

# Rilevazione della soddisfazione degli utenti dei servizi per la cura e l'assistenza delle persone affette da demenza

Progetto Ministeriale  
"Qualificazione  
di centri diurni  
e di strutture  
residenziali e di  
azioni di sostegno  
ai familiari"

(ART. 12 BIS, D. Lgs. 229/99  
Alzheimer 2000)

 Regione Emilia-Romagna

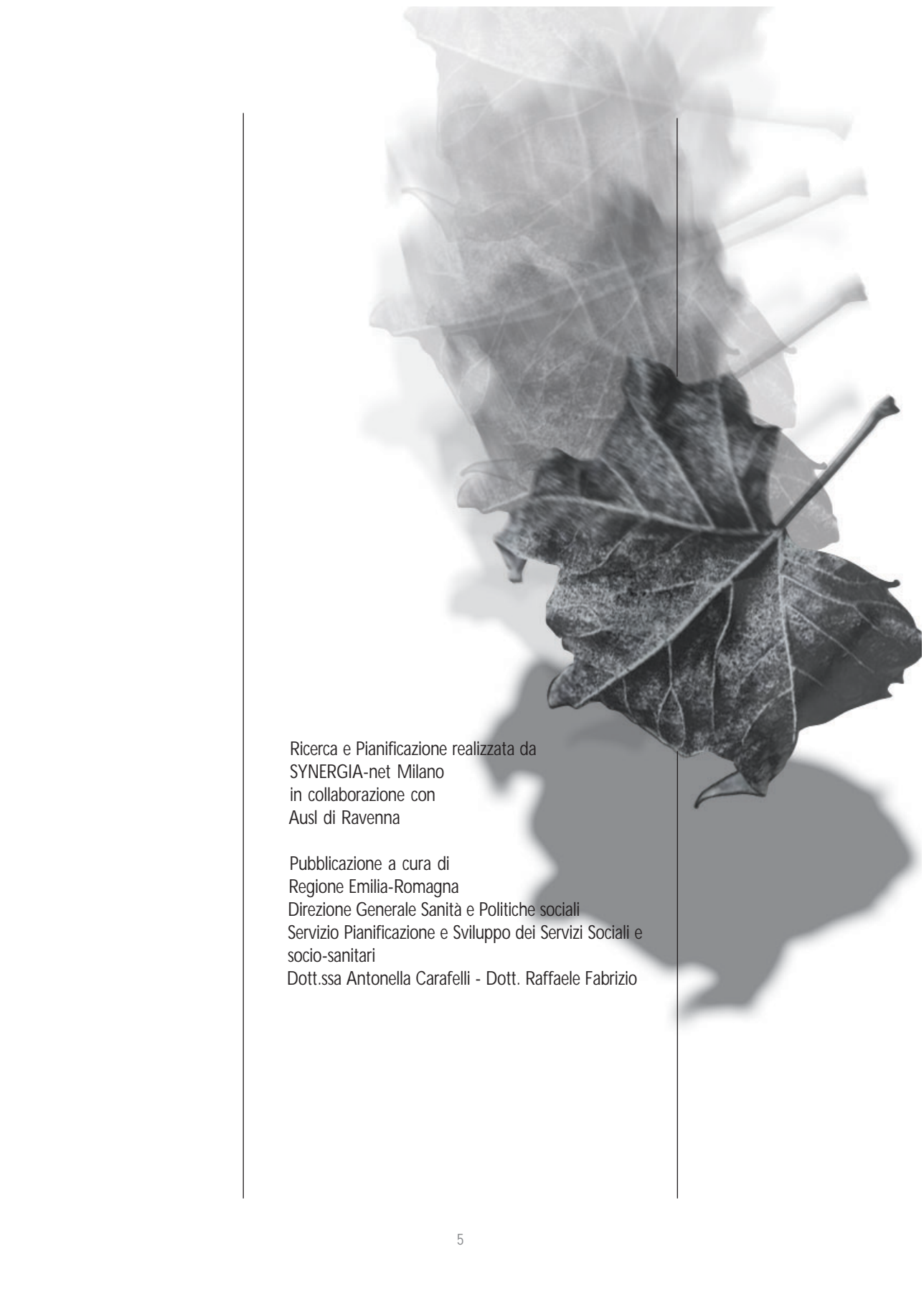


Assessorato politiche sociali. Immigrazione.  
Progetto giovani. Cooperazione internazionale  
Assessorato alla Sanità





**Rilevazione  
della soddisfazione  
degli utenti dei servizi  
per la cura e l'assistenza  
delle persone  
affette da demenza**



Ricerca e Pianificazione realizzata da  
SYNERGIA-net Milano  
in collaborazione con  
Ausl di Ravenna

Publicazione a cura di  
Regione Emilia-Romagna  
Direzione Generale Sanità e Politiche sociali  
Servizio Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sociali e  
socio-sanitari  
Dott.ssa Antonella Carafelli - Dott. Raffaele Fabrizio



## Premessa

Il presente rapporto presenta i risultati di un'azione di verifica e valutazione su servizi e interventi nell'area della demenza. I servizi presi in considerazione sono stati attivati o strutturati nell'ambito del Progetto ministeriale "Qualificazione di centri diurni e di strutture residenziali e di azioni di sostegno ai familiari" (Art 12bis, D.LGS.229/99, Alzheimer 2000), cui hanno partecipato 14 Unità operative della Regione Emilia Romagna. La valutazione effettuata mira a rilevare nello specifico i risultati raggiunti in termini di soddisfazione dell'utenza. Per una proposta metodologica si rimanda al documento specifico.



## Indice

- 1.** Le strutture residenziali
- 2.** I centri diurni
- 3.** Percorsi formativi per gli operatori
- 4.** Percorsi formativi per i medici di medicina generale
- 5.** Linee guida per i medici di medicina generale
- 6.** Servizi di consulenza alle famiglie
- 7.** Gruppi di auto-aiuto per famigliari
- 8.** Percorsi informativi per le famiglie
- 9.** Percorsi informativi per le famiglie (l'esperienza del distretto di Lugo - Ra)
- 10.** Il manuale per i famigliari di persone affette da demenza

Allegato: Gli strumenti di rilevazione





# 1 LE STRUTTURE RESIDENZIALI

## 1 Le strutture residenziali

### 1.1 . L'universo di riferimento e le unità operative coinvolte

- Ipab "R.E.T.E." di Reggio Emilia
- Ipab "Casa Insieme" di Mercato Saraceno (FC)
- Ipab "Opere Pie Raggruppate" di Castel Bolognese (RA)
- Ipab "Orsi e Mangelli" di Forlì
- Ipab "Centro Integrato Servizi Anziani - CISA" di Mirandola (MO)
- Ipab "Centro Servizi all'Anziano - Buris Lodigiani" di Luzzara (RE)

La rilevazione ha coinvolto complessivamente 99 famiglie di pazienti affetti da demenza ospitati nelle suddette strutture.

### 1.2 . Obiettivi

La ricerca ha cercato di verificare gli elementi chiave del percorso di assistenza, in particolare: i tempi e le modalità di accesso degli utenti, i livelli di gradimento riguardo ad elementi di comfort ambientale, agli aspetti della qualità dell'assistenza, della professionalità degli operatori, nonché della relazione con gli operatori; i livelli di coinvolgimento dei familiari nella condivisione del piano di assistenza individualizzato; l'individuazione di eventuali richieste non accolte dal servizio o di elementi critici diversi.

L'indagine ha pertanto permesso, da un lato di raccogliere la soddisfazione dei familiari rispetto alla qualità del percorso assistenziale, dall'altro, di evidenziare punti critici e possibilità di miglioramento.

### 1.3 . Struttura della rilevazione

La rilevazione è stata effettuata tramite un questionario strutturato sottoposto per autocompilazione ai familiari degli ospiti. Il personale delle strutture è stato coinvolto nelle fasi organizzative per ottenere un migliore coinvolgimento delle famiglie. I questionari compilati in forma anonima sono stati raccolti ed elaborati presso la sede di Synergia-net a Milano.

### 1.4 . I risultati emersi

Questionari raccolti validi di cui	99
Ipab "R.E.T.E." di Reggio Emilia	12
Ipab "Casa Insieme" di Mercato Saraceno	15
Ipab "Opere Pie Raggruppate" di Castel Bolognese	16
Ipab "Orsi e Mangelli" di Forlì	24
Ipab "Centro Integrato Servizi Anziani" di Mirandola	19
Ipab "Centro Servizi all'Anziano - Buris Lodigiani" di Luzzara	13

L'età media dei familiari rispondenti è di 54 anni e in oltre la metà dei casi (64%) sono i figli degli ospiti.

La frequenza delle visite all'istituto è piuttosto alta: oltre la metà (58,2%) dichiara infatti di recarsi con regolarità quasi giornaliera alla casa di riposo e oltre il 31% circa una volta a settimana. L'opinione raccolta è quindi quella di persone che con regolarità assistono i loro familiari, ovvero che conoscono le strutture in questione e possono quindi valutarne sia la qualità complessiva che i singoli aspetti.

<b>Tabella N. 1</b>	<b>Grado di parentela</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Rispondenti per grado di parentela</b>	Coniuge	9	9,3
	Figlio/a	62	63,9
	Sorella/fratello	7	7,2
	Altro parente	18	18,6
	Altra persona	1	1,0
	Missing	2	/
	<b>TOTALE</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 2</b>	<b>Frequenza</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Frequenza delle visite in istituto</b>	Quasi tutti i giorni	57	59,4
	Circa una volta alle settimana	31	32,3
	Circa 1-2 volte al mese	6	6,2
	Meno di 1 volta al mese	2	2,1
	Missing	3	/
	<b>TOTALE</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>

Gli ospiti coinvolti nella rilevazione per il tramite dei loro familiari sono per il 72,7% donne, hanno un'età variabile fra i 55 e i 100 anni, con media di 82,8 anni e risultano in buona parte dei casi residenti negli istituti da uno o due anni.

