



Identificazione, sperimentazione e validazione di alcuni indicatori di qualità delle attività sanitarie e socio-sanitarie del territorio
Roma 14, 15 settembre 2006

Corso di formazione 2
Tecniche qualitative di coinvolgimento attivo del paziente/cittadino - Alessandra Lo Scalzo



Alcuni concetti introduttivi

Cittadino/paziente/utente

Individui, gruppi di volontariato, associazioni di pazienti, comunità locali

Paradigma paternalistico - consuetudinario

Cittadino destinatario passivo.
L'assistenza è definita e organizzata da chi la fornisce



Paradigma del coinvolgimento e dell'empowerment

Cittadino protagonista consapevole e collaborativo.
Partecipa alla pianificazione e valutazione

Perché coinvolgere?

✓Raccogliere la specifica “expertise” del paziente può migliorare i servizi e/o le cure/trattamenti.

✓Per rafforzare il legame di fiducia dell’azienda/medico con la comunità di riferimento e/o il singolo paziente.

✓Rispondere alla diffusione di una nuova cultura della salute e della partecipazione.

Perché coinvolgere?

✓Rispondere ad un diritto del cittadino: nel servizio pubblico i processi decisionali dovrebbero essere aperti ed espliciti.

✓Rispondere ad un diritto del cittadino-contribuente: chi paga per i servizi dovrebbe avere il diritto/dovere di intervenire nelle decisioni.

Effetti del coinvolgimento

Gli effetti più frequentemente riportati in letteratura:

- ✓ L'organizzazione sviluppa nuove forme di comunicazione con il paziente.
- ✓ Aumenta lo sforzo per rendere i servizi più accessibili.
- ✓ Cambiamenti nella cultura dell'organizzazione dopo che i pazienti sono entrati a fare parte della "macchina organizzativa".

Tipi di coinvolgimento

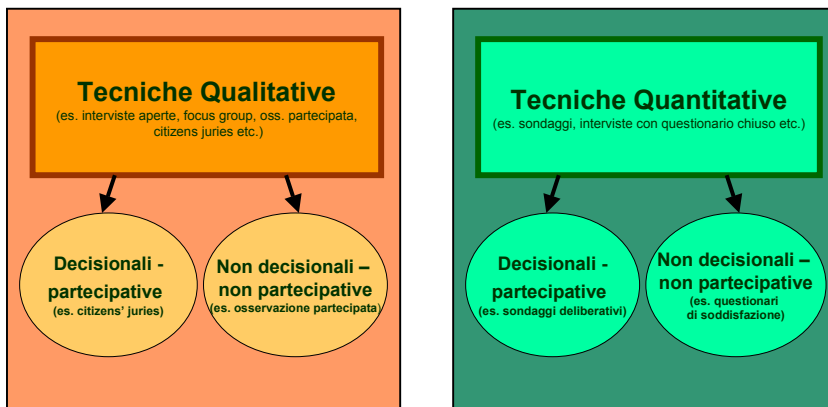
✓ Coinvolgimento individuale

Riguarda l'esperienza di cura del singolo e il rapporto medico-paziente

✓ Coinvolgimento collettivo

Riguarda il coinvolgimento nei percorsi di miglioramento e pianificazione dei servizi e delle scelte in sanità.

Coinvolgimento collettivo: le tecniche



Tecniche qualitative

Pro

- ✓ Approfondimento
- ✓ Nuove informazioni

Contro

- ✓ Non generalizzabilità
- ✓ Non confrontabilità

Tecniche quantitative

Pro

- ✓ Generalizzabilità
- ✓ Confrontabilità
- ✓ Costi


Contro

- ✓ Informazioni predeterminate
- ✓ Non permettono, di solito, un coinvolgimento diretto

Tecniche qualitative: quando usarle?

1. **Da sole:** per ottenere informazioni approfondite e nuove, raccogliere punti di vista specifici, comprendere a fondo un fenomeno. Creare empowerment e coinvolgimento attivo.
2. **Prima di un'indagine quantitativa campionaria:** per generare ipotesi da verificare con la ricerca quantitativa, per ottenere informazioni utili alla costruzione di un questionario, per individuare indicatori relativi a certe dimensioni.
3. **Dopo un'indagine quantitativa campionaria:** per analizzare meglio eventuali casi devianti, o approfondire alcune tematiche.

Livelli e intensità di coinvolgimento

LIVELLI CUI E' POSSIBILE COINVOLGERE I CITTADINI				
TIPO DI COINVOLGIMENTO		MACRO PROGRAMMAZIONE STRATEGICA <i>(coinvolgimento collettivo)</i>	MESO VALUTAZIONE MIGLIORAMENTO SERVIZI <i>(coinvolgimento collettivo)</i>	MICRO SCELTE TERAPEUTICHE, SALUTE SINGOLO <i>(coinvolgimento individuale)</i>
	INFORMARE 	Pubblicizzazione del PSN, PSR, Carta dei servizi, etc.	Opuscoli informativi, URP, Analisi reclami	Opuscoli, siti internet (senza rapporto diretto con il medico)
	CONSULTARE 	Comitati Consultivi Misti, Società della Salute, Citizen Juries, PPIP-NICE	Indagini di soddisfazione, focus group etc. (metodi qualitativi e quantitativi non deliberativi)	Colloqui individuali
	COLLABORARE 	Impegno a dare seguito alle richieste/punti di vista raccolti	Impegno a dare seguiti alle richieste/punti di vista raccolti	Impegno a dare seguiti alle richieste/punti di vista raccolti

Comitati Consultivi Misti: EMILIA ROMAGNA

Componenti

- Rappresentanti della associazioni
- Operatori ASL

Funzioni

- Assicurare controllo della qualità dei servizi dal punto di vista della domanda
- Individuare indicatori di qualità dal lato dell'utente
- Sperimentare modi di raccolta e a analisi di segnali di disservizio

Citizens Juries - INGHILTERRA

- Giuria formata da cittadini singoli scelti tramite campionamento e non da associazioni
- I giurati vengono pre-informati
- Sono tenuti incontri di più giorni in cui i vari stakeholder coinvolti nella decisione
- Presentano i loro punti di vista, i pro e i contro
- La giuria emette un verdetto non vincolante

Valutazione delle tecnologie e coinvolgimento dei cittadini al *National Institute for Clinical and Health Excellence*

Il percorso di TECHNOLOGY APPRAISAL prevede
la raccolta di diverse evidenze

1. Evidenze scientifiche:
Revisione sistematica di studi di
efficacia e costo efficacia
(HTA) – esternalizzata

2. Evidenze non scientifiche:
Consultazione tramite richiesta
di parere scritto, di:

- Medici
- Associazioni di pazienti/familiari
e singoli pazienti
- Operatori sanitari

Raccomandazione finale relativa
alla fornitura o meno
della tecnologia da parte del servizio pubblico

Valutazione delle tecnologie e coinvolgimento dei cittadini: l'esempio del National Institute for Clinical and Health Excellence

