
Report Analisi Indagine Qualità Percepita “La qualità della cura in ospedale”

Settimana dal 10 al 16 Luglio 2023

Elaborata Da
Barbara Sofritti Federico Marzo Stefano Della Casa
DATA 23/08/2023

L'indagine è stata rivolta a tutti i pazienti che accedevano per ricovero ordinario di almeno una notte, nella settimana dal 10 al 16 Luglio 2023, ad esclusione del reparto di area critica, con lo scopo di monitorare la soddisfazione dell'utenza e valutare eventuali aspetti critici evidenziati nelle precedenti rilevazioni.

Nella settimana di indagine, su un totale di 117 ricoveri, sono stati consegnati 114 questionari. I pazienti che hanno soggiornato almeno una notte sono stati 95.

Sono stati raccolti solamente 23 questionari, ravvisando quindi un'aderenza alla compilazione molto bassa, pari al 24,2%. In particolare, emerge come la maggior parte dei questionari riconsegnati siano di degenti di area medico – chirurgica (Urologia e Ortopedia) mentre sono pervenuti pochissimi questionari di degenti di area cardiologica/cardiochirurgica, ad esclusione dell'Emodinamica.

A differenza delle altre indagini, non sono stati riconsegnati questionari totalmente non compilati.

La somministrazione è avvenuta utilizzando il questionario “La qualità della cura in ospedale – questionario di rilevazione della qualità percepita” prodotto da Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale.

Il questionario prevedeva, oltre a una sezione anagrafica dedicata ai dati dell'utente, 19 item di valutazione del personale coinvolto nella cura e assistenza, dell'accoglienza, dell'informazione, del rispetto della privacy, della valutazione e controllo del dolore, degli ambienti della struttura, nonché dei servizi alberghieri offerti. Viene riservata un'apposita sezione in cui l'utente può esprimere il grado di dolore che prova al momento della dimissione, e non manca una sezione per eventuali commenti liberi, positivi o negativi che siano.

Per ciascun item bisognava indicare la qualità percepita utilizzando una scala di valutazione composta da quattro gradi (molto inadeguato, inadeguato, adeguato, molto adeguato) e, come nelle scorse versioni, solo gli item in cui le due risposte negative abbiano avuto maggiore percentuale, verranno attenzionati per comprendere se è possibile attuare azioni migliorative.

La compilazione è avvenuta in auto-somministrazione, in anonimato, su supporto cartaceo a cura dei pazienti ricoverati ed in fase di dimissione, coinvolgendo i pazienti che non presentavano problemi di carattere cognitivo, che comprendessero la lingua italiana e che liberamente desiderassero partecipare all'indagine. Per i pazienti che non comprendevano la lingua italiana ci si poteva avvalere di supporto

specifico. Per i pazienti con meno di 14 anni e/o con compromesse capacità psico-fisiche, è stata consentita l'etero-compilazione o la compilazione assistita. La compilazione del questionario è stata volontaria.

Dal punto di vista organizzativo si è provveduto a:

- Consegnare il questionario cartaceo al momento dell'accesso per ricovero insieme ad apposita informativa;
- Informare verbalmente i pazienti sulle finalità dell'indagine al fine di promuoverne l'adesione;
- Raccogliere i questionari tramite appositi contenitori di raccolta posizionati in accettazione oppure nelle buchette ai piani e raccolta dati a cura del Responsabile Accreditamento e Qualità con il supporto della dott.ssa Daniela Gambetti, Psicologa di Hesperia Hospital.

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Intesa Governo Regioni e Province Autonome sul documento recante "Disciplina per la revisione della normativa dell'Accreditamento" Rep. N. 243/CSR del 20/12/12 (2.4 Il Monitoraggio e la Valutazione)
- DGR n. 1943 del 4.12.2017 "Requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie" Linee guida in tema di trattamento di dati per lo svolgimento di indagini di customer satisfaction in ambito sanitario - 5 maggio 2011
- Linee Guida "Programma per l'ascolto e il coinvolgimento del Cittadino" Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, Area Comunità, Equità e partecipazione, 2016

ANALISI DELL'INDAGINE

Visto il basso numero di questionari ritirati, i dati sono analizzati in forma aggregata, limitando i calcoli percentuali.

La distribuzione di genere dei degenti che hanno partecipato alla compilazione del questionario è stata la seguente:

- 13 persone di sesso maschile;
- 5 persone di sesso femminile;
- 5 persone non hanno fornito risposta.

La fascia d'età maggiormente rappresentata è stata quella tra i 51-75 anni pari a 12 persone, gli over 75 sono stati 4, mentre 2 persone avevano meno di 50 anni, e i rispondenti erano tutti di nazionalità italiana.

La compilazione del questionario è avvenuta quasi esclusivamente a cura dell'utente degente, in un caso da parte del caregiver.

Questi dati confermano il trend del target di utenza afferente ad Hesperia Hospital.

- ACCOGLIENZA IN REPARTO E TEMPI DI ATTESA**

Il grafico 1 mette a confronto i dati ottenuti dall'analisi di tre punti del questionario, che riguardano l'aspetto dell'accoglienza in struttura e in reparto, in termini di qualità e tempistiche, e il materiale informativo ricevuto in precedenza. Sebbene nella maggioranza dei casi si evinca l'aspetto positivo percepito dall'utenza, viene segnalato qualche nota di insoddisfazione.