<b>Tabella N. 3</b>	<b>Sesso</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Sesso dei familiari dei rispondenti</b>	Femmina	72	72,7
	Maschio	27	27,3
	<b>TOTALE</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 4</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Periodo di permanenza in struttura degli ospiti</b>	Meno di un anno	26	28,0
	Da più di 1 a 2 anni	26	28,0
	Da più di 2 a 3 anni	14	15,0
	Da più di 3 anni	27	29,0
	Missing	6	/
	<b>TOTALE</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>

## 1.5 La qualità dell'assistenza per i familiari

Il questionario somministrato ai familiari ha cercato di indagare molteplici aspetti che compongono la qualità complessiva, ovvero le modalità di accoglienza, il comfort alberghiero (igiene, qualità del cibo...), gli orari di apertura e dei pasti, la relazione con gli operatori e la qualità tecnica dell'assistenza, il livello di coinvolgimento (percepito e desiderato), il costo della retta, eventuali lamentele e suggerimenti per il miglioramento del servizio.

Le modalità di accoglienza ottengono elevati livelli di gradimento e non sembrano evidenziare particolari criticità: pochissimi sono infatti gli intervistati che si dichiarano poco o molto poco soddisfatti rispetto a tale fattore. Il dato è sicuramente significativo e positivo, dal momento che un'accoglienza curata nei particolari e non improvvisata favorisce fin dai primi giorni il coinvolgimento dei familiari nella cura e contribuisce a rendere meno "drastico" e critico il momento dell'entrata in struttura. Anche l'accessibilità delle strutture, misurata attraverso i giudizi su orari di apertura e dei pasti, che spesso costituiscono elementi di forte disagio e lamentela per i familiari di ospiti di strutture di ricovero per anziani, mostra invece una situazione positiva: più che soddisfacenti risultano infatti gli orari di apertura, e sostanzialmente adeguati quelli dei pasti, con una quota di insoddisfatti inferiore al 12%, che principalmente lamenta un orario troppo anticipato.

**Tabella N. 5**

**Livelli di soddisfazione relativamente ad accoglienza ed accessibilità**

	Molto / Abbastanza soddisfatto (%)	Media su un range da 1 a 4*
Accoglienza	98,0	1,33
Orari di apertura	100,0	1,16

\* 1=molto soddisfatto; 4=molto poco soddisfatto

**Tabella N. 6**

**Gli orari dei pasti in questa Casa le sembrano:**

	%
Adeguati	84,8
Inadeguati, si mangia troppo presto	9,1
Inadeguati, si mangia troppo tardi	2,0
Non so	4,0

**Tabella N. 7**

**E' soddisfatto di come il suo familiare è stato accolto durante i primi giorni di permanenza nella struttura? (valori % per riga)**

	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco
Casa protetta 1	50,0	41,7	8,3	--
Casa protetta 2	73,3	26,7	--	--
Casa protetta 3	81,3	18,8	--	--
Casa protetta 4	78,3	17,4	--	4,3
Casa protetta 5	68,4	31,6	--	--
Casa protetta 6	61,5	38,5	--	--
		4,0		

Riguardo all'assistenza vera propria, non sembrano emergere criticità particolari in nessuna delle strutture sondate: cure mediche, infermieristiche e di assistenza, così come gentilezza e disponibilità del personale, ottengono giudizi positivi dalla quasi totalità degli intervistati. Essi non lamentano nemmeno significative carenze a livello informativo, mentre l'unico versante critico appare quello del coinvolgimento. In altri termini, pur in presenza di sufficienti informazioni dal personale sullo stato del loro congiunto, una quota significativa di familiari denunciano di non sentirsi abbastanza coinvolti nelle cure e nell'assistenza. Se c'è un deficit pertanto questo non sembra essere nell'assistenza o nelle relazioni, quanto piuttosto nelle modalità di condivisione con i familiari del piano di assistenza e delle attività di cura.

La richiesta di maggior coinvolgimento e condivisione del piano di cura (dichiarata da oltre il 20%) potrebbe essere dovuta a differenti fattori: mancanza effettiva di momenti e di operatori dedicati, poca differenziazione degli stessi, scelta errata del linguaggio e delle modalità comunicative, utilizzo di uno stile di relazione top-down e non bottom-up... Organizzare quindi momenti di riflessione tra gli operatori e riunioni tematiche apposite (in cui coinvolgere eventualmente anche una rappresentanza dei familiari), per ragionare, non solo sulle possibili cause di questo diffuso senso di non coinvolgimento, ma per riuscire anche ad individuare soluzioni praticabili per incrementare le occasioni di scambi informativi e rendere più efficaci quelle già in atto, appare senza dubbio un'attività che ogni singolo istituto dovrebbe inserire in un'agenda di interventi a breve-medio termine. Agire su questi aspetti infatti aumenterebbe non solo i livelli di soddisfazione dei familiari, ma soprattutto inciderebbe sul benessere degli ospiti.

Procediamo ora con l'analisi sistematica dei vari elementi sondati che descrivono le principali dimensioni del rapporto fra familiari degli ospiti e le strutture.

In primo luogo il questionario affronta ampiamente il tema della soddisfazione rispetto al personale e alle dinamiche di relazione che si creano con il personale. In particolare vengono indagati la dotazione di personale, la professionalità (ovviamente, solo nella percezione dei familiari), il coinvolgimento che il personale attua nei confronti dei familiari, la capacità di soddisfare il bisogno informativo e il bisogno di sostegno nell'affrontare la malattia del proprio familiare. Il grado di soddisfazione espresso risulta complessivamente piuttosto elevato, coerentemente con quanto già evidenziato rispetto ai risultati generali.

**Tabella N. 7**

**Livelli di soddisfazione per i seguenti item relativi al personale**

	Molto / Abbastanza (%)	Non so (%)	Media su scala 1 - 4*
Dotazione numericamente adeguata	56,6	5,1	2,33
Preparazione professionale adeguata	93,9	1,0	1,63
Ritiene di avere dal personale le informazioni che desidera sulle condizioni del suo familiare?	92,9	1,0	1,59
Si sente sostenuto e aiutato dal personale nell'affrontare la malattia del suo familiare?	87,9	4,0	1,55
Si sente coinvolto dal personale nelle cure del suo familiare?	77,8	2,0	1,77
	<b>Bene così</b>	<b>Di più</b>	<b>Di meno</b>
Desidererebbe essere più o meno coinvolto?	79,8%	20,2%	0,0%

\* 1=molto / sempre; 4=molto poco / mai

Le differenze fra le varie strutture, pur presenti, non sembrano tali da porre in risalto elementi intrinseci che possano avere diretta influenza sui risultati. In particolare notiamo che le differenze si presentano sostanzialmente come spostamenti percentuali all'interno delle due sezioni positiva e negativa della scala di valutazione, e difficilmente con spostamenti fra una sezione e l'altra. In altre parole le differenze appaiono molto "sfumate" e tendono a evidenziare non tanto critiche specifiche su argomenti precisi, ma probabilmente più differenze di atteggiamenti, genericamente orientati in senso critico: così si spiegano gli spostamenti, anche rilevanti, fra la valutazione "Molto" e "Abbastanza" le quali esprimono giudizi chiaramente positivi sebbene con diverso accento.

<b>Tabella N. 9</b>		<b>Molto</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>Molto poco</b>
<b>Risposte alla domanda: "Ritiene di poter avere dal personale le informazioni che desidera sulle condizioni del suo familiare in modo soddisfacente?" (valori % per riga)</b>	Casa protetta 1	16,7	75,0	--	8,3
	Casa protetta 2	57,1	42,9	--	--
	Casa protetta 3	68,8	18,8	6,3	6,3
	Casa protetta 4	45,8	41,7	12,5	--
	Casa protetta 5	52,6	47,4	--	--
	Casa protetta 6	46,2	53,8	--	--

<b>Tabella N. 10</b>		<b>Molto</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>Molto poco</b>
<b>Risposte alla domanda: "Si sente coinvolto dal personale nelle cure del suo familiare?" (valori % per riga)</b>	Casa protetta 1	25,0	50,0	16,7	8,3
	Casa protetta 2	66,7	20,0	13,3	--
	Casa protetta 3	56,2	18,8	25,0	--
	Casa protetta 4	56,5	26,1	17,4	--
	Casa protetta 5	16,7	55,6	27,8	--
	Casa protetta 6	38,5	46,2	15,4	--

Anche il giudizio complessivo sull'assistenza ricevuta dai propri familiari risulta molto positivo, e non sembra essere nemmeno influenzato dai pochi elementi di criticità emersi. La qualità complessiva non ha infatti nella stragrande maggioranza dei casi disatteso le aspettative dei parenti (anzi in molti casi le ha addirittura superate), e la valutazione finale appare ampiamente positiva in tutte le realtà indagate, anche se con alcune differenze nella stessa linea di quanto già precedentemente discusso (si veda tabella 12).

<b>Tabella N. 11</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Rispetto alle sue aspettative iniziali, complessivamente la sua opinione su questa casa protetta è: (valori % per riga)</b>	Migliore di quanto pensassi	45	48,4
	Esattamente come me la immaginavo	46	49,5
	Peggio di quanto pensassi	2	2,2
	Mancate risposte	6	/
	TOTALE	99	100

<b>Tabella N. 12</b>		<b>Molto</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>Molto poco</b>
<b>Risposte alla domanda: "Complessivamente quanto è soddisfatto di come questo istituto assiste il suo familiare?" (valori % per riga)</b>	Casa protetta 1	16,7	83,3	--	--
	Casa protetta 2	80,0	20,0	--	--
	Casa protetta 3	64,3	35,7	--	--
	Casa protetta 4	52,2	43,5	4,3	--
	Casa protetta 5	44,4	55,6	--	--
	Casa protetta 6	38,5	61,5	--	--
	Totale	50,5	48,4	1,1	--

Venendo ai singoli aspetti che compongono il complesso delle attività di cura e assistenza nelle strutture, notiamo una sostanziale omogeneità di valutazioni per le tre fondamentali aree di attività (cure mediche, infermieristiche e assistenziali). Abbiamo invece maggiore variabilità per quanto riguarda le attività fisioterapiche e di animazione, ma in questo caso sembra influire prioritariamente la scarsa conoscenza di tali attività da parte dei familiari: la percentuale dei "non so" sale infatti nettamente sopra i valori medi riscontrati generalmente nel resto del questionario. Tuttavia, pur scontando l'effetto "non conoscenza", è possibile individuare in particolare nelle attività fisioterapiche il fattore certamente più critico dal punto di vista della valutazione di soddisfazione dei familiari.

