

SUGGERIMENTI

Il personale infermieristico è poco disponibile nelle terapie a casa, soprattutto il trasporto dovrebbe avere un'organizzazione migliore, una malata in carrozzina non deve aspettare 3 ore seduta dopo una Chemioterapia in ospedale.

Nell'impossibilità di andare a ritirare i miei esami che ci fosse un servizio per eventuali problemi e a tutti ci hanno i problemi.

Un paziente anziano non si acccontenta di ricevere solo di giorno.

Sarebbe bene che il medico di famiglia verificasse personalmente un paio di volte all'anno lo stato di salute del paziente che non può recarsi nel suo studio.

Un paziente anziano non si acccontenta di ricevere solo di giorno.

Un paziente anziano non si acccontenta di ricevere solo di giorno.

Nell'impossibilità di andare a ritirare i miei esami che ci fosse un servizio per eventuali problemi e a tutti ci hanno i problemi.

Nell'impossibilità di andare a ritirare i miei esami che ci fosse un servizio per eventuali problemi e a tutti ci hanno i problemi.

Informare meglio i pazienti sull'assistenza domiciliare.

LO SVILUPPO DEL SISTEMA DI ASCOLTO

Il sistema di ascolto avviato, si sta ulteriormente sviluppando infatti a marzo 2009 è partita la complessa e impegnativa organizzazione della distribuzione questionari ai ricoverati negli 8 ospedali (40.000 ricoveri/anno) per poi estendere il sistema a settori clinici quali per esempio l'emergenza ed altre aree di attività correlate alle fasce deboli ed a situazioni di disagio.

TRASPARENZA E RECAPITI

Tutti i report generali sono pubblici e chiunque può richiederne copia integrale presso i seguenti recapiti.

S.C. Comunicazione e Relazioni Esterne

Dirigente Responsabile Dott. Mauro Deidier

Tel 0121 235220 e-mail mdeidier@asl10.piemonte.it

Referente Sistema di Ascolto Dott.ssa Maria Teresa Colla

Tel. 0121 235060 e-mail mtcolla@asl10.piemonte.it

ASL TO3
Azienda Sanitaria Locale
di Collegno e Pinerolo

1000 PAZIENTI GIUDICANO LE CURE DOMICILIARI

I RISULTATI DEL SISTEMA DI ASCOLTO DEI PAZIENTI IN CARICO ALLE CURE DOMICILIARI

ASL TO3 UN'AZIENDA CHE "ASCOLTA" I CITTADINI



AVVIO DEL SISTEMA DI ASCOLTO: I PRIMI 1000 GIUDIZI CHE CI AIUTANO A MIGLIORARE

Abbiamo ritenuto opportuno attivare nella nostra grande azienda sanitaria un sistema capillare e continuativo di ascolto dei nostri pazienti rispetto alla soddisfazione percepita.

Tale sistema di ascolto è partito dalla messa a punto di un progetto condiviso sia con i Responsabili sia con gli operatori dei servizi interessati.

Il sistema ha preso avvio nel 2008 dall'assistenza domiciliare per poi venire esteso da marzo 2009 all'impegnativo e complesso sistema del ricovero ospedaliero (composto da 8 Presidi e 40.000 dimessi all'anno) con successivi ulteriori ampliamenti verso l'emergenza sanitaria, la salute mentale ed i servizi dedicati alle fasce deboli ed alle situazioni di maggiore disagio.

In queste poche pagine presentiamo una sintesi dei risultati della prima indagine conclusasi sulle cure domiciliari.

Gli oltre 1.000 giudizi rilevati sono assai lusinghieri tuttavia la grande quantità di osservazioni e di suggerimenti ricevuti ci consentirà di migliorare ulteriormente i servizi. Era proprio questo il nostro obiettivo.

Ringrazio anzitutto i pazienti e loro famigliari per aver preso sul serio questa indagine compilando in modo puntuale ed attento i questionari, ringrazio altresì le 160 farmacie del territorio per avere accolto l'invito a ritirare in modo anonimo i questionari, nonché tutti gli operatori che a vari livelli organizzativi hanno lavorato al progetto.

Giorgio Rabino

L'ASCOLTO DIVENTA SISTEMA

La direzione dell'ASL TO3 dal 2008 ha istituito il Sistema di Ascolto, un progetto ambizioso che ha dato il via, ogni anno, alle indagini di soddisfazione percepita dai pazienti sia nei servizi domiciliari, in singole specialità cliniche, sia nei ricoveri ospedalieri. Le osservazioni raccolte dai pazienti vengano sempre tenute e in primaria considerazione per ogni possibile azione di miglioramento.