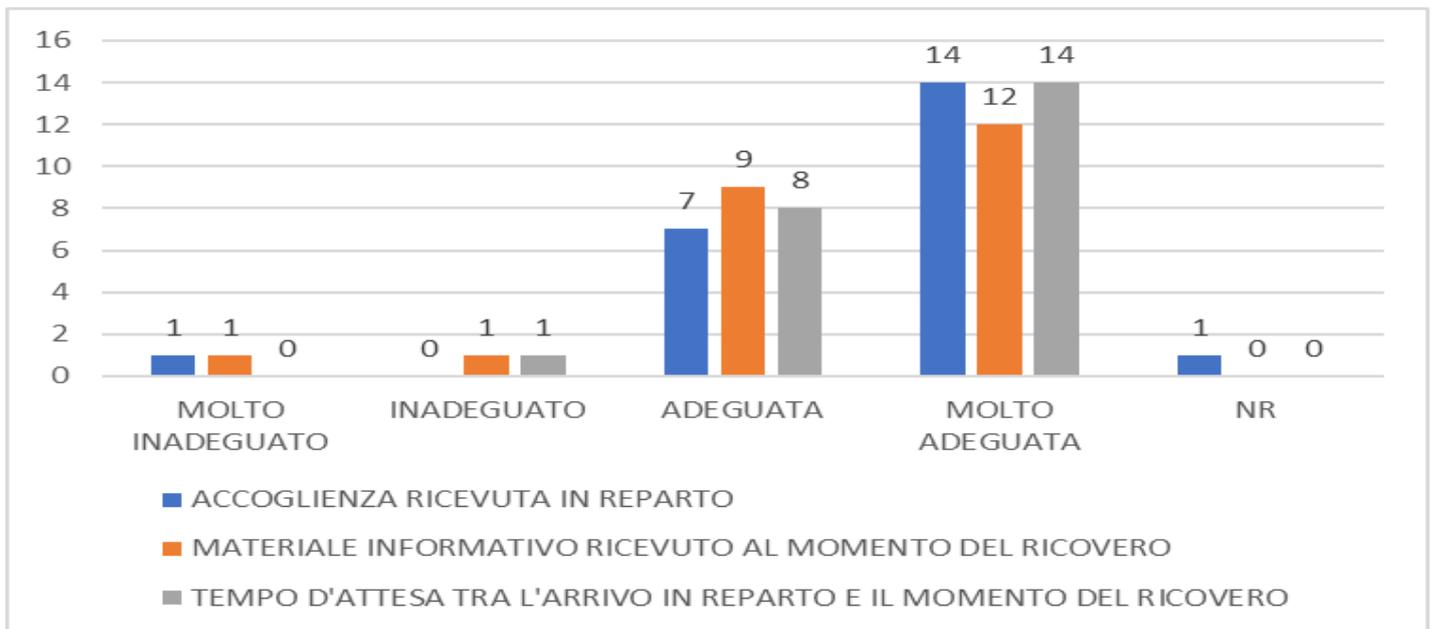


Grafico 1

- VALUTAZIONE DELLE FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE NELL'ASSISTENZA**

Nel grafico 2 invece, vengono messe a confronto le figure professionali coinvolte nel processo assistenziale e di cura dell'utente. Come si può vedere, i dati ottenuti dalla valutazione delle tre figure professionali (personale medico, personale infermieristico e personale di supporto) prese in esame sono tendenzialmente sovrapponibili tra loro, e tutte sono state valutate positivamente dall'utenza, per i vari aspetti specificati. Appare però una maggiore insoddisfazione verso il personale infermieristico e di supporto.