<b>Tabella N. 13</b>		<b>Molto adeguate (1)</b>	<b>Abbast. adeguate (2)</b>	<b>Poco adeguate (3)</b>	<b>Molto poco adeguate (4)</b>	<b>Non so</b>	<b>Media su scala 1 - 4</b>
<b>Come valuta i seguenti aspetti dell'assistenza che il suo familiare riceve?</b>	Cure mediche	40,6	54,2	2,1	--	3,1	1,60
	Cure infermieristiche	41,3	52,2	3,3	--	3,3	1,61
	Cure di assistenza (ADB)	42,7	46,1	6,7	1,1	3,4	1,65
	Cure fisioterapiche	21,8	37,9	10,3	3,4	26,4	1,94
	Attività di animazione	38,2	41,6	9,0	2,2	9,0	1,73

<b>Tabella N. 14</b>		<b>Molto adeguato (1)</b>	<b>Abbast. adeguato (2)</b>	<b>Poco adeguato (3)</b>	<b>Molto poco adeguato (4)</b>	<b>Non so</b>	<b>Media su scala 1 - 4</b>
<b>Come valuta il comportamento del personale nei confronti del suo familiare?</b>	I medici	50,5	31,2	1,1	2,2	15,1	1,47
	Gli infermieri	72,0	25,8	--	--	2,2	1,26
	Il personale di assistenza (ADB)	68,5	27,0	2,2	--	2,2	1,32
	I fisioterapisti	41,2	28,2	1,2	1,2	28,2	1,48
	Gli animatori	62,5	20,5	2,3	--	14,8	1,29

Il problema della difficoltà di esprimere valutazioni su aspetti poco conosciuti influisce invece in maniera determinante nel caso dei dati della tabella 14 che riportano il giudizio dato relativamente ai comportamenti tenuti dal personale nei confronti dei familiari ricoverati

nelle strutture. Al di là della valutazione sostanzialmente positiva che di nuovo emerge come dato di sfondo generale, le differenze in questo caso sembrano ancor più influenzate da percentuali di risposte "non so" significative, al punto da non permettere di trarre conclusioni evidenti dai risultati numerici. Ciò riguarda in particolare i medici, i fisioterapisti e gli animatori, mentre per quanto riguarda infermieri e assistenti i dati sono assai netti ed espliciti nel mostrare ancora una volta un risultato di ampia soddisfazione.

Le differenze emerse fra le varie strutture potrebbero avere invece un riscontro e una conferma nella tabella 16 che mostra l'intensità con cui i familiari dichiarano di avere segnalato problemi o disservizi particolari alle strutture stesse. Pur in un quadro complessivo, come si vede, in cui le segnalazioni di questo genere risultano davvero scarse, notiamo come proprio nelle strutture in cui in altre domande del questionario sono emerse sfumature di maggiore criticità si ritrovano ora percentuali più elevate di rispondenti che dichiarano di avere effettuato segnalazioni con elevata frequenza. Ciò dà quindi un maggiore sostegno alle differenti "sfumature" emerse precedentemente: ricordiamo però che appunto di "sfumature" si tratta, ovvero di differenze che numericamente paiono scarsamente significative.

<b>Tabella N. 15</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Le è mai capitato di aver segnalato all'istituto problemi o disservizi particolari? (valori % per riga)</b>	Spesso	8,2
	Raramente	38,1
	Mai	53,6
	Missing	/
	<b>TOTALE</b>	<b>99</b>

<b>Tabella N. 16</b>	<b>Spesso</b>	<b>Raramente</b>	<b>Mai</b>	
<b>Risposte alla domanda: "Le è mai capitato di aver segnalato all'istituto problemi o disservizi particolari?" (valori % per riga)</b>	Casa protetta 1	16,7	50,0	33,3
	Casa protetta 2	6,7	33,3	60,0
	Casa protetta 3	6,3	43,7	50,0
	Casa protetta 4	8,3	33,3	58,4
	Casa protetta 5	11,8	35,3	52,9
	Casa protetta 6	--	38,5	61,5
	<b>Totale</b>	<b>8,2</b>	<b>38,1</b>	<b>53,6</b>

<b>Tabella N. 17</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Risposte alla domanda: "Se le è capitato, è soddisfatto di come l'istituto risolve lamentele e problemi?" (valori % per riga)</b>	Molto	23,1
	Abbastanza	53,8
	Poco	15,4
	Molto poco	7,7
	Non so	/
	<b>TOTALE</b>	<b>45</b>



Riguardo al costo della retta, il campione dei rispondenti appare sostanzialmente spaccato in due gruppi, ma con una prevalenza netta di chi la ritiene adeguata al servizio offerto. Riteniamo questo un risultato altamente significativo e indicativo di un livello di soddisfazione particolarmente elevato: questo genere di domande rappresenta infatti un indicatore molto sensibile e difficilmente il risultato è così nettamente spostato sul versante positivo. Significativo in tal senso è anche il fatto che il problema delle rette non compare di fatto mai fra le segnalazioni di problemi, suggerimenti o critiche previste nelle domande aperte del questionario.

<b>Tabella N. 18</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Come giudica il costo della retta rispetto al servizio che riceve il suo familiare? (valori % per riga)</b>	Alto	37	40,2
	Giusto	54	58,7
	Basso	1	1,1
	Non so	7	/
	<b>TOTALE</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

Tra i suggerimenti avanzati per migliorare la qualità complessiva figurano invece, in misura significativa, soltanto due voci: l'incremento della dotazione di personale (19 segnalazioni) e in grado minore (9 casi) una migliore attenzione agli aspetti umani dell'assistenza (cortesia, pazienza, sensibilità, ecc.).

<b>Tabella N. 19</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Elementi maggiormente apprezzati o più criticati</b>	<b>ELEMENTI PIÙ APPREZZATI</b>		
	La qualità dei rapporti umani con il personale	54	53,5
	La qualità dell'assistenza	21	20,8
	L'igiene	9	8,9
	<b>ELEMENTI PIÙ CRITICATI</b>		
	La qualità degli ambienti	9	8,9
	La scarsa dotazione di personale	7	6,9
La qualità dell'assistenza	6	5,9	

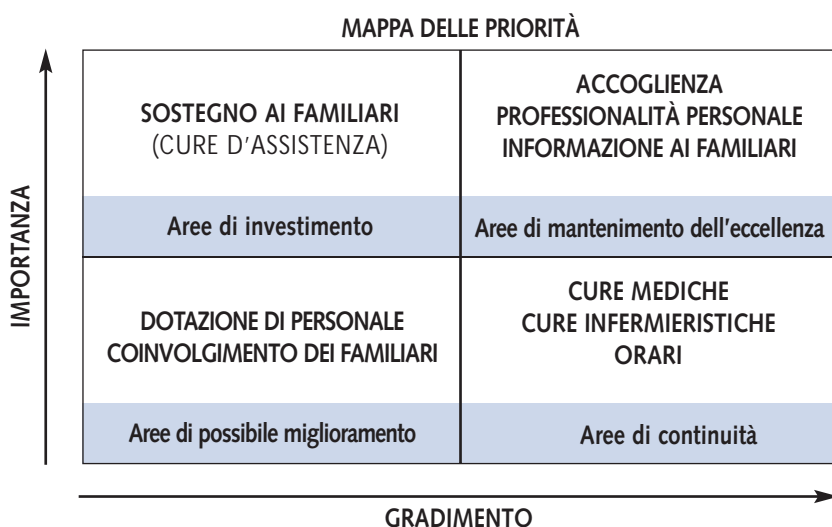
La tipologia di commenti più presenti nei questionari è invece senza dubbio quella degli elementi maggiormente apprezzati dai familiari. Ben 54 persone segnalano proprio nella qualità dei rapporti umani l'elemento di maggiore soddisfazione, e 21 persone scelgono la qualità dell'assistenza erogata. Le segnalazioni per quanto riguarda i fattori di maggiore criticità restano invece numericamente molto distaccate: l'elemento più segnalato in questo caso (ma si parla solo di 9 casi) è la scarsa qualità strutturale degli ambienti fisici, seguita dalla scarsa dotazione di personale (7 casi).

## 1.6 . Conclusioni - la mappa delle priorità

Fino ad ora i diversi elementi valutati sono stati analizzati in termini di soddisfazione/insoddisfazione. È a questo punto possibile ed utile interpretare questi dati non solo in base al livello di gradimento espresso, ma anche di importanza attribuita a cia-

scun aspetto dagli intervistati. Queste rappresentano le due dimensioni decisive per definire gli interventi che incrementano la qualità percepita: da un lato ciò che conta davvero nel servizio ricevuto, dall'altro quanto ci si ritiene soddisfatti dei singoli aspetti del servizio. Solo dall'incrocio delle due dimensioni (e non dalla semplice rilevazione di gradimento) si posso elaborare le strategie di miglioramento, concentrandosi su ciò che risulta meno gradito, ma al contempo più importante dal punto di vista dei beneficiari. L'unione delle due dimensioni (importanza e gradimento) traccia secondo la customer satisfaction analysis la mappa delle priorità degli interventi da realizzare.

Sulla base dei dati raccolti, è possibile definire le seguente mappa delle priorità.