LE CURE DOMICILIARI 1° AMBITO DI INDAGINE

Il Sistema di ascolto è partito dalle cure domiciliari considerando tutti i pazienti in carico all'Assistenza domiciliare integrata- ADI, le cure palliative (UCP) ed il servizio infermieristico domiciliare-(SID); è imminente l'estensione alla Lungassistenza.

NECESSITÀ DI MIGLIORAMENTO



RINGRAZIAMENTI

Si ringraziano soprattutto i colleghi delle Cure Domiciliari che operano nei distretti dell' ASL TO3 che hanno contribuito attivamente per la fase di progettazione della ricerca e per la distribuzione dei questionari.

Un grazie particolare alle farmacie del territorio che hanno collaborato per la raccolta dei questionari.

ALCUNI GIUDIZI POSITIVI

Non avrei potuto chiedere di meglio sia come organizzazione che come tempestività di intervento... Le infermiere sono splendide persone come anche il personale di riabilitazione, medici ecc. Grazie a voi tutti.

Tutto ciò che abbiamo chiesto è arrivato in tempi molto brevi

Il servizio è regolare e soddisfacente, auguriamoci che continui per il futuro.

Io sono un malato oncologico da circa due anni e mezzo con melanoma paratologia CD1. Per ora ho sempre trovato sostegno - disponibilità e di più non posso lamentarmi di nessuno.

Dare la possibilità a chi ne ha bisogno di poter usufruire di questo servizio che a nostro parere funziona in modo meraviglioso

Gli Operatori sono molto competenti e piacevoli, vorrei che potessero fermarsi per più tempo.

Potessero fermarsi per più tempo.

Sono infinitamente grata per l'abnegazione e professionalità nelle cure prestatemi nei lunghi mesi e nei servizi ogni giorno.

Buona l'organizzazione / Ringrazio e spero che continui così, / Il servizio è molto soddisfacente e gli infermieri sono gentilissimi. /

Ringrazio questo servizio e spero che prosegua sempre, per l'aiuto che dà ai famigliari dei pazienti domiciliari

IL COINVOLGIMENTO DEGLI OPERATORI

L'indagine è stata costruita insieme agli operatori degli stessi servizi domiciliari ed ai loro Responsabili nell'ambito dei 9 Distretti dell'ASL i quali sono anche i primi

destinatari delle osservazioni per intervenire nell'attività quotidiana o nell'organizzazione del servizio possibilmente rimuovendo gli aspetti ritenuti critici dai pazienti. Naturalmente i dati aziendali sono disaggregabili sul singolo Distretto per facilitare gli interventi necessari.

Nella messa a punto del Sistema di Ascolto e dei questionari sono stati altresì coinvolti e tenuti informati sia i rappresentanti dei Medici di famiglia sia le organizzazioni sindacali.



IL QUESTIONARIO STRUMENTO DI INDAGINE

Lo strumento di indagine utilizzato è stato un questionario anonimo, semplice, comprensibile, distribuito a tutti i pazienti e non riconsegnato agli operatori per non indurre in soggezione i pazienti stessi, ma imbucato in 161 farmacie dell'ASL TO 3 che hanno attivamente collaborato al progetto I questionari sono stati compilati dai pazienti e dai loro stretti familiari i quali hanno apprezzato questo strumento attraverso il quale esprimere il proprio giudizio.

ASPETTI CONSIDERATI

L'indagine ha inteso verificare il grado di soddisfazione percepita dai pazienti nei vari ambiti di attività: dalla presa in carico all'organizzazione dei servizi, dalle informazioni ricevute ai tempi di attesa, dall'accessibilità ai servizi di sostegno al rapporto con Medici ed operatori sanitari. In molti casi sono state espresse valutazioni anche su prestazioni diverse dall'ambito delle cure domiciliari che saranno oggetto di indagini specifiche.

