

RILEVAZIONE DELLA QUALITÀ PERCEPITA DAGLI OSPITI DELLE CASE PER ANZIANI E DAI LORO FAMIGLIARI

Peculiarità della rilevazione della qualità percepita nei contesti residenziali

Ragionare attorno al tema della qualità percepita nelle case per anziani, implica, a differenza di altri servizi, dover affrontare il tema della qualità di vita, infatti si deve tener presente che per l'anziano la struttura residenziale non rappresenta solo un luogo di fruizione di prestazioni, ma il suo nuovo contesto di vita. Perciò il concetto di qualità del servizio non può essere definito esclusivamente considerando parametri sanitari, assistenziali o alberghieri, ma deve valorizzare tutti quegli elementi soggettivi, identitari e relazionali che caratterizzano una vita di qualità.

In questo contesto, le indagini di qualità percepita si pongono come strumenti di grande utilità per migliorare i processi di comunicazione tra l'utente ed il servizio, consentono infatti di ottenere indicazioni sulle diverse categorie del bisogno, cogliendo tutta l'ampiezza e la profondità delle diverse soggettività e di mettere in evidenza criticità legate alla relazione utente-servizio, facendo emergere eventuali situazioni di asimmetria comunicativa che devono essere adeguatamente riequilibrare. La conoscenza puntuale di questi elementi permette di avviare interventi finalizzati a favorire la presa in carico globale della persona anziana e della sua famiglia, nonché una trasformazione della dimensione relazionale da uno schema di dipendenza e di scarsa partecipazione alle decisioni, ad un rapporto maggiormente paritario.

In questa accezione la rilevazione della qualità percepita diventa dunque:

- un costante flusso di comunicazione di idee e informazioni tra utenza ed organizzazione, fonte di innovazioni e cambiamenti organizzativi rilevanti, sia nei confronti degli operatori che nel rapporto con i fruitori dei servizi residenziali per anziani;
- un importante processo di *empowerment* dell'utenza;
- uno strumento di partecipazione e controllo del servizio da parte dei cittadini.

Il progetto

Il Dipartimento della sanità e della socialità (DSS) ha affidato la realizzazione dell'indagine ad un team di ricerca SUPSI (DSAS e DSAN) –USI (Istituto Idep) appositamente costituito attingendo alle competenze di esperti della materia, che si è avvalso del contributo e del supporto di un gruppo di accompagnamento formato da direttori di CpA, rappresentanti delle associazioni delle CpA ticinesi ADICASI e ATCA, dalla Capoprogetto, dal Capoufficio e Caposettore dell'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio della DASF e dalla Caposervizio dell'Ufficio del medico cantonale. L'organizzazione di progetto prevedeva una continua interazione tra il team SUPSI-USI ed il gruppo di accompagnamento, per una costante verifica proattiva e retroattiva del lavoro.

L'indagine, che ha preso avvio con una fase sperimentale nel 2009 e si è svolta nel biennio 2010-2011, ha coinvolto i residenti e le persone a loro vicine di 63 Case per Anziani che si trovano in territorio ticinese¹. La piena collaborazione delle direzioni e del personale delle CpA, così come l'interesse dimostrato dagli anziani e la sollecitudine delle loro famiglie/persona di riferimento, hanno consentito al team di progetto di portare a termine

¹ Dalla ricerca sono state escluse 2 Case che ospitano appartamenti protetti e 2 CpA di proprietà di Enti Religiosi, che accolgono esclusivamente consorelle anziane.

con interessanti risultati il progetto, malgrado la complessità organizzativa dello stesso, fortemente caratterizzato dal coinvolgimento di tutte le parti in causa.

Partecipazione alla rilevazione

Complessivamente sono stati **intervistati 1.885 residenti**. La popolazione indagata (n=1.885) esclude totalmente gli anziani con condizioni di salute molto compromesse dal punto di vista clinico e/o cognitivo (43.3% del totale residenti presenti nelle CpA), che non è pertanto direttamente rappresentata negli esiti della valutazione; rappresenta l'**84%** delle persone in grado di esprimere le proprie valutazioni e opinioni.