- **AREA DI MANTENIMENTO DELL'ECCELLENZA:** i principali items che determinano la qualità della relazione umana e soprattutto il grado di fiducia reciproca fra famiglie e personale rientrano complessivamente tra gli interventi che ottengono alti livelli di valutazione d'importanza. Fra questi l'accoglienza, la professionalità e la disponibilità a fornire informazioni ottengono anche elevati livelli di gradimento. Rappresentano quindi gli elementi che per i familiari qualificano in termini di eccellenza le strutture di servizio analizzate.
- **AREA DI CONTINUITÀ:** la dimensione più prettamente sanitaria dell'assistenza in queste strutture, nonché alcuni elementi strutturali fra i quali abbiamo indicato come più significativo quello degli orari, si presentano come fattori ad alto gradimento, ma importanza giudicata relativamente scarsa e rappresentano quindi settori verso cui non è prioritario effettuare investimenti ma è utile attuare interventi di monitoraggio e mantenimento allo scopo di mantenere elevato il livello qualitativo raggiunto. Il fatto che le attività di cura medica e infermieristica risultino scarsamente impor-

tanti nel formulare il giudizio complessivo dei familiari fa forse ritenere utili interventi informativi che diano maggiore visibilità e maggiore centralità ad un'area che certamente non è di scarsa rilevanza per la qualità di vita degli ospiti stessi.

- **AREA DI INVESTIMENTO:** rientra invece fra gli elementi per i quali si richiede uno sforzo di miglioramento qualitativo il tema del sostegno che il personale può offrire alla famiglia. In quest'area, caratterizzata da elevata importanza e soddisfazione scarsa o parziale, rientrano anche le attività afferenti alle cure di assistenza. In questo caso va però sottolineato che la valutazione di gradimento espressa non è in realtà di scarsa soddisfazione, posizionandosi invece sostanzialmente solo poco sotto i livelli ottenuti dagli item meglio valutati. Questo elemento andrebbe quindi meglio posizionato nella mappa a cavallo fra l'area di eccellenza e quella di investimento.
- **AREA DI POSSIBILE MIGLIORAMENTO:** infine nell'area di possibile miglioramento, caratterizzata da scarsi livelli sia di gradimento che di importanza relativa, troviamo un elemento ancora attinente la qualità delle relazioni con il personale, il grado di coinvolgimento, e un elemento strutturale apparentemente fondamentale come potrebbe esse la dotazione di personale. Nel primo caso possiamo sostenere che, diversamente da quanto accade per gli altri elementi affini posizionati nei quadranti ad elevata importanza relativa, le famiglie tendono sì a lamentare delle carenze nel coinvolgimento, ma hanno anche consapevolezza del fatto che la propria disponibilità al coinvolgimento non è in realtà così elevata. Nel secondo caso invece crediamo che, sebbene in presenza di possibili problemi di scarsità di personale, questo aspetto sia ampiamente controbilanciato da professionalità e disponibilità, tanto da limitare significativamente nella percezione dei familiari la portata del problema.

**Struttura "R.E.T.E" di Reggio Emilia****Accoglienza, orari, retta (valori percentuali per riga)**

	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Complessivamente, quanto è soddisfatto di come questa struttura assiste il suo familiare?	16,7	83,3	--	--	/	1,83
E' soddisfatto di come il suo familiare è stato accolto nei primi giorni di permanenza nella struttura?	50,0	41,7	8,3	--	--	1,58
Le vanno bene gli orari di apertura per le visite agli ospiti?	54,5	45,5	--	--	--	1,45
	<b>Adeguati</b>	<b>Presto</b>	<b>Tardi</b>	<b>Non so</b>		
Gli orari in cui si mangia in questa struttura le sembrano:	75,0	25,0	--	--		
	<b>Alto</b>	<b>Giusto</b>	<b>Basso</b>	<b>Non so</b>		
Come giudica il costo della retta rispetto al servizio ricevuto?	66,7	33,3	--	--		

**Il personale (valori percentuali per riga)**

	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Secondo lei il personale è numericamente adeguato per assistere persone con problemi come quello del suo familiare?	8,3	8,3	58,3	16,7	8,3	2,91
Secondo lei il personale è professionalmente preparato per assistere persone con problemi come quello del suo familiare?	25,0	58,3	16,7	--	--	1,92
Ritiene di poter avere dal personale le informazioni che desidera sulle condizioni del suo familiare in modo soddisfacente?	16,7	75,0	--	8,3	--	2,00
Si sente sostenuto e aiutato dal personale nell'affrontare la malattia del suo familiare?	16,7	66,7	16,7	--	--	2,00
Si sente coinvolto dal personale (medici, infermieri e assistenti) nelle cure del suo familiare?	25,0	50,0	16,7	8,3	--	2,08
	<b>Di più</b>	<b>Di meno</b>	<b>Bene così</b>			
Desidererebbe essere coinvolto di più o di meno?	33,3	--	66,7			

**Come valuta il comportamento tenuto dal personale nei confronti del suo familiare? (valori percentuali per riga)**

	Molto gentile	Abbastanza gentile	Poco gentile	Molto poco gentile	Non so	Media*
I medici	27,3	72,7	--	--	--	1,73
Gli infermieri	16,7	66,6	16,7	--	--	2,00
Il personale di assistenza (ADB)	9,1	63,6	27,3	--	--	2,18
I fisioterapisti	18,2	36,4	9,1	--	36,4	1,86
Gli animatori	45,5	36,4	--	18,2	--	1,91

**Come valuta i seguenti aspetti dell'assistenza che il suo familiare riceve? (valori percentuali per riga)**

	Molto adeguate	Abbastanza adeguate	Poco adeguate	Molto poco adeguate	Non so	Media*
Cure mediche	33,3	66,7	--	--	--	1,67
Cure infermieristiche	50,0	50,0	--	--	--	1,50
Cure di assistenza (ADB)	36,4	54,5	9,1	--	--	1,73
Cure fisioterapiche	16,7	41,7	--	--	41,7	1,71
Attività di animazione	50,0	41,7	--	--	8,3	1,45

## Segnalazioni e aspettative (valori percentuali per riga)

	Spesso	Raramente	Mai			
Le è mai capitato di avere segnalato problemi o disservizi particolari?	16,7	50,0	33,3			
	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Se le è capitato, è soddisfatto di come la Casa Protetta affronta e risolve lamentele o problemi particolari?	--	25,0	50,0	--	25,0	2,67
	Meglio di come pensassi	Come me l'immaginavo	Peggio di come pensassi	Non so		
Rispetto alle sue aspettative iniziali, complessivamente la sua opinione su questa Casa Protetta è questa Casa Protetta è:	40,0	60,0	--	--		

## Elementi maggiormente apprezzati o più criticati

	V.A.	V.%
<b>I TRE ELEMENTI PIÙ APPREZZATI</b>		
La qualità dei rapporti umani con il personale	5	41,7
La qualità degli ambienti	3	25,0
L'igiene	2	16,7
<b>I TRE ELEMENTI PIÙ CRITICATI</b>		
La qualità dei rapporti umani con il personale	3	25,0
La scarsa dotazione di personale	2	16,7
L'igiene	2	16,7

## Dati generali

Rispondenti per grado di parentela	V.A.	V.%
Coniuge	1	8,3
Figlio/a	9	75,0
Sorella/fratello	1	8,3
Altro parente	1	8,3
Altra persona	--	--
Missing	--	/
TOTALE	12	100,0

Frequenza delle visite in istituto	V.A.	V.%
Quasi tutti i giorni	9	75,0
Circa una volta alle settimana	2	16,7
Circa 1-2 volte al mese	1	8,3
Meno di 1 volta al mese	--	--
Missing	--	/
TOTALE	12	100,0

Sesso dei familiari dei rispondenti	V.A.	V.%
Femmina	6	54,5
Maschio	5	45,5
Missing	1	/
TOTALE	19	100,0

Da quando il suo familiare è ospite qui	V.A.	V.%
Meno di un anno	4	33,3
Da più di 1 a 2 anni	3	25,0
Da più di 2 a 3 anni	--	--
Da più di 3 anni	5	41,7
Missing	--	/
TOTALE	12	100,0

**Struttura "CASA INSIEME" di Mercato Saraceno (Fc)****Accoglienza, orari, retta (valori percentuali per riga)**

	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Complessivamente, quanto è soddisfatto di come questa struttura assiste il suo familiare?	44,4	55,6	--	--	/	1,20
E' soddisfatto di come il suo familiare è stato accolto nei primi giorni di permanenza nella struttura?	68,4	31,6	--	--	--	1,27
Le vanno bene gli orari di apertura per le visite agli ospiti?	78,9	21,1	--	--	--	1,07
	<b>Adeguati</b>	<b>Presto</b>	<b>Tardi</b>	<b>Non so</b>		
Gli orari in cui si mangia in questa struttura le sembrano:	94,7	5,3	--	--		
	<b>Alto</b>	<b>Giusto</b>	<b>Basso</b>	<b>Non so</b>		
Come giudica il costo della retta rispetto al servizio ricevuto?	38,9	55,6	--	5,6		

**Il personale (valori percentuali per riga)**

	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Secondo lei il personale è numericamente adeguato per assistere persone con problemi come quello del suo familiare?	15,8	47,4	26,3	5,3	5,3	2,08
Secondo lei il personale è professionalmente preparato per assistere persone con problemi come quello del suo familiare?	36,8	63,2	--	--	--	1,53
Ritiene di poter avere dal personale le informazioni che desidera sulle condizioni del suo familiare in modo soddisfacente?	52,6	47,4	--	--	--	1,43
Si sente sostenuto e aiutato dal personale nell'affrontare la malattia del suo familiare?	42,1	47,4	5,3	--	5,3	1,33
Si sente coinvolto dal personale (medici, infermieri e assistenti) nelle cure del suo familiare?	15,8	52,6	26,3	--	5,3	1,47
	<b>Di più</b>	<b>Di meno</b>	<b>Bene così</b>			
Desidererebbe essere coinvolto di più o di meno?	21,1	--	78,9			

**Come valuta il comportamneto tenuto dal personale nei confronti del suo familiare? (valori percentuali per riga)**

	Molto gentile	Abbastanza gentile	Poco gentile	Molto poco gentile	Non so	Media*
I medici	66,7	33,3	--	--	--	1,50
Gli infermieri	61,1	38,9	--	--	--	1,58
Il personale di assistenza (ADB)	38,9	55,6	--	--	5,6	1,45
I fisioterapisti	35,3	35,3	5,9	--	23,5	1,57
Gli animatori	35,3	47,1	--	--	17,6	1,62