SINTESI DEI RISULTATI

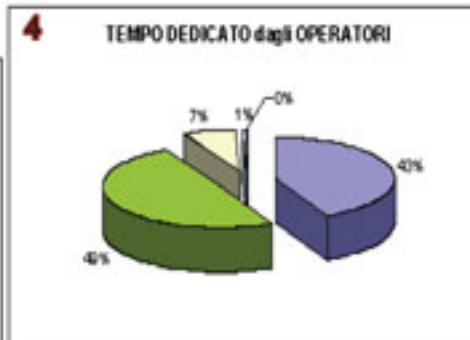
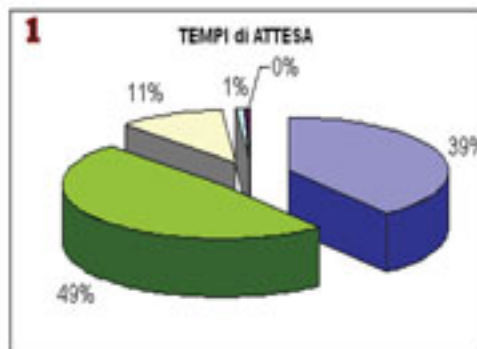
Questionari distribuiti n. 1.300 Questionari restituiti compilati 1.054 Percentuale di restituzione circa 70 %

I GIUDIZI DEI PAZIENTI

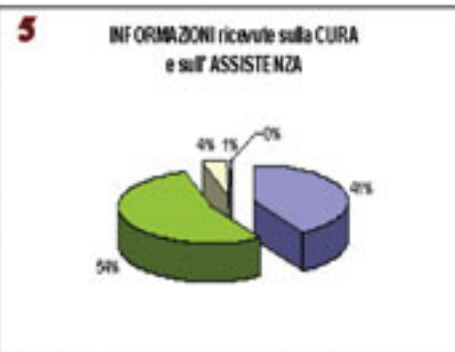
Presentiamo con l'ausilio di alcune torte il giudizio dei pazienti rispetto ai principali aspetti considerati.

LEGENDA

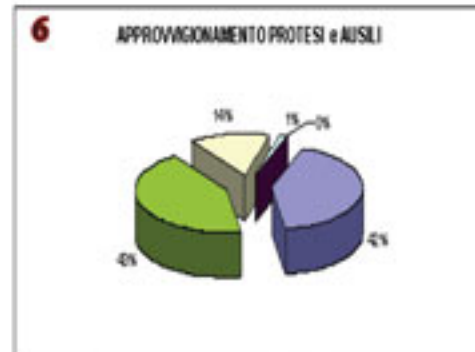
■ molto soddisfatto
 ■ soddisfatto
 ■ né soddisfatto né insoddisfatto
 ■ insoddisfatto
 ■ molto insoddisfatto



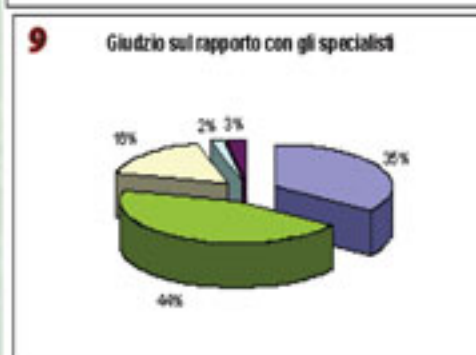
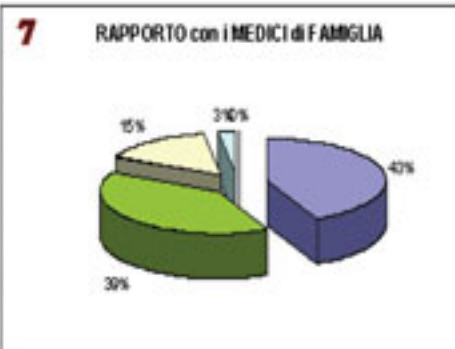
1-2-3-4 I grafici indicano il giudizio espresso sul tempo impiegato per la fruizione dei servizi, sulle modalità con cui sono stati ottenuti gli stessi e sull'organizzazione percepita in riferimento ai servizi stessi (orari, tempi di erogazione, tempo dedicato dagli operatori).



5 Il grafico rappresenta il giudizio espresso in merito alle informazioni fornite dagli operatori sulle cure che vengono erogate correlate al percorso di presa in carico.



6 Il grafico rappresenta il giudizio dei pazienti sulle modalità di approvvigionamento degli ausili (carrozzine, letti, materassi antidecubito, presidi per incontinenza, ausili per la mobilizzazione).



10 Il grafico riassume la percezione circa il sostegno ricevuto in generale da parte delle cure domiciliari



7-8-9 I grafici rappresentano il giudizio espresso in merito ai professionisti dell'equipe sulla disponibilità e cortesia e sulla capacità di prendere in carico ed affrontare i problemi di salute.