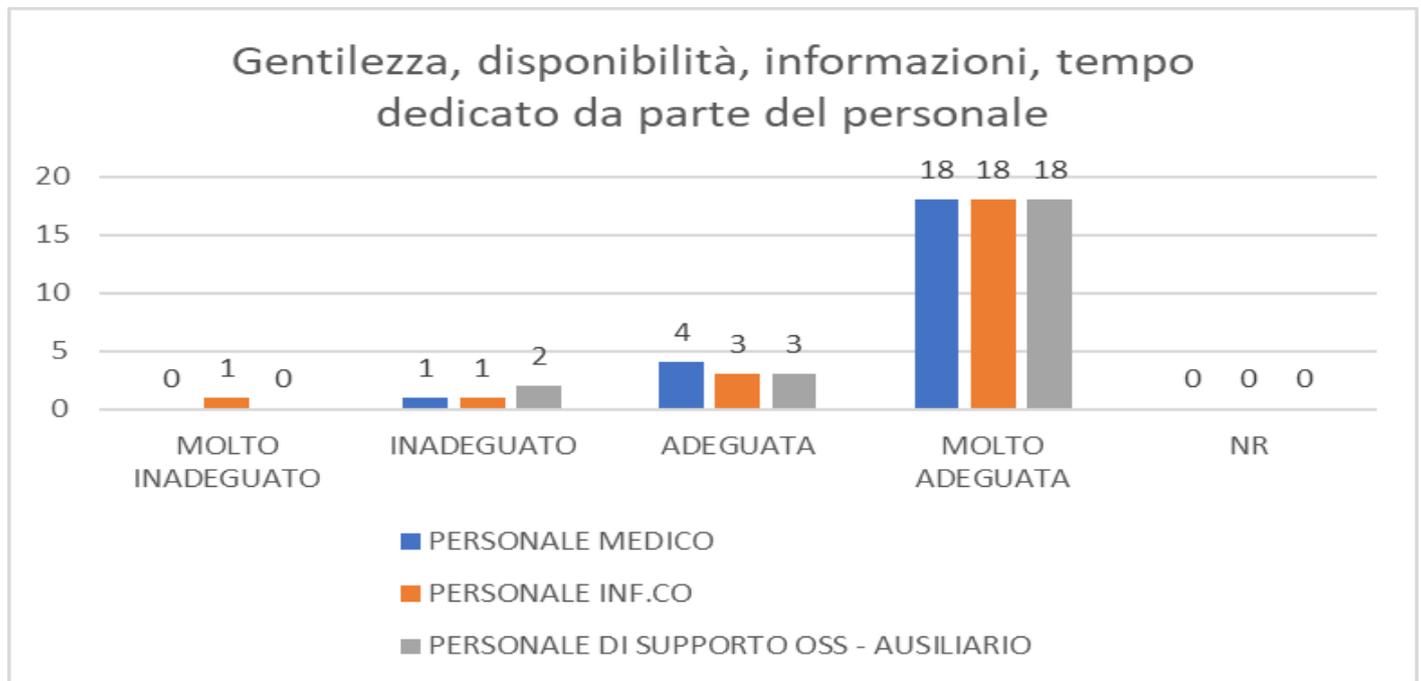


Grafico 2

• **INFORMAZIONI RICEVUTE**

Nel grafico 3 invece, vediamo come due momenti informativi fondamentali nel percorso di cura sono stati valutati dall'utenza. Tali informazioni rivestono un ruolo particolare nella gestione della sicurezza delle cure e nell'adesione al progetto terapeutico. Un aspetto mira ad indagare le informazioni relative alla prevenzione dei rischi durante il ricovero, tema di importanza strategica non solo per la gestione del rischio clinico ma anche per quanto concerne l'umanizzazione delle cure. L'altro aspetto indaga la soddisfazione relativa alle informazioni ricevute nel momento della dimissione. Sebbene le valutazioni raccolte siano ritenute adeguate, occorre non tralasciare le due valutazioni di inadeguatezza, invitando tutti i professionisti, a porre maggior attenzione a questi aspetti.

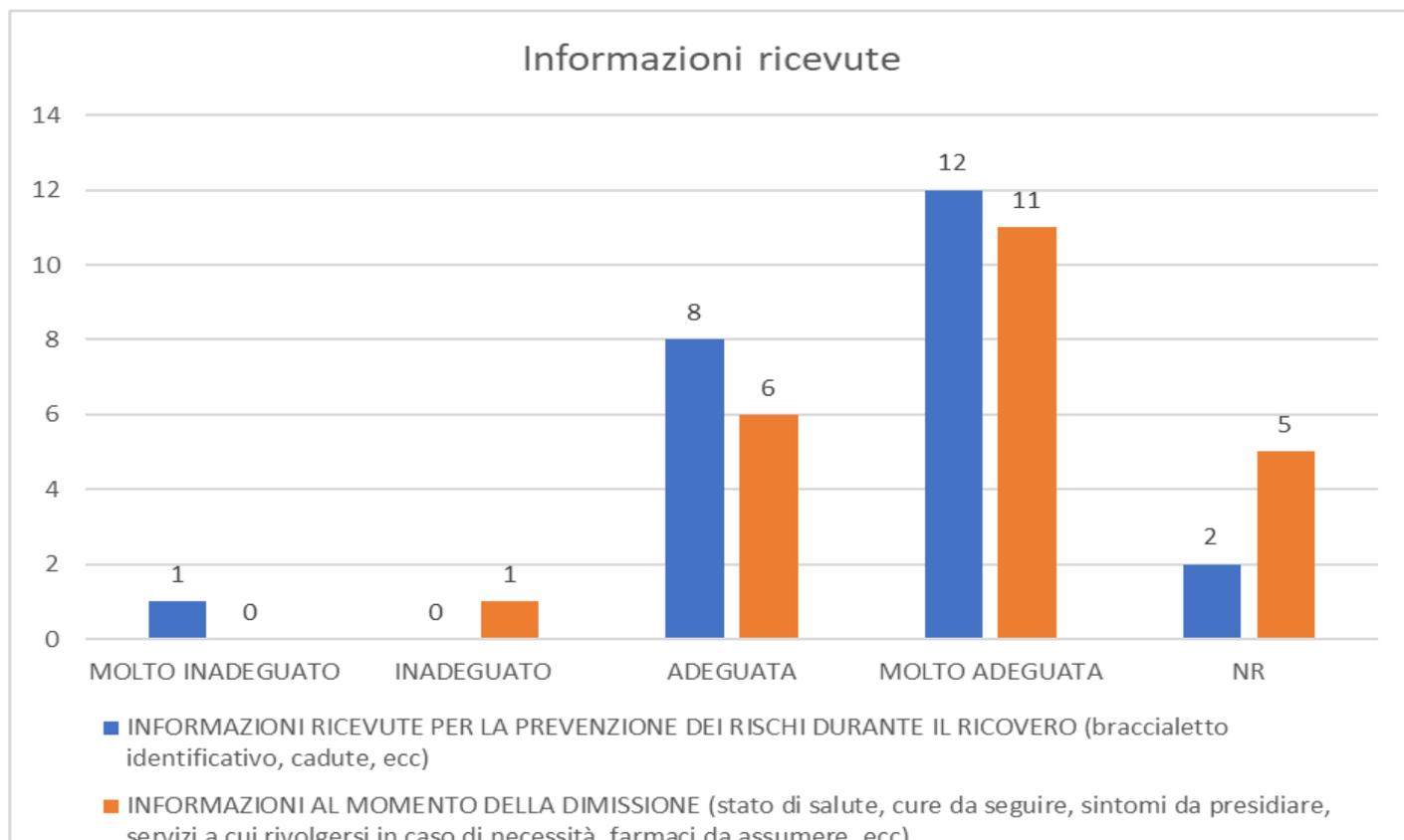


Grafico 3

• **ORGANIZZAZIONE GENERALE DELLE ATTIVITA' E DELLA STRUTTURA**

Vediamo adesso i risultati dell'analisi degli item che andavano ad indagare come l'utente vive l'organizzazione del reparto e del clima organizzativo, oltre agli aspetti di comfort, nel sottostante Grafico 4.