**Come valuta valuta i seguenti aspetti dell'assistenza che il suo familiare riceve? (valori percentuali per riga)**

	Molto adeguate	Abbastanza adeguate	Poco adeguate	Molto poco adeguate	Non so	Media*
Cure mediche	77,8	16,7	--	--	5,6	1,29
Cure infermieristiche	83,3	11,1	--	--	5,6	1,21
Cure di assistenza (ADB)	58,8	35,3	--	--	5,6	1,21
Cure fisioterapiche	52,9	23,5	--	--	23,5	1,27
Attività di animazione	47,1	23,5	5,9	--	23,5	1,14

**Segnalazioni e aspettative (valori percentuali per riga)**

	Spesso	Raramente	Mai			
Le è mai capitato di avere segnalato problemi o disservizi particolari?	11,8	35,3	52,9			
	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Se le è capitato, è soddisfatto di come la Casa Protetta affronta e risolve lamenti o problemi particolari?	33,3	55,6	11,1	--	--	1,88
	Meglio di come pensassi	Come me l'immaginavo	Peggio di come pensassi	Non so		
Rispetto alle sue aspettative iniziali, complessivamente la sua opinione su questa Casa Protetta è questa Casa Protetta è:	44,4	55,6	--	--		

**Elementi maggiormente apprezzati o più criticati**

	V.A.	V.%
<b>I TRE ELEMENTI PIÙ APPREZZATI</b>		
La qualità dei rapporti umani con il personale	8	42,1
La qualità dell'assistenza	4	21,0
L'igiene	2	10,5
<b>I TRE ELEMENTI PIÙ CRITICATI</b>		
La qualità degli ambienti	3	15,8
La qualità dei rapporti umani con il personale	2	10,5
La qualità dell'assistenza	2	10,5

**Dati generali**

Rispondenti per grado di parentela	V.A.	V.%
Coniuge	1	5,6
Figlio/a	9	50,0
Sorella/fratello	2	11,1
Altro parente	5	27,8
Altra persona	1	5,6
Missing	1	/
TOTALE	19	100,0

Frequenza delle visite in istituto	V.A.	V.%
Quasi tutti i giorni	7	38,9
Circa una volta alle settimana	9	50,0
Circa 1-2 volte al mese	2	11,1
Meno di 1 volta al mese	--	--
Missing	1	/
TOTALE	19	100,0

Sesso dei familiari dei rispondenti	V.A.	V.%
Femmina	13	72,2
Maschio	5	27,8
Missing	1	/
TOTALE	19	100,0

Da quando il suo familiare è ospite qui	V.A.	V.%
Meno di un anno	4	21,0
Da più di 1 a 2 anni	12	63,2
Da più di 2 a 3 anni	1	5,3
Da più di 3 anni	2	10,5
Missing	--	/
TOTALE	99	100,0

**Struttura "OPERE PIE RAGGRUPPATE" di Castel Bolognese (Ra)****Accoglienza, orari, retta (valori percentuali per riga)**

	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Complessivamente, quanto è soddisfatto di come questa struttura assiste il suo familiare?	64,3	35,7	--	--	/	1,36
E' soddisfatto di come il suo familiare è stato accolto nei primi giorni di permanenza nella struttura?	81,3	18,8	--	--	--	1,19
Le vanno bene gli orari di apertura per le visite agli ospiti?	87,5	12,5	--	--	--	1,13
	<b>Adeguati</b>	<b>Presto</b>	<b>Tardi</b>	<b>Non so</b>		
Gli orari in cui si mangia in questa struttura le sembrano:	93,8	--	--	6,3		
	<b>Alto</b>	<b>Giusto</b>	<b>Basso</b>	<b>Non so</b>		
Come giudica il costo della retta rispetto al servizio ricevuto?	43,8	56,3	--	--		

**Il personale (valori percentuali per riga)**

	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Secondo lei il personale è numericamente adeguato per assistere persone con problemi come quello del suo familiare?	12,5	25,0	31,3	25,0	6,3	2,73
Secondo lei il personale è professionalmente preparato per assistere persone con problemi come quello del suo familiare?	62,5	25,0	--	6,3	6,3	1,47
Ritiene di poter avere dal personale le informazioni che desidera sulle condizioni del suo familiare in modo soddisfacente?	68,8	18,8	6,3	6,3	--	1,50
Si sente sostenuto e aiutato dal personale nell'affrontare la malattia del suo familiare?	66,7	20,0	6,7	6,7	--	1,53
Si sente coinvolto dal personale (medici, infermieri e assistenti) nelle cure del suo familiare?	56,3	18,8	25,0	--	--	1,69
	<b>Di più</b>	<b>Di meno</b>	<b>Bene così</b>			
Desidererebbe essere coinvolto di più o di meno?	18,8	--	81,3			

**Come valuta il comportamento tenuto dal personale nei confronti del suo familiare? (valori percentuali per riga)**

	Molto gentile	Abbastanza gentile	Poco gentile	Molto poco gentile	Non so	Media*
I medici	31,3	62,5	6,3	--	--	1,75
Gli infermieri	43,8	56,3	--	--	--	1,56
Il personale di assistenza (ADB)	50,0	37,5	12,5	--	--	1,62
I fisioterapisti	13,3	40,0	20,0	--	26,7	2,09
Gli animatori	43,8	37,5	6,3	--	12,5	1,57

**Come valuta i seguenti aspetti dell'assistenza che il suo familiare riceve? (valori percentuali per riga)**

	Molto adeguate	Abbastanza adeguate	Poco adeguate	Molto poco adeguate	Non so	Media*
Cure mediche	37,5	25,0	6,3	--	31,3	1,55
Cure infermieristiche	75,0	25,0	--	--	--	1,25
Cure di assistenza (ADB)	75,0	25,0	--	--	--	1,25
Cure fisioterapiche	31,3	25,0	--	--	43,8	1,44
Attività di animazione	68,8	6,3	--	--	25,0	1,08



## Segnalazioni e aspettative (valori percentuali per riga)

	Spesso	Raramente	Mai			
Le è mai capitato di avere segnalato problemi o disservizi particolari?	6,3	43,8	50,0			
	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Se le è capitato, è soddisfatto di come la Casa Protetta affronta e risolve lamentele o problemi particolari?	50,0	25,0	--	25,0	--	2,00
	Meglio di come pensassi	Come me l'immaginavo	Peggio di come pensassi	Non so		
Rispetto alle sue aspettative iniziali, complessivamente la sua opinione su questa Casa Protetta è questa Casa Protetta è:	33,3	66,7	--	--		

## Elementi maggiormente apprezzati o più criticati

	V.A.	V.%
<b>I TRE ELEMENTI PIÙ APPREZZATI</b>		
La qualità dei rapporti umani con il personale	10	62,5
La qualità dell'assistenza	2	12,5
L'igiene	2	12,5
<b>I TRE ELEMENTI PIÙ CRITICATI</b>		
La qualità dell'assistenza	2	12,5
La scarsa dotazione di personale	2	12,5
La qualità del cibo	2	12,5

## Dati generali

Rispondenti per grado di parentela	V.A.	V.%
Coniuge	--	--
Figlio/a	11	68,8
Sorella/fratello	1	6,3
Altro parente	4	25,0
Altra persona	--	--
Missing	--	/
TOTALE	16	100,0

Frequenza delle visite in istituto	V.A.	V.%
Quasi tutti i giorni	9	56,3
Circa una volta alle settimana	5	31,3
Circa 1-2 volte al mese	1	6,3
Meno di 1 volta al mese	1	6,3
Missing	--	/
TOTALE	16	100,0

Sesso dei familiari dei rispondenti	V.A.	V.%
Femmina	9	40,0
Maschio	6	60,0
Missing	1	/
TOTALE	16	100,0

Da quando il suo familiare è ospite qui	V.A.	V.%
Meno di un anno	3	21,4
Da più di 1 a 2 anni	1	7,1
Da più di 2 a 3 anni	1	7,1
Da più di 3 anni	9	64,4
Missing	2	/
TOTALE	99	100,0

**Struttura "ORSI E MANGANELLI" di Forlì****Accoglienza, orari, retta (valori percentuali per riga)**

	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Complessivamente, quanto è soddisfatto di come questa struttura assiste il suo familiare?	52,2	43,5	4,3	--	/	1,52
E' soddisfatto di come il suo familiare è stato accolto nei primi giorni di permanenza nella struttura?	78,3	17,4	--	4,3	--	1,30
Le vanno bene gli orari di apertura per le visite agli ospiti?	87,5	12,5	--	--	--	1,13
	<b>Adeguati</b>	<b>Presto</b>	<b>Tardi</b>	<b>Non so</b>		
Gli orari in cui si mangia in questa struttura le sembrano:	75,0	12,5	--	12,5		
	<b>Alto</b>	<b>Giusto</b>	<b>Basso</b>	<b>Non so</b>		
Come giudica il costo della retta rispetto al servizio ricevuto?	12,5	79,2	4,2	4,2		

**Il personale (valori percentuali per riga)**

	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Secondo lei il personale è numericamente adeguato per assistere persone con problemi come quello del suo familiare?	20,8	50,0	25,0	4,2	--	2,13
Secondo lei il personale è professionalmente preparato per assistere persone con problemi come quello del suo familiare?	41,7	54,2	--	4,2	--	1,67
Ritiene di poter avere dal personale le informazioni che desidera sulle condizioni del suo familiare in modo soddisfacente?	45,8	41,7	12,5	--	--	1,67
Si sente sostenuto e aiutato dal personale nell'affrontare la malattia del suo familiare?	43,5	47,8	4,3	4,3	--	1,70
Si sente coinvolto dal personale (medici, infermieri e assistenti) nelle cure del suo familiare?	54,2	25,0	16,7	--	4,2	1,61
	<b>Di più</b>	<b>Di meno</b>	<b>Bene così</b>			
Desidererebbe essere coinvolto di più o di meno?	25,0	--	75,0			

**Come valuta il comportamento tenuto dal personale nei confronti del suo familiare? (valori percentuali per riga)**

	Molto gentile	Abbastanza gentile	Poco gentile	Molto poco gentile	Non so	Media*
I medici	41,7	54,2	4,2	--	--	1,62
Gli infermieri	42,1	52,6	5,3	--	--	1,63
Il personale di assistenza (ADB)	57,9	31,6	5,3	5,3	--	1,58
I fisioterapisti	17,6	35,3	17,6	17,6	11,8	2,40
Gli animatori	33,3	33,3	27,8	--	5,6	1,94