Il profilo dei residenti intervistati (n=1.885) è caratterizzato da una prevalenza di donne (in rapporto di 3 a 1 rispetto agli uomini), da oltre la metà dei residenti che superano gli 85 anni (di cui 16 persone ultracentenarie), con un'età media del gruppo di 84.82 anni (Min. 49 e Max. 107 anni), equamente distribuiti tra esperienza di vita in CpA di breve, media e lunga durata (circa 1/3 per ciascun gruppo), con una maggioranza assoluta di persone di madrelingua italiana (63.1%), un quarto esatto di anziani che hanno come lingua madre i dialetti locali ed un 12% di residenti di madrelingua straniera, prevalentemente tedesca.

Le **1.870** persone di riferimento che hanno restituito il questionario compilato, pari al **50%** del totale presente nelle CpA al momento della rilevazione, sono nell'87% dei casi, familiari, nel 10%, tutori, amministratori, curatori o amici e nel 3% persone che non hanno dichiarato il proprio legame con i residenti. La maggior partecipazione delle persone di riferimento alla valutazione della qualità percepita si registra nelle regioni del Bellinzonese (57%), Tre Valli (55%) e Mendrisiotto al 54%; le due restanti regioni (Luganese con il 47% e Locarnese con il 46%) non raggiungono il 50%. I **1.870** familiari/persone di riferimento che hanno valutato la qualità delle prestazioni erogate in CpA sono per circa 2/3 persone con un'età compresa tra i 31 e i 65 anni, in maggioranza donne e nel 60% dei casi figli di coloro che vivono in CpA. L'86% dei familiari/persone di riferimento si dichiara assiduo frequentatore delle Case (da frequenza quotidiana ad almeno una volta alla settimana) e il 32% di costoro è inoltre solitamente presente in CpA al momento dei pasti. Questi elementi fanno sì che una netta maggioranza di familiari/persone di riferimento sia in grado di valutare la qualità percepita in modo particolarmente competente.

Quasi la metà dei familiari dichiara il proprio congiunto con uno stato di salute molto compromesso ed un ulteriore 32% in uno stato di salute parzialmente compromesso. Siamo dunque in presenza di una popolazione fortemente sbilanciata verso la componente maggiormente fragile della popolazione residente.

Questo elemento fa sì che le due popolazioni indagate, residenti e familiari, entrambe ben rappresentative di componenti parziali della realtà delle CpA, si completino a vicenda.

I principali risultati

Per introdurre i risultati delle valutazioni dei residenti è necessario partire da una considerazione di fondo relativa al condizionamento a cui gli anziani sono inevitabilmente esposti in CpA: si trovano infatti a valutare, in condizioni di fragilità, il "loro" contesto di vita (nella quasi totalità dei casi non hanno soluzioni alternative) e le prestazioni erogate dalle persone da cui dipendono nella quotidianità.

Questi elementi influenzano solitamente i criteri di formazione del giudizio degli anziani, come ampiamente dimostrato in letteratura; l'impianto metodologico, l'affidabilità dello

strumento di rilevazione e soprattutto la preparazione e l'imparzialità degli intervistatori sono in questo caso i fattori determinanti nel contrasto al fenomeno dell'acquiescenza.

I risultati complessivi dei residenti, pur soggetti a questo fenomeno, mostrano nel nostro caso un buon livello di libertà di giudizio, testimoniato da uno scarto minimo rispetto alla valutazione dei familiari, un utilizzo di tutti i valori presenti nella scala di valutazione adottata (da 1=insufficiente a 5=molto buono) nell'87% dei questionari e la capacità di molti anziani di esprimere liberamente opinioni, critiche e suggerimenti, anche su aspetti delicati e difficili da affrontare, nella componente qualitativa dei questionari.

Oltre la metà di **residenti (51.7%)** e **familiari/persone di riferimento (51.5%) concordano nel dichiararsi completamente soddisfatti** della vita in CpA e del livello di qualità delle prestazioni ricevute/erogate, esprimendo valutazioni individuali che si collocano tra il 4.00 (buono) ed il 5.00 (molto buono).

Si dichiara insoddisfatto del livello di qualità delle CpA (con valutazioni molto vicine alla sufficienza) meno dell'1% dei residenti (14 persone su 1.885) e poco meno del 5% dei familiari/persone di riferimento (86 su 1.870).

Il restante 47.5% dei residenti e 43.9% di familiari/persone di riferimento si ritiene sufficientemente soddisfatto del servizio ricevuto, esprimendo valutazioni individuali tra buono (4.00) e discreto (3.00).

I risultati della valutazione da parte di residenti e familiari, oltre ad evidenziare un buon livello di qualità complessivo, consentono di far affiorare le differenze negli sguardi dei due gruppi.

