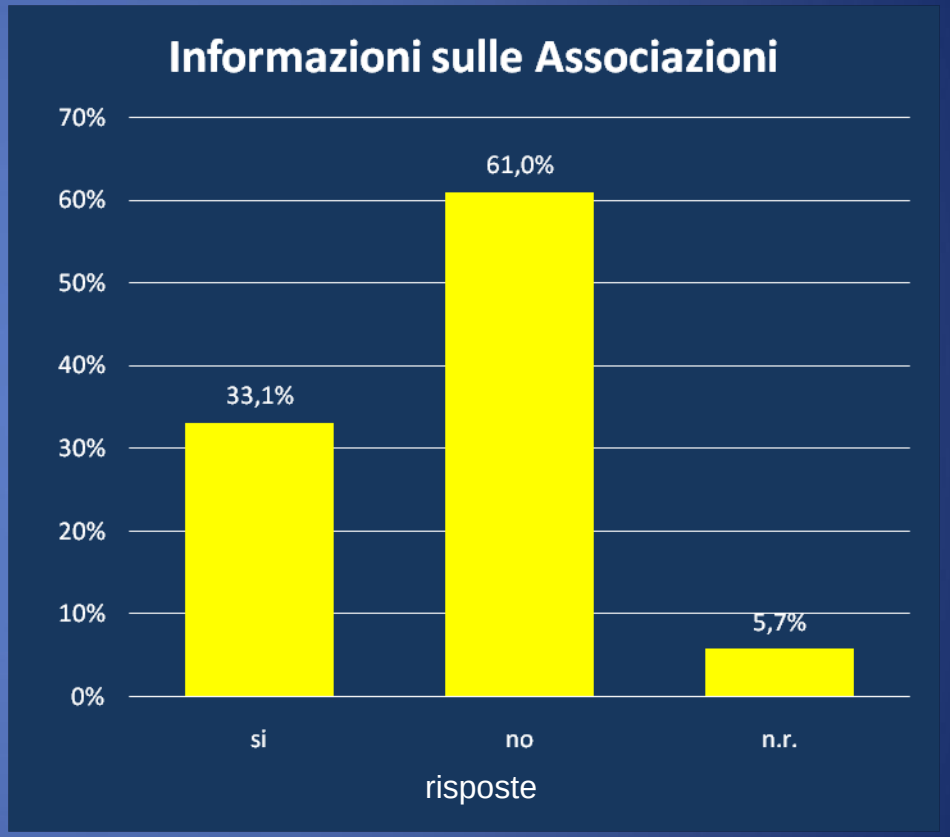


INFORMAZIONI

Valutazione positiva

Salute del paziente	73%
Associazioni	33%
Aspetti legali ed economici	37%

Differenze significative tra regioni: Informazioni sulla salute del paziente Emilia 76,1% vs Lazio 60,3% ($p<0,0001$).