**Come valuta i seguenti aspetti dell'assistenza che il suo familiare riceve? (valori percentuali per riga)**

	Molto adeguate	Abbastanza adeguate	Poco adeguate	Molto poco adeguate	Non so	Media*
Cure mediche	47,6	28,6	--	9,5	14,3	1,67
Cure infermieristiche	68,4	31,6	--	--	--	1,32
Cure di assistenza (ADB)	84,2	10,5	5,3	--	--	1,21
Cure fisioterapiche	40,0	33,3	6,7	6,7	13,3	1,77
Attività di animazione	64,7	11,8	5,9	--	17,6	1,29

## Segnalazioni e aspettative (valori percentuali per riga)

	Spesso	Raramente	Mai			
Le è mai capitato di avere segnalato problemi o disservizi particolari?	8,3	33,3	58,3			
	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Se le è capitato, è soddisfatto di come la Casa Protetta affronta e risolve lamentele o problemi particolari?	31,3	37,5	12,5	6,3	12,5	1,93
	Meglio di come pensassi	Come me l'immaginavo	Peggio di come pensassi	Non so		
Rispetto alle sue aspettative iniziali, complessivamente la sua opinione su questa Casa Protetta è questa Casa Protetta è:	65,2	30,4	4,3	--		

## Elementi maggiormente apprezzati o più criticati

	V.A.	V.%
<b>I TRE ELEMENTI PIÙ APPREZZATI</b>		
La qualità dei rapporti umani con il personale	14	58,3
La qualità dell'assistenza	5	20,8
La qualità degli ambienti	4	16,7
<b>I TRE ELEMENTI PIÙ CRITICATI</b>		
La scarsa dotazione di personale	3	12,5
La qualità dell'assistenza	3	12,5
/	/	/

## Dati generali

Rispondenti per grado di parentela	V.A.	V.%
Coniuge	5	21,7
Figlio/a	14	60,9
Sorella/fratello	1	4,3
Altro parente	3	13,0
Altra persona	--	--
Missing	1	/
TOTALE	24	100,0

Frequenza delle visite in istituto	V.A.	V.%
Quasi tutti i giorni	21	91,3
Circa una volta alle settimana	2	8,7
Circa 1-2 volte al mese	--	--
Meno di 1 volta al mese	--	--
Missing	1	/
TOTALE	24	100,0

Sesso dei familiari dei rispondenti	V.A.	V.%
Femmina	20	83,3
Maschio	4	16,7
Missing	--	/
TOTALE	24	100,0

Da quando il suo familiare è ospite qui	V.A.	V.%
Meno di un anno	3	12,5
Da più di 1 a 2 anni	12	50,0
Da più di 2 a 3 anni	4	16,7
Da più di 3 anni	1	4,2
Missing	4	/
TOTALE	24	100,0

**Struttura "CENTRO INTEGRATO SERVIZIO ANZIANI - CISA" di Mirandola (Mo)****Accoglienza, orari, retta (valori percentuali per riga)**

	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Complessivamente, quanto è soddisfatto di come questa struttura assiste il suo familiare?	44,4	56,6	--	--	/	1,56
E' soddisfatto di come il suo familiare è stato accolto nei primi giorni di permanenza nella struttura?	68,4	31,6	--	--	--	1,32
Le vanno bene gli orari di apertura per le visite agli ospiti?	78,9	21,1	--	--	--	1,21
	<b>Adeguati</b>	<b>Presto</b>	<b>Tardi</b>	<b>Non so</b>		
Gli orari in cui si mangia in questa struttura le sembrano:	94,7	5,3				
	<b>Alto</b>	<b>Giusto</b>	<b>Basso</b>	<b>Non so</b>		
Come giudica il costo della retta rispetto al servizio ricevuto?	38,9	55,6		5,6		

**Il personale (valori percentuali per riga)**

	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Secondo lei il personale è numericamente adeguato per assistere persone con problemi come quello del suo familiare?	15,8	47,4	26,3	5,3	5,3	2,22
Secondo lei il personale è professionalmente preparato per assistere persone con problemi come quello del suo familiare?	36,8	63,2	--	--	--	1,63
Ritiene di poter avere dal personale le informazioni che desidera sulle condizioni del suo familiare in modo soddisfacente?	52,6	47,4	--	--	--	1,47
Si sente sostenuto e aiutato dal personale nell'affrontare la malattia del suo familiare?	42,1	47,4	5,3	--	5,3	1,61
Si sente coinvolto dal personale (medici, infermieri e assistenti) nelle cure del suo familiare?	15,8	52,6	26,3	--	5,3	2,11
	<b>Di più</b>	<b>Di meno</b>	<b>Bene così</b>			
Desidererebbe essere coinvolto di più o di meno?	21,1	--	78,9			

**Come valuta il comportamento tenuto dal personale nei confronti del suo familiare? (valori percentuali per riga)**

	Molto gentile	Abbastanza gentile	Poco gentile	Molto poco gentile	Non so	Media*
I medici	66,7	33,3	--	--	--	1,33
Gli infermieri	61,1	38,9	--	--	--	1,39
Il personale di assistenza (ADB)	38,9	55,6	--	--	5,6	1,59
I fisioterapisti	35,3	35,3	5,9	--	23,5	1,62
Gli animatori	35,3	47,1	--	--	17,6	1,57

**Come valuta i seguenti aspetti dell'assistenza che il suo familiare riceve? (valori percentuali per riga)**

	Molto adeguate	Abbastanza adeguate	Poco adeguate	Molto poco adeguate	Non so	Media*
Cure mediche	77,8	16,7	--	--	5,6	1,18
Cure infermieristiche	83,3	11,1	--	--	5,6	1,12
Cure di assistenza (ADB)	58,8	35,3	--	--	5,9	1,38
Cure fisioterapiche	52,9	23,5	--	--	23,5	1,31
Attività di animazione	47,1	23,5	5,9	--	23,5	1,46

## Segnalazioni e aspettative (valori percentuali per riga)

	Spesso	Raramente	Mai			
Le è mai capitato di avere segnalato problemi o disservizi particolari?	11,8	35,3	52,9			
	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Se le è capitato, è soddisfatto di come la Casa Protetta affronta e risolve lamenti o problemi particolari?	33,3	55,6	11,1	--	--	1,78
	Meglio di come pensassi	Come me l'immaginavo	Peggio di come pensassi	Non so		
Rispetto alle sue aspettative iniziali, complessivamente la sua opinione su questa Casa Protetta è questa Casa Protetta è:	44,4	55,6	--	--		

## Elementi maggiormente apprezzati o più criticati

	V.A.	V.%
<b>I TRE ELEMENTI PIÙ APPREZZATI</b>		
La qualità dei rapporti umani con il personale	8	42,1
La scarsa dotazione di personale	3	15,8
La qualità dell'assistenza	2	10,5
<b>I TRE ELEMENTI PIÙ CRITICATI</b>		
La qualità degli ambienti	3	15,8
Il servizio di lavanderia	2	10,5
La qualità dei rapporti umani con il personale	2	10,5

## Dati generali

Rispondenti per grado di parentela	V.A.	V.%
Coniuge	1	5,6
Figlio/a	9	50,0
Sorella/fratello	2	11,1
Altro parente	5	27,8
Altra persona	1	5,6
Missing	1	/
TOTALE	19	100,0

Frequenza delle visite in istituto	V.A.	V.%
Quasi tutti i giorni	7	38,9
Circa una volta alle settimana	9	50,0
Circa 1-2 volte al mese	2	11,1
Meno di 1 volta al mese	--	--
Missing	1	/
TOTALE	19	100,0

Sesso dei familiari dei rispondenti	V.A.	V.%
Femmina	13	72,2
Maschio	5	27,8
Missing	1	/
TOTALE	19	100,0

Da quando il suo familiare è ospite qui	V.A.	V.%
Meno di un anno	4	21,1
Da più di 1 a 2 anni	6	31,6
Da più di 2 a 3 anni	6	31,6
Da più di 3 anni	3	15,8
Missing	--	/
TOTALE	19	100,0

**Struttura "CENTRO SERVIZI ALL'ANZIANO - BURIS LODIGIANI" di Luzzara (Re)****Accoglienza, orari, retta (valori percentuali per riga)**

	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Complessivamente, quanto è soddisfatto di come questa struttura assiste il suo familiare?	38,5	61,5	--	--	/	1,62
E' soddisfatto di come il suo familiare è stato accolto nei primi giorni di permanenza nella struttura?	61,5	38,5	--	--	--	1,38
Le vanno bene gli orari di apertura per le visite agli ospiti?	92,3	7,7	--	--	--	1,08
	<b>Adeguati</b>	<b>Presto</b>	<b>Tardi</b>	<b>Non so</b>		
Gli orari in cui si mangia in questa struttura le sembrano:	84,6	15,4				
	<b>Alto</b>	<b>Giusto</b>	<b>Basso</b>	<b>Non so</b>		
Come giudica il costo della retta rispetto al servizio ricevuto?	61,5	23,1		15,4		

**Il personale (valori percentuali per riga)**

	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Secondo lei il personale è numericamente adeguato per assistere persone con problemi come quello del suo familiare?	7,7	69,2	23,1	--	--	2,15
Secondo lei il personale è professionalmente preparato per assistere persone con problemi come quello del suo familiare?	38,5	61,5	--	--	--	1,62
Ritiene di poter avere dal personale le informazioni che desidera sulle condizioni del suo familiare in modo soddisfacente?	46,2	53,8	--	--	--	1,54
Si sente sostenuto e aiutato dal personale nell'affrontare la malattia del suo familiare?	58,3	41,7	--	--	--	1,42
Si sente coinvolto dal personale (medici, infermieri e assistenti) nelle cure del suo familiare?	38,5	46,2	15,4	--	--	1,77
	<b>Di più</b>	<b>Di meno</b>	<b>Bene così</b>			
Desidererebbe essere coinvolto di più o di meno?	15,4	--	84,6			