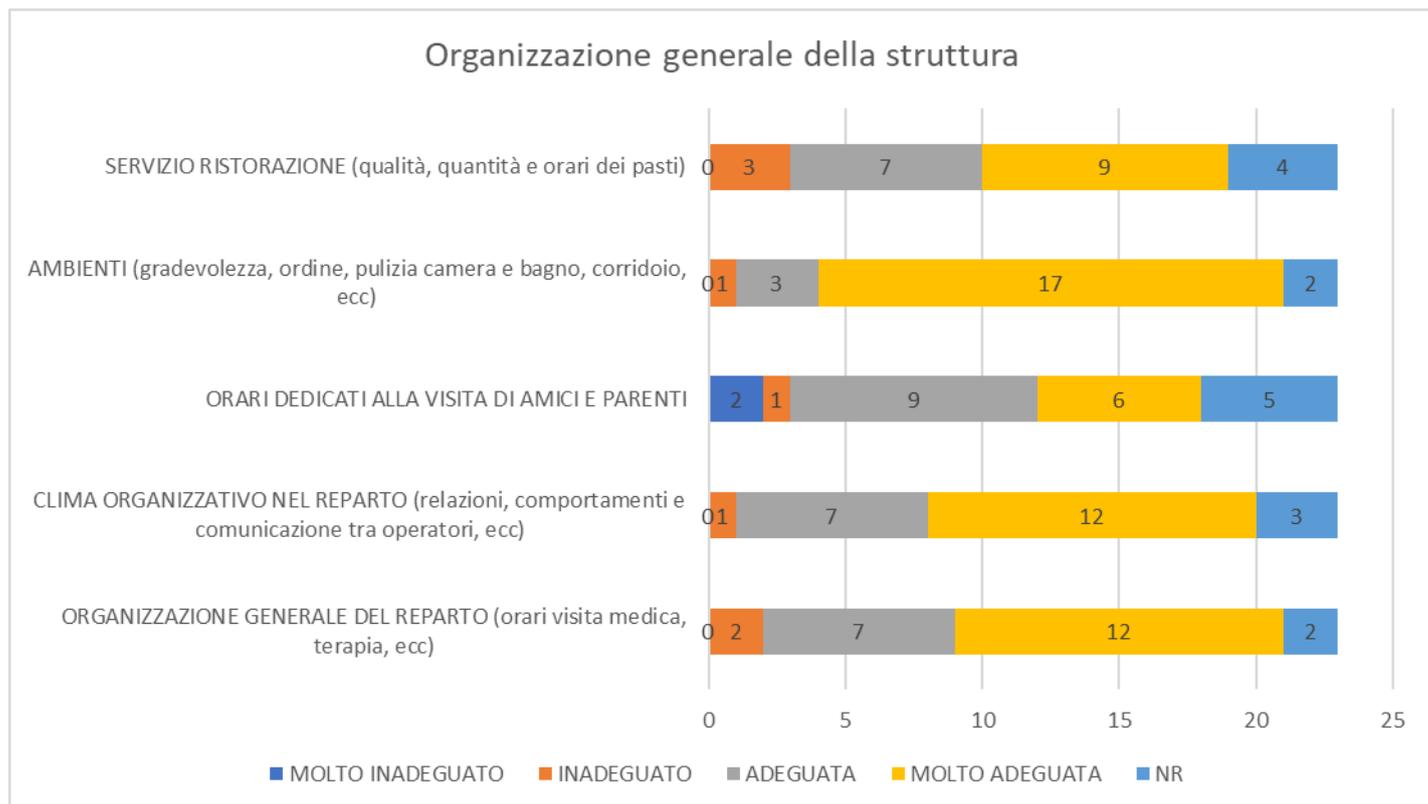


Grafico 4

Come si può vedere dall'analisi dei dati, in generale la percezione dell'utente è positiva. La percentuale di risposte negative, come per le precedenti indagini aumenta quando ci si esprime sull'orario dedicato alle visite di parenti e amici; e sebbene gli orari siano stati modificati dietro suggerimento dell'utenza, si potrebbe pensare di ampliare l'orario o gli accessi, al fine di colmare il bisogno dell'utente di poter ricevere ed essere accudito dal caregiver o rete amicale, dal momento che l'emergenza Covid è cessata.

Si segnala che durante la settimana di indagine era ancora presente la precedente ditta di ristorazione, che non ha mai soddisfatto l'utenza, ad agosto 2023 è avvenuto un cambio di appalto, pertanto, dalla prossima rilevazione si potrà valutare se il servizio erogato venga migliorato.

- MONITORAGGIO DEL DOLORE ED EFFICACIA DELLA TERAPIA ATTUATA**

Per quanto si tratti di una caratteristica soggettiva e poco standardizzabile, nel questionario di valutazione della qualità percepita è stato preso in analisi anche il fattore dolore, con l'obiettivo di monitorare il dolore postoperatorio sia durante la degenza, sia al momento della dimissione, con contestuale valutazione dell'efficacia della terapia somministrata. Nei grafici che seguono vedremo come sono stati valutati dall'utente le strategie di valutazione del dolore e l'efficacia della terapia (Grafico 5) e il dolore presente al momento della dimissione (Grafico 6) mediante l'utilizzo della scala NRS (con livelli da 0 = nessun dolore a 10 = massimo dolore mai provato dal soggetto).