Residenti e Familiari/persone di riferimento: Medie prestazioni

PRESTAZIONI VALUTATE	RESIDENTI	FAMILIARI
QUALITÀ COMPLESSIVA	4,04	3,98
CURE	4,05	3,95
Accoglienza di residenti e famiglie	4,26	4,31
Dotazione di personale curante	3,42	3,65
Professionalità personale curante	4,09	4,06
TERAPIE e RIABILITAZIONE	4,16	3,66
ANIMAZIONE	4,08	3,84
SERVIZI ALBERGHIERI	4,08	4,09
Pasti	3,91	3,92
Pulizie	4,34	4,34
RELAZIONI INTERPERSONALI	4,04	4,04
Relazioni tra residenti	3,86	3,65
AMBIENTE	4,11	4,01
INFORMAZIONI	3,80	3,95
Informazioni all'ingresso	3,53	4,03

Come si può notare la maggioranza degli elementi riceve valutazioni decisamente positive dalla totalità dei valutatori, ad esclusione della "Dotazione di personale curante", seppur con valori sempre superiori al discreto.

La valutazione degli anziani relativamente alle "Informazioni all' ingresso" si scosta in modo marcato da quella dei propri congiunti, mentre il giudizio delle famiglie diverge in modo evidente rispetto a quella dei residenti nella valutazione della "Riabilitazione" e "Animazione".

Oltre l'80% dei fattori valutati² ricevono, tanto da parte dei residenti che dalle famiglie, **apprezzamenti completamente positivi** (buono o molto buono).

L'area di valutazione maggiormente critica (in cui la valutazione completamente positiva risulta compresa tra il 62% ed il 71% per i familiari ed tra il 57% ed il 79% per i residenti) evidenzia alcuni aspetti di fondo che accomunano residenti e familiari:

- la *dotazione di personale curante* è ritenuta insufficiente dal 18% dei residenti e dal 14% dei familiari. Per quanto riguarda i residenti, la percezione di insufficienza nella dotazione di personale curante, espressa da 302 anziani caratterizzati in prevalenza da un'elevata dipendenza, riguarda esclusivamente **specifici momenti della giornata**. I 250 familiari/persona di riferimento che valutano come insufficiente la dotazione di personale curante, sono congiunti di anziani con grave compromissione cognitiva o con elevati indici di dipendenza fisica. In termini assoluti la dotazione complessiva di personale curante è valutata, tanto dai residenti che dalle persone a loro vicine, come pienamente discreta;
- emerge inoltre la questione della **difficoltà nella convivenza tra residenti** con capacità cognitive intatte e persone affette da demenza, soprattutto per quanto concerne la condivisione della stanza ed del momento dei pasti (*relazione tra residenti*);
- oltre ad una generale carenza nella gestione delle *informazioni*. In particolare per le persone di riferimento la **carenza informativa** riguarda prevalentemente **le attività di animazione ed gli interventi riabilitativi** (fisioterapia ed ergoterapia). La necessità di attivare canali informativi specifici e diretti tra i servizi riabilitativi e di animazione e le famiglie di coloro che li frequentano, è una necessità che emerge con evidenza. Si deve considerare infatti che gli orari di attività di questi servizi non coincidono con gli orari abituali di presenza dei visitatori in Casa Anziani (prevalentemente presenti in orari tardo pomeridiani e nel week-end). Per i residenti la carenza informativa si riferisce invece **momento dell'ingresso in CpA**. Se la totalità degli anziani valuta come pienamente buona l'accoglienza in Casa Anziani, una quota di residenti reputa insufficienti le informazioni ricevute all'ingresso, a sostegno di un cambiamento così radicale della loro vita e della loro quotidianità.

Le persone di riferimento evidenziano inoltre come non del tutto soddisfacente *l'accessibilità delle CpA*, in termini di presenza di mezzi pubblici e di disponibilità di parcheggi nelle vicinanze.

I tanto vituperati "pasti" hanno ottenuto una valutazione complessiva buona, in modo omogeneo tanto da parte dei residenti (media complessiva 3.91) che dalle persone di riferimento (3.92). Al di là delle ovvie differenze nella valutazione dei pasti rispetto ai gusti personali, gli elementi emersi come maggiormente critici sono legati alla composizione dei tavoli (torna il tema della fatica e della difficoltà nella convivenza tra persone lucide e

² I 2 questionari utilizzati sono composti rispettivamente da: 44 domande, che valutano 99 fattori di qualità, oltre a 9 domande aperte di approfondimento qualitativo, per i residenti e da 52 domande di valutazione di 121 fattori di qualità e 11 domande aperte di approfondimento qualitativo, per le persone di riferimento.

persone cognitivamente compromesse) e, per le persone con minor grado di dipendenza, gli orari del pasto serale che, soprattutto in estate, è reputato troppo anticipato.