**Come valuta il comportamento tenuto dal personale nei confronti del suo familiare? (valori percentuali per riga)**

	Molto gentile	Abbastanza gentile	Poco gentile	Molto poco gentile	Non so	Media*
I medici	25,0	75,0	--	--	--	1,75
Gli infermieri	41,7	58,3	--	--	--	1,58
Il personale di assistenza (ADB)	41,7	58,3	--	--	--	1,58
I fisioterapisti	25,0	58,3	8,3	--	8,3	1,82
Gli animatori	33,3	58,3	8,3	--	--	1,75

**Come valuta i seguenti aspetti dell'assistenza che il suo familiare riceve? (valori percentuali per riga)**

	Molto adeguate	Abbastanza adeguate	Poco adeguate	Molto poco adeguate	Non so	Media*
Cure mediche	27,3	36,4	--	--	36,4	1,57
Cure infermieristiche	76,9	23,1	--	--	--	1,23
Cure di assistenza (ADB)	72,7	27,3	--	--	--	1,27
Cure fisioterapiche	50,0	30,0	--	--	20,0	1,38
Attività di animazione	63,6	36,4	--	--	--	1,36

## Segnalazioni e aspettative (valori percentuali per riga)

	Spesso	Raramente	Mai			
Le è mai capitato di avere segnalato problemi o disservizi particolari?	--	38,5	61,5			
	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco	Non so	Media*
Se le è capitato, è soddisfatto di come la Casa Protetta affronta e risolve lamenti o problemi particolari?	16,7	83,3	--	--	--	1,83
	Meglio di come pensassi	Come me l'immaginavo	Peggio di come pensassi	Non so		
Rispetto alle sue aspettative iniziali, complessivamente la sua opinione su questa Casa Protetta è questa Casa Protetta è:	38,5	53,8	7,7	--		

## Elementi maggiormente apprezzati o più criticati

	V.A.	V.%
<b>I TRE ELEMENTI PIÙ APPREZZATI</b>		
La qualità dei rapporti umani con il personale	8	61,5
La qualità dell'assistenza	5	38,5
L'igiene	3	23,1
<b>I TRE ELEMENTI PIÙ CRITICATI</b>		
La qualità degli ambienti	5	38,5
/	/	/
/	/	/

## Dati generali

Rispondenti per grado di parentela	V.A.	V.%
Coniuge	2	15,4
Figlio/a	7	53,8
Sorella/fratello	2	15,4
Altro parente	2	15,4
Altra persona	--	--
Missing	--	/
TOTALE	13	100,0

Frequenza delle visite in istituto	V.A.	V.%
Quasi tutti i giorni	7	58,3
Circa una volta alle settimana	3	25,0
Circa 1-2 volte al mese	1	8,3
Meno di 1 volta al mese	1	8,3
Missing	1	/
TOTALE	13	100,0

Sesso dei familiari dei rispondenti	V.A.	V.%
Femmina	6	46,2
Maschio	7	53,8
Missing	--	/
TOTALE	13	100,0

Da quando il suo familiare è ospite qui	V.A.	V.%
Meno di un anno	5	38,5
Da più di 1 a 2 anni	--	--
Da più di 2 a 3 anni	1	7,7
Da più di 3 anni	7	53,8
Missing	--	/
TOTALE	13	100,0





# 2 I CENTRI DIURNI

## 2.1 L'universo di riferimento e le unità operative coinvolte

- Centro Diurno Margherita- Ipab Poveri Vergognosi di Bologna
- Centro Diurno Sperimentale per demenze- Ipab Rete Reggio Emilia

La rilevazione ha avuto come universo di riferimento i 32 familiari dei 35 utenti che nel mese di ottobre 2002 frequentavano i due centri diurni sopra menzionati.

## 2.2 Obiettivi

La ricerca ha cercato di verificare, all'interno dei Centri Diurni delle due specifiche unità operative, gli elementi chiave del percorso di assistenza, in particolare: i tempi e le modalità di accesso degli utenti, i livelli di gradimento riguardo ad elementi di comfort ambientale, agli aspetti della relazione con gli operatori e all'efficacia degli interventi finalizzati al mantenimento delle capacità residue; i livelli di coinvolgimento dei familiari nella condivisione del piano di assistenza individualizzato; l'individuazione di eventuali richieste non accolte dal servizio o di servizi mancanti.

L'indagine ha pertanto permesso, da un lato di raccogliere la soddisfazione dei familiari rispetto alla qualità del percorso assistenziale, dall'altro, di evidenziare punti critici e possibilità di miglioramento.

## 2.3 Struttura della rilevazione

Visti sia l'esiguo numero degli utenti (e pertanto dei familiari), sia la delicatezza e la complessità degli aspetti da indagare, si è ritenuto opportuno contattare direttamente tutti i familiari e proporre un colloquio diretto, strutturato secondo una griglia di intervista appositamente calibrata. La rilevazione è pertanto avvenuta tramite intervista semistrutturata, face to face, a tutti i familiari che si sono resi disponibili.

Le interviste sono state realizzate da una psicologa ricercatrice di Synergia appositamente formata ed esperta rispetto alle tematiche e alle modalità di ricerca. Ogni familiare è stato preventivamente contattato telefonicamente o direttamente (da Synergia o dal personale del Centro) ed informato sulla ricerca e i suoi obiettivi.

Per una migliore riuscita dell'operazione è stata richiesta anche una partecipazione attiva degli operatori dei Centri stessi, sia nella fase di contatto con utenti e famiglie, per favorirne il coinvolgimento, sia in quella successiva di realizzazione dei colloqui, che nella maggioranza dei casi sono stati realizzati proprio presso i centri diurni, in orari e giorni appositamente concordati, sia con i familiari che con gli operatori.

Tutto il personale dei centri diurni si è dimostrato particolarmente sensibile ed ha contribuito in modo prezioso ad informare e sensibilizzare i familiari rispetto all'indagine.

## 2.4 I risultati emersi

Le interviste sono state realizzate, nella maggior parte dei casi (26 su 29), presso gli spazi dei centri diurni e hanno avuto una durata media di 25 minuti (si è andati da un minimo di 10 minuti ad un massimo di 55).

<b>Interviste realizzate di cui</b>	<b>29</b>
Centro Diurno Margherita Ipab Poveri Vergognosi di Bologna	16
Centro Diurno Sperimentale per Demenze Ipab Rete di Reggio Emilia	13

In oltre un terzo dei casi è stato intervistato direttamente il coniuge dell'utente e nel 60% dei casi il figlio o la figlia. Esigua è invece la quota di altri familiari contattati. Come mostrano le tabelle di seguito riportate, l'intervistato è, nel 70% dei casi, anche la persona che convive con il familiare assistito dai centri e che direttamente si occupa di questi, o da solo o con l'aiuto di altri parenti o badanti. La situazione di convivenza odierna risulta in grande prevalenza la stessa che esisteva già prima dell'accesso al servizio: pochissimi sono infatti gli utenti che vivevano soli o con il solo aiuto di assistenti private.

Le persone contattate coincidono pertanto con i caregiver principali e spesso unici degli utenti; inoltre il fatto che essi lo siano da tempo evidenzia, indirettamente, un possibile rischio di affaticamento degli intervistati qualora l'assistenza dei centri diurni venisse ridotta o addirittura sospesa.

<b>Tabella N. 1</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Rispondenti per grado di parentela con l'utente</b>		
Marito	6	20.7
Moglie	4	13.8
Figlio	7	24.1
Figlia	10	34.5
Altro familiare	2	6.9
Missing	/	/
<b>TOTALE</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 2</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Con chi vive l'utente oggi</b>		
Solo con l'intervistato	12	41.4
Con l'intervistato e una badante	5	17.2
Con l'intervistato e altri parenti	3	10.3
Solo con una badante	4	13.8
Con altri parenti	4	3.4
Missing	1	/
<b>TOTALE</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 3</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Con chi viveva l'utente prima di essere assistiti dal centro diurno</b>		
Da solo	2	7.4
Con l'intervistato	11	40.7
Con l'intervistato e una badante	3	11.1
Con l'intervistato e altri parenti	7	25.9
Solo con una badante	2	7.4
In una struttura (RSA, CdR...)	2	7.4
Missing	2	/
<b>TOTALE</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>

Relativamente alle **modalità di accesso**, i familiari dichiarano come in molti casi siano stati i servizi del territorio ad informare e suggerire di rivolgersi ai centri diurni indagati. Assistenti sociali, medici di famiglia e specialisti, nonché operatori di altri servizi, come strutture residenziali e semiresidenziali, risultano quindi essere i canali più incisivi di informazione e accesso. La capacità informativa e orientativa della rete dei servizi, appare rafforzata anche da un altro elemento: molti sono i familiari (15 persone, di cui 9 a Reggio Emilia e 6 a Bologna) che dichiarano di aver già utilizzato, prima dei due centri diurni indagati, altri servizi socio-sanitari pubblici. Sono soprattutto, da un lato, gli altri centri diurni del territorio (non specifici per demenze), dall'altro, i servizi residenziali, a rappresentare i canali di accesso principali alla rete dei servizi per demenze. Del tutto marginale invece l'utilizzo del servizio di assistenza domiciliare, presente in un solo caso.

Se da un lato, sembra emergere un buon livello di penetrazione dei differenti servizi del territorio e di integrazione tra questi, sia per quanto riguarda la diffusione di informazioni in fase di primo accesso alla rete, che all'eventuale ri-orientamento degli utenti verso servizi più specifici e mirati, dall'altro emerge però anche una quota non trascurabile di utenti che invece risultavano non inseriti in questo circuito di assistenza.

Non può infatti essere sottovalutata la quota di coloro che in modo autonomo hanno preso contatto con i servizi, o direttamente (3 persone) o su suggerimento di conoscenti (4 persone), di tutti quelli (14) che non avevano mai utilizzato prima nessun'altra forma di assistenza pubblica domiciliare, semiresidenziale o residenziale, o di coloro che avevano fatto (e fanno ancora) ricorso esclusivamente a forme di sostegno privato, di non garantita preparazione per assistere persone affette da forme di demenza (come le badanti).