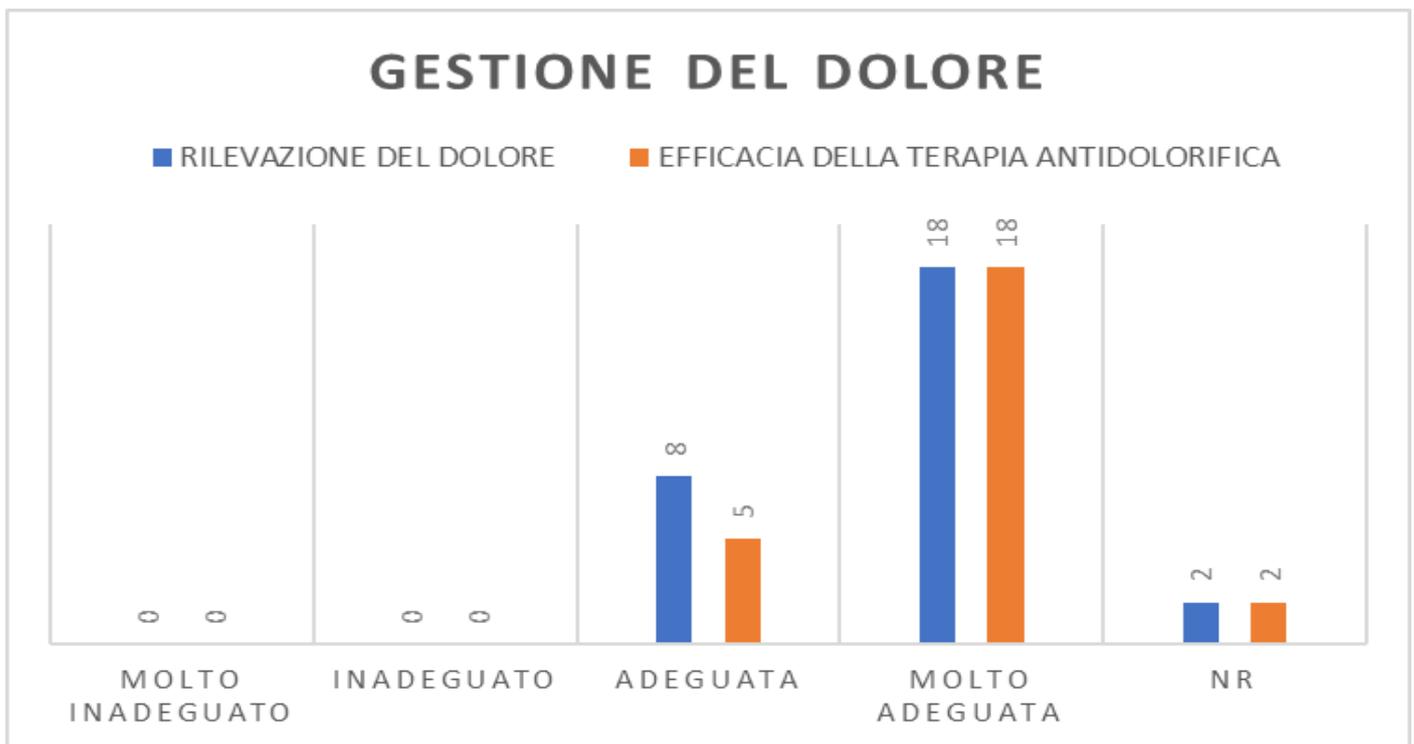


Grafico 5

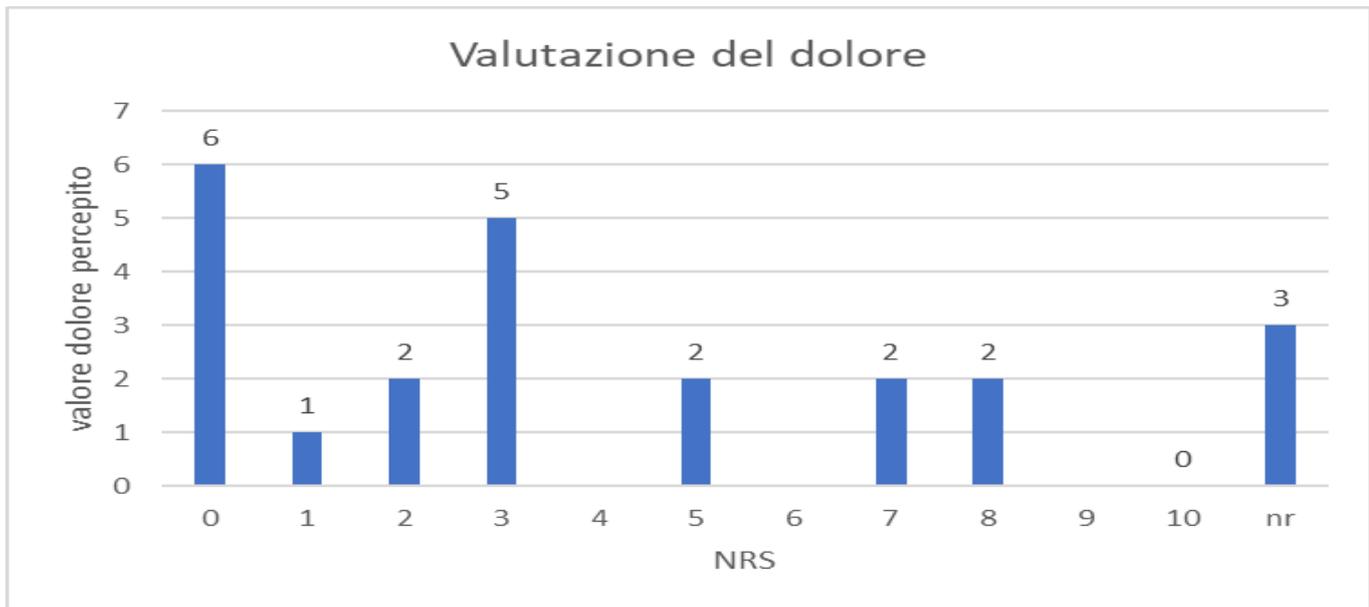


Grafico 6

Dal Grafico 5 si può apprezzare come, sia i metodi di valutazione del dolore, sia le terapie messe in atto, vengano considerate positivamente dagli utenti. Per quanto concerne invece la rilevazione del dolore presente al momento della dimissione si nota invece, come appare nel Grafico 6, come alcuni pazienti segnalino un dolore molto forte (superiore a 5), mentre nella valutazione dell'efficacia della terapia antidolorifica, il risultato sia ottimale e il dolore contenuto, in totale discordanza.