Principali indicazioni emerse

In sintesi, l'impianto complessivo della risposta residenziale del servizio alla persona anziana assicurato dalla rete di CpA del Cantone risulta, nella percezione dei principali fruitori, come solido e ben strutturato nelle scelte di fondo e nell'operatività.

A livello strutturale, l'**opzione dimensionale intermedia delle CpA** (entro gli 80 posti letto), è confortata dalle valutazioni dell'utenza. In Case di queste dimensioni i dati indicano un equilibrato punto di incontro tra esigenze e visioni delle persone residenti e delle loro famiglie.

Per quanto attiene la possibilità di vivere al meglio il contesto comunitario, **le camere singole** risultano un'opzione pressoché obbligata, certamente per le persone lucide, che reputano fondamentale vedersi garantita la propria privacy e la possibilità di mantenere uno spazio privato e identitario, nel momento in cui affrontano un passaggio così delicato e spesso sofferto della propria vita.

Tenuto conto dell'impatto che le dinamiche demografiche avranno su questo importante settore e del prevedibile incremento del *trend* di aggravamento dello stato di salute delle persone che in futuro entreranno in CpA, vale la pena attribuire particolare importanza nel considerare, in prospettiva di nuove costruzioni/ampliamenti e ristrutturazioni, i seguenti due ulteriori parametri strutturali emersi come suggerimenti dalla rilevazione:

- una **maggior diversificazione e caratterizzazione degli spazi comuni**³, a sostegno di una miglior convivenza tra persone con bisogni e caratteristiche profondamente diverse ed in funzione di un orientamento che, accanto ad un elevato standard di prestazioni di cura e assistenza, sappia favorire e sostenere la socialità e la progettualità degli anziani attraverso la nascita di piccoli gruppi relazionali e di interesse, che potrebbero avere positivi impatti su elementi qualificanti della vita in CpA;
- la moltiplicazione, la sperimentazione ed il confronto dell'efficacia e dell'appropriatezza di **ambienti e modelli di presa a carico specificamente dedicati alle persone con demenza**. Anche per costoro è previsto un *trend* crescente e la fatica e la sofferenza della convivenza forzata tra persone lucide e persone cognitivamente compromesse, soprattutto nella fase di massima presenza di disturbi comportamentali, ci è stata resa, tanto direttamente che indirettamente (tramite i familiari), da entrambe gli interlocutori.

Sul tema delle **informazioni**, le CpA hanno già intrapreso interessanti azioni di miglioramento ad ampio spettro.

Concludiamo affermando che i residenti, le famiglie e le strutture hanno saputo cogliere appieno il senso e il valore della forma di valutazione della qualità percepita e della soddisfazione adottata.

³ Con ciò si sottolinea la necessità di evitare spazi troppo grandi, rumorosi (rimbombo), dispersivi e senza una precisa identità, tanto nei singoli reparti/piani che a livello complessivo. L'indagine ha evidenziato il bisogno di ambienti più raccolti e domestici, in cui gli anziani riescano a conversare in gruppi più ristretti, di spazi maggiormente connotati (biblioteca, sala musica, ecc.) che stimolino e sostengano gli interessi delle persone, nonché di elementi che costituiscano un *continuum* rispetto alla normale vita quotidiana (accessibilità ampia del bar, punto vendita).

Prospettive future

Nel corso del quadriennio 2012-2015, il medesimo sistema di rilevazione della qualità sarà introdotto anche negli ulteriori tasselli della rete semi-residenziale (Centri diurni terapeutici) e domiciliare pubblica e privata. Il Cantone e gli enti che operano nei settori degli anziani e delle cure a domicilio disporranno così di un sistema uniforme che produrrà risultati confrontabili nel tempo. Questo consentirà di conoscere e seguire in modo più approfondito lo sviluppo dei bisogni, delle caratteristiche e delle esigenze degli utenti di questi servizi con un duplice sguardo: al miglioramento dei servizi stessi e a una conoscenza anticipata, quando ancora a domicilio, dei potenziali futuri fruitori dei servizi residenziali, favorendo politiche ed interventi sempre più mirati e tempestivi.