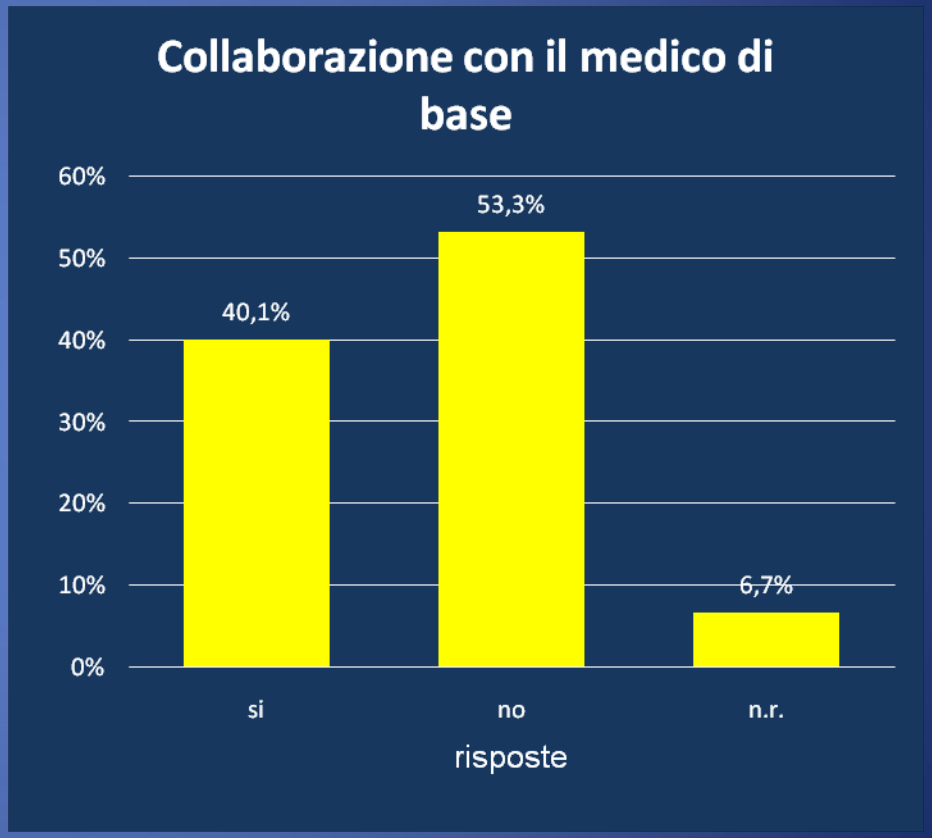
INTEGRAZIONE E COLLABORAZIONE

Valutazione positiva:

Collaborazione nterna 73%

Collaborazione col medico di base

40%



Differenze significative tra regioni:
Collaborazione col medico di base Lombardia 44,5% vs Lazio 22,6% (p< 0,0001).

CONCLUSIONI

- Coinvolgimento e partecipazione dei familiari, sia come organizzatori della ricerca che come rilevatori degli indicatori di qualità, sono stati positivi.
- In Lombardia e Sardegna la mobilitazione è stata maggiore e il campione raggiunto più ampio, perciò i risultati vanno considerati più rappresentativi.
- I risultati del Lazio non possono essere considerati rappresentativi della regione, in quanto la rilevazione ha interessato solo centri di Roma, con più della metà delle risposte provenienti da un solo centro.

- Il questionario elaborato è risultato uno strumento agevole e di facile compilazione, anche senza l'intervento e l'assistenza di personale specializzato, per cui l'indagine appare replicabile senza difficoltà su scala regionale e locale nei servizi psichiatrici.

- La parte di valutazione degli interventi appare invece da migliorare, tenuta presente la difficoltà dei familiari ad identificare e distinguere gli interventi.

Nella lettura dei risultati va tenuto presente l'effetto di distorsione verso le valutazioni positive e la tendenza a compiacere.

Nonostante tali effetti, emergono aree critiche, dove la maggiore ampiezza delle valutazioni negative mette in luce la necessità di un maggiore impegno dei servizi su:

- informazione sul programma di cura e coinvolgimento nella valutazione del percorso del paziente e degli obiettivi raggiunti
- informazione sui trattamenti offerti dal servizio e sulle possibilità di trattamenti da parte di altre agenzie;
- collegamento coi medici di base;
- tempi di attesa al telefono e per gli appuntamenti;
- miglioramento dell'adesione al trattamento;
- risposta al bisogno di visite domiciliari per un sottogruppo significativo di utenti.

La valutazione è differenziata nelle varie aree e nella gamma di risposte

Un campione di familiari non selezionato esprime un giudizio nel complesso più favorevole di quello atteso.

Probabilmente, l'ampiezza del campione ha fatto che sì che fossero inclusi gruppi di familiari con livelli di bisogni e soddisfazione diversi, e che siano stati rappresentati in misura superiore alle attese familiari con bisogni e aspettative non elevati.

Nonostante la capacità della ricerca di raggiungere un campione di familiari ampio, vi è un limite oggettivo nel raggiungimento di altre tipologie di familiari, probabilmente portatori di bisogni, ma che tendono a non frequentare il servizio per diverse ragioni.