• **ATTENZIONE RICEVUTA RISPETTO AI SUOI BISOGNI**

Sempre in tema di Umanizzazione delle Cure, si è indagata la percezione del paziente rispetto all'attenzione prestata verso i suoi bisogni, non prettamente sanitari.

La soddisfazione rilevata è buona, ma in ottica di miglioramento, sarebbe opportuno aumentare la popolazione che valuta in modo ottimale la soddisfazione di tali bisogni, seppure difficili da riconoscere ed esplicitare. La valutazione totalmente negativa è stata espressa da quell'utente che ha vissuto in modo negativo tutta l'esperienza di ricovero.

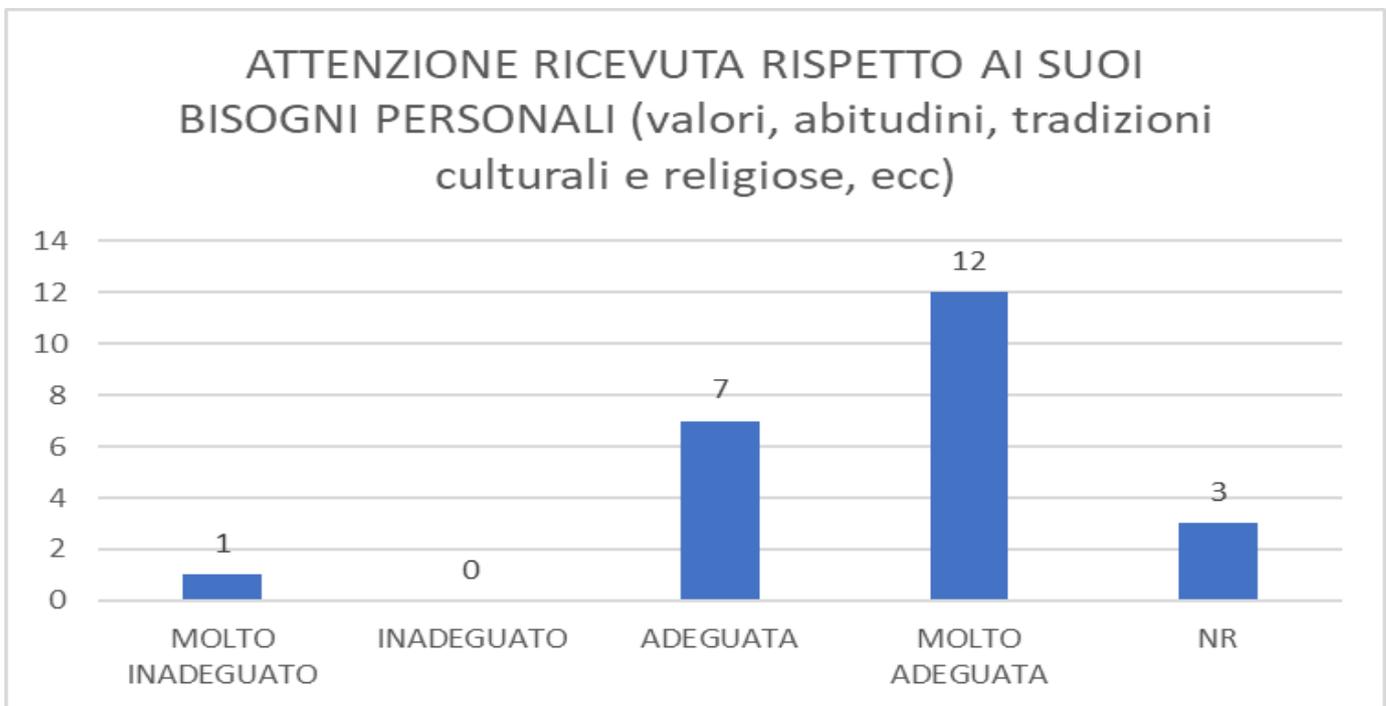


Grafico 7

- **RISPETTO PRIVACY**

Un altro punto importante preso in analisi, riguarda la Privacy dell’utente durante le più delicate fasi assistenziali che intercorrono nel periodo del ricovero. Il grafico che segue esamina la soddisfazione circa la riservatezza e l’attenzione ricevuta durante il ricovero, non sono state rilevate aspetti di inadeguatezza.

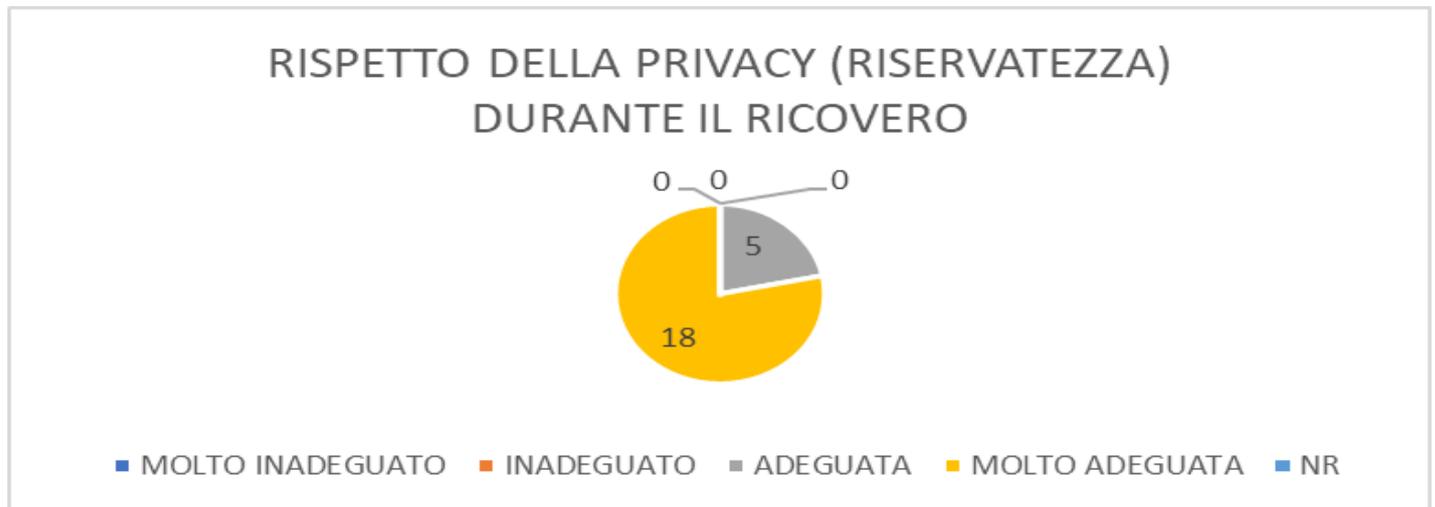


Grafico 8

- SODDISFAZIONE GENERALE DELL'UTENZA**

In ultimo, è stato chiesto agli utenti se in generale si sentissero soddisfatti della qualità complessiva delle cure ricevute.

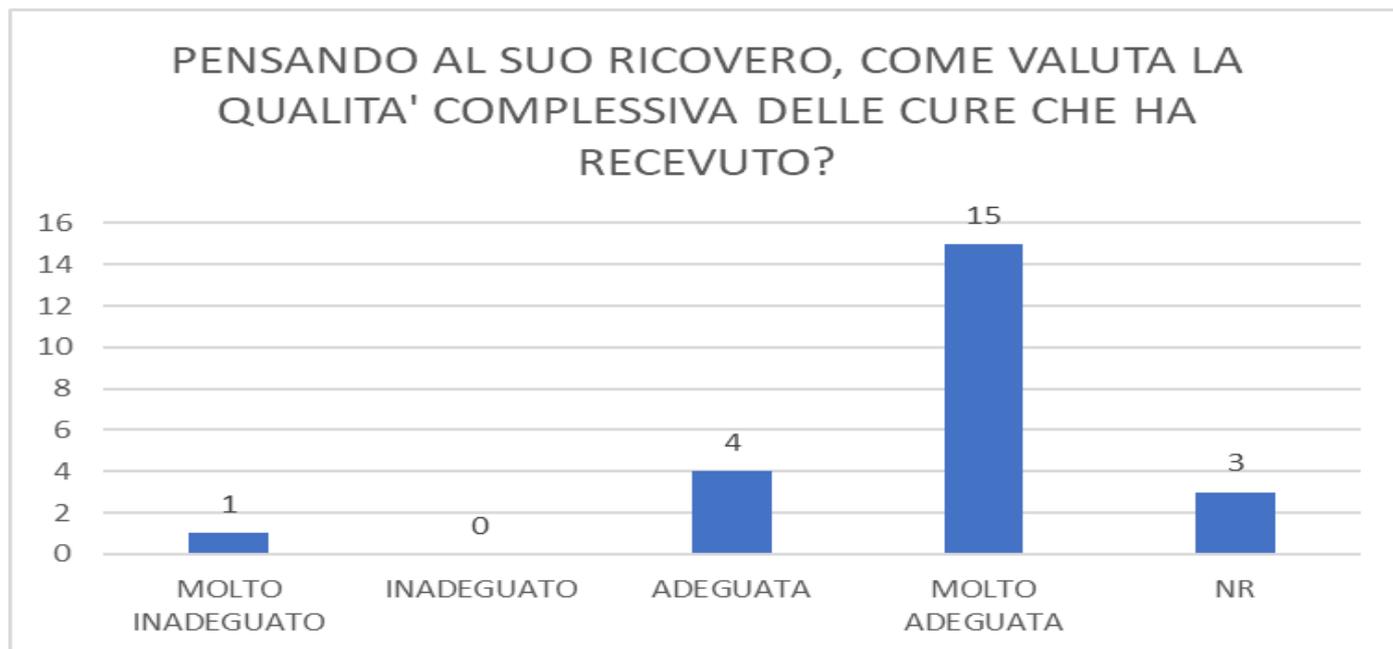


Grafico 9

In generale, con i limiti del ridotto numero di questionari raccolti, i dati ottenuti mostrano, ancora una volta, un buon indice di gradimento complessivo delle cure e dell'assistenza ricevute da parte dell'utenza e, in questo caso, solo un utente ha percepito l'esperienza di ricovero totalmente negativa, esplicitandone ampiamente le motivazioni nel campo libero.

- **VALUTAZIONE SUGGERIMENTI**

Il questionario prevede uno spazio per il libero commento del compilatore, al fine di ottenere spunti per eventuali miglioramenti da adottare. Nella tabella che segue sono raccolti tali commenti:

Reparto di ricovero	Commento utente
Ortopedia	TROPPE ORE DI ATTESA PER L'OPERAZIONE
CARD/CCH	MEDICI NON CHIARI SU QUADRO CLINICO NON ESISTE COME IN ALTRI OSPEDALI UN GIRO LETTI E COSA CHE MI HA LASCIATO SENZA PAROLE IL CHIRURGO CHE HA FATTO L'INTERVENTO NON SI È MAI VISTO NEL POST-INTERVENTO. PERSONALE INFERMIERISTICO TRANNE RARE ECCEZIONI NON ADEGUATO IN QUANTO SCORTESI E NON ATTENTI ALLA SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA (NEL RISPETTO DELL'ORARIO E FLUSSO LENTO O VELOCE - ANTIBIOTICO) NON PERMETTONO AD UN FAMILIARE DI ASSISTERE IL MALATO MA VIENE ABBANDONATO A SÉ STESSO IN QUANTO NON VIENE AIUTATO NELL'IGIENE PERSONALE ALMENTO QUANDO IMMOBILE NEL LETTO E CAMBIO LENZUOLA QUANDO PARE A LORO. PER QUALSIASI BISOGNO HO DOVUTO PRIMA PATIRE E POI RICEVERE LE DOVUTE CURE, PIU' DI UNA VOLTA SONO RIMASTO ORE NUDO NEL LETTO BAGNATO E SOLO DOPO INSISTENZA RICEVUTO LE DOVUTE CURE. NB ESPERIENZA NEGATIVA. MI SA CHE NON TORNERO' NEMMENO PER LA VISITA DI CONTROLLO C'E' TANTO DA RIVEDERE.
Ortopedia	MIGLIORARE LA QUALITA' DELLA RISTORAZIONE
Ortopedia	ACCESSO DI PIÙ PARENTI NELLA STESSA FASCIA ORARIA
UROLOGIA	SIAMO STATI OSPITI DI HESPERIA ANCHE A NOVEMBRE 2022 E CI SIAMO TROVATI BENISSIMO. STAVOLTA DEVO DIRE CHE C'E' STATO UN PO' DI CAOS NELLA GESTIONE DELL'OSPITALITA': BAGNO SENZA ASCIUGAMANI, NE SAPONI, POI LI HANNO PORTATI MA NON HANNO PORTATO TAPPETINO DOCCIA. LETTO ACCOMPAGNATORE È STATO FATTO SOLO DIETRO RICHIESTA IN TARDA SERATA. ABBIAMO AVUTO PROBLEMI ARIA CONDIZIONATA NON FUNZIONANTE E SENZA INSISTENZA NON CI AVREBBERO CAMBIATO CAMERA, COMUNQUE, TUTTO IL PERSONALE SEMPRE GENTILE E PROFESSIONALE, GRAZIE MILLE

- **COMMENTI POSITIVI**

Reparto di ricovero	Commento utente
Emodinamica	DISPONIBILITA' E PROFESSIONALITA' INFERMIERI E DI TUTTO LO STAFF OK SIETE SPLENDIDI
Urologia	NON HO ALCUN SUGGERIMENTO PER MIGLIORARE UNA QUALITA' GIA ESISTENTE. È UN AMBIENTE MOLTO ACCOGLIENTE IN CUI IL PERSONALE HA MOLTA PROFESSIONALITA' E UMANITA'. PERCIO' QUELLO CHE POSSO DIRVI: GRAZIE PER QUANTO AVETE FATTO CON AFFETTO

- **SINTESI**

L'indagine ha permesso di valutare il grado di soddisfazione degli utenti rispetto al ricovero ospedaliero presso HH, che risulta buono, e far emergere alcune aree di miglioramento.

Gli step previsti sono la diffusione del report ai coordinatori e responsabili clinici per diffusione a tutti i collaboratori al fine di esprimere gratitudine verso il lavoro svolto e renderli consapevoli comunque delle criticità segnalate.

Si richiede inoltre ai responsabili e coordinatori di UO/Servizi di condividere nelle riunioni organizzative di servizio, i risultati dell'indagine al fine di stimolare il personale all'importanza che riveste l'esperienza di ricovero per l'utente, e quanto i nostri comportamenti possano inficiare nel rapporto di fiducia che si viene a creare in un momento così delicato per la persona.

Il report viene altresì inviato al Responsabile ERM e al Responsabile Internal Audit di GHC.

Si ricorda nuovamente, al fine di identificare il reparto di ricovero, al personale dell'Accettazione Ricoveri di indicare nel questionario il reparto di ricovero, in quanto, anche per questa indagine, non sempre il dato è stato trascritto.

Nelle segnalazioni a campo libero, come nella scorsa indagine, emergono ancora problemi organizzativi in termini di qualità e aspettative dell'utenza che meriterebbero da parte della Direzione di confronto con i responsabili delle UO coinvolte.

Con la diffusione dei risultati del report, si auspica di ottenere dei miglioramenti nell'ambito delle relazioni. Occorre valutare insieme alla Direzione Sanitaria la richiesta di ampliamento degli orari e possibilità di accesso da parte di caregiver e rete amicale, come avveniva in epoca pre-Covid.

La nota negativa riscontrata per questa edizione dell'indagine è la scarsa aderenza alla compilazione del questionario, si rende ancora più evidente la necessità di modificare la fase di consegna e raccolta, effettuando eventualmente un passaggio di persona da parte del Team Umanizzazione delle Cure, affinché gli utenti siano stimolati ad aderire maggiormente all'indagine, sebbene la parte di raccolta e analisi dei dati effettuata manualmente comporta uno sforzo non indifferente.