Tabella N. 4

**Modalità di conoscenza e di accesso al centro diurno**

	V.A.	V.%
Assistente sociale	8	27.6
Altro servizio (RSA, CdR; centro diurno...)	11	37.9
Suggerimento di familiari/amici	4	13.8
Informazione autonoma presso i servizi	3	10.3
Medico di famiglia o altro medico specialista (geriatra, neurologo...)	2	6.9
Associazioni e gruppi di mutuo aiuto (AIMA...)	1	3.4
Missing	/	/
TOTALE	29	100,0

Relativamente ai **tempi di attesa** e di permanenza presso i centri diurni, le interviste rivelano situazioni piuttosto differenziate: il centro diurno Margherita di Bologna mostra tempi di attesa e di permanenza significativamente più lunghi di quello di Reggio Emilia. Sono infatti 131 i giorni che in media che sono passati tra la domanda e l'accesso al servizio e 24 i mesi di permanenza media degli utenti a Bologna, contro rispettivamente i 60 giorni e gli 11 mesi di Reggio Emilia.

Le differenze in termini di mesi di permanenza, sono principalmente dovute ad una diversa strutturazione dei centri stessi: il servizio di Bologna si caratterizza infatti come una realtà autonoma che fornisce assistenza con frequenza programmata (nei giorni e negli orari), ma illimitata nel tempo; mentre il centro di Reggio Emilia è inserito all'in-

terno di un centro diurno tradizionale (con il quale svolge anche attività integrate) ed offre un'assistenza flessibile (nei gironi e negli orari), ma temporanea (ovvero limitata a 6 mesi rinnovabili per altri 6), al termine della quale si prevede o il rientro in famiglia o l'inserimento dell'utente in un altro servizio semiresidenziale o residenziale.

Per quanto riguarda la **frequenza**, come mostrano le tabelle, la quasi totalità degli utenti frequenta il centro 5 giorni su 5 (entrami i servizi sono infatti aperti dal lunedì al venerdì con orario continuato dalle 7.30 alle 18.30 circa<sup>1)</sup> e sia la mattina che il pomeriggio. I due centri diurni si caratterizzano pertanto come risorse cruciali che forniscono un'assistenza quotidiana, costante e di fondamentale importanza per tutte le famiglie contattate, che si troverebbero in grave difficoltà pratiche ed emotive in assenza dei servizi medesimi.

Tabella N. 5

Giorni di  
frequenza  
settimanale

	V.A.	V.%
Un giorno	1	3,6
Due giorni	1	3,6
Tre giorni	2	7,1
Cinque giorni e più	24	85,7
Missing	1	/
TOTALE	29	100,0

Tabella N. 6

Orari di  
frequenza  
settimanale

	V.A.	V.%
Mattina e pomeriggio	26	92,9
Solo la mattina	1	3,6
Solo il pomeriggio	1	3,6
Missing	/	/
TOTALE	29	100,0

Anche il livello di coinvolgimento nelle diverse **attività** dei centri appare elevatissimo: quasi tutti consumano i pasti presso il centro (28), la maggioranza (23) partecipa alle attività occupazionali, di animazione, di stimolazione cognitiva e di mantenimento delle capacità residue e motorie (per quanto loro possibile a seconda delle diverse condizioni cognitive e di salute), circa la metà (15) usufruiscono del servizio di trasporto (disponibile per tutti a Reggio Emilia e solo per i casi più gravi a Bologna). La totalità degli intervistati si dichiara più che soddisfatta relativamente a tutti i diversi servizi offerti: molti affermano infatti che il loro familiare si reca molto volentieri al centro, partecipa senza problemi alle attività proposte e che quando lo frequenta è più sereno e tranquillo di quando non vi si reca.

Anche la qualità dell'**ambiente fisico** è considerata ottima, sia dal punto di vista dell'adeguatezza rispetto alle esigenze degli utenti, sia in termini di igiene e di sicurezza. Nessuno degli intervistati lamenta infatti carenze di pulizia, ordine o mancanza di ausili e supporti adeguati (carrozine, corrimano, sicurezza dei giardini e dei locali...), neppure sporadiche o saltuarie.

Il **personale** viene giudicato, da tutti i familiari, più che preparato professionalmente per assistere persone affette da demenza, ciò indipendentemente dal centro di appartenenza come dalla specifica qualifica (assistenti di base, fisioterapisti, animatori,

(1) Nel centro di Reggio Emilia è possibile anche la frequenza il sabato mattina.

medici, infermieri, psicologi...). Molti sono i commenti espliciti di gratitudine e di apprezzamento non solo per la qualità tecnica dell'assistenza fornita, ma anche e soprattutto per la disponibilità, la gentilezza, la pazienza che tutti gli operatori dimostrano quotidianamente verso utenti e familiari. Alle domande poste sui **rapporti umani** tra personale e utenti e tra personale e parenti, tutti rispondono con frasi che rilevano forte soddisfazione: gli operatori sono infatti considerati adeguatamente preparati a livello professionale, e anche giudicati sempre cortesi, capaci di cogliere e soddisfare le esigenze personali di ogni singolo ospite, disponibili all'ascolto e al supporto dei parenti in ogni occasione. Tra gli intervistati c'è chi li definisce addirittura una seconda famiglia, sia per se stesso che per il proprio familiare.

L'elevatissima qualità tecnica dell'assistenza fornita, è confermata e rafforzata anche dai commenti rispetto all'**efficacia delle cure**: moltissime sono infatti le persone che sottolineano come la condizione sia fisica che psichica del loro familiare, da quando è seguito del centro, non solo non sia peggiorata, ma in molti casi sia addirittura migliorata. Nei casi in cui gli intervistati abbiano notato dei peggioramenti nelle condizioni di salute o nelle abilità del proprio congiunto, questi vengono imputati esclusivamente al decorso della malattia e in nessun caso a carenze dell'assistenza. A tal proposito, va sottolineata anche un notevole livello di consapevolezza che le persone contattate mostrano rispetto agli aspetti medico-assistenziali delle demenze e di **coinvolgimento** nel piano assistenziale: tutti affermano infatti di poter ottenere dagli operatori ogni tipo di **informazione** sulle condizioni psico-fisiche del proprio familiare e di essere costantemente aggiornati su eventuali modifiche del piano di assistenza. Risultano infatti non solo molto apprezzate, ma anche significativamente utilizzate le diverse modalità che i due centri hanno individuato per informare e supportare i familiari nella cura. In particolare il servizio di Reggio-Emilia dà la possibilità di colloqui con la psicologa del centro e fornisce ogni utente di un "diario personale". Su questo diario gli operatori riassumono quotidianamente gli elementi significativi dello stato dell'ospite (medicine e pasti assunti, umore, disponibilità a partecipare alle attività...) affinché il familiare lo possa leggere e possa essere sempre aggiornato. Il centro di Bologna invece offre colloqui individuale con la psicologa e incontri-riunioni collettive periodiche tra i familiari, durante le quali vengono discussi in gruppo problemi e questioni di interesse comune (difficoltà, dubbi, paure, nuove attività...).

Tutti gli intervistati, sia quelli di Reggio-Emilia che di Bologna, considerano le attività appena descritte come utilissime modalità in grado di fornire non solo un flusso di informazioni costante tra servizio e nucleo familiare, ma anche un vero e proprio supporto psicologico e un pratico aiuto per la cura, la comprensione e l'accettazione della patologia e del comportamento del proprio congiunto.

Se la professionalità e la cortesia del personale raccolgono solo commenti entusiastici, il **numero degli operatori** suscita invece qualche perplessità in più, sebbene di lieve entità: sono infatti cinque le persone che lo ritengono non del tutto sufficiente in alcune occasioni (orari di maggior afflusso, periodi di vacanza...). Va comunque sottolineato che i commenti a tale proposito non sono di vera e propria insoddisfazione, ma si limitano a sottolineare come in alcune occasioni i familiari abbiano notato un certo affaticamento negli operatori, che però non ha mai in nessun caso ridotto la qualità dell'assistenza fornita o la disponibilità all'aiuto.

Praticamente assenti risultano le lamentele espresse nei confronti dei due centri.

Dalle interviste realizzate emergono, complessivamente, elevatissimi livelli di soddi-

sfazione per l'assistenza fornita che riguardano tutti i diversi aspetti indagati: coinvolgimento nelle cure, efficacia del piano di assistenza, gentilezza degli operatori verso i familiari e gli utenti, adeguatezza numerica e professionalità del personale, disponibilità a fornire informazioni sulla stato di salute e capacità di supportare i familiari anche a livello psicologico.

I giudizi entusiastici sono inoltre direttamente collegati alle aspettative: in 18 casi sul totale, la qualità dell'assistenza fornita è infatti superiore alle attese e in 5 casi corrispondente. Solo 6 persone dichiarano di non aver avuto alcuna aspettativa e nessuno afferma di essere rimasto deluso.

Relativamente alla **retta**, 21 intervistati su 29 la giudicano adeguata ai servizi offerti, mentre 8 persone la reputano elevata. Va a questo proposito precisato che la quota mensile pagata per il servizio viene ritenuta alta, non rispetto alla qualità dell'assistenza, ma in rapporto alle possibilità economiche della famiglia intervistata. Nell'opinione degli intervistati il servizio offerto vale completamente il prezzo pagato, che però talvolta risulta troppo oneroso in relazione alla disponibilità di reddito della famiglia.

Gli aspetti che le persone **apprezzano maggiormente** dei servizi analizzati sono, in primo luogo, la gentilezza e la professionalità del personale, il clima familiare e la disponibilità di tutti gli operatori (indicati da 27 persone come l'elemento di eccellenza) e, in secondo luogo, il fatto che il servizio fornisca un aiuto considerato assolutamente indispensabile (2 familiari affermano che senza questo non saprebbero come gestire la malattia del congiunto).

Per individuare possibili aree di miglioramento ed eventuali richieste non accolte dei servizi, è stato chiesto ai familiari di indicare servizi mancanti che potrebbero essere utili e gli aspetti meno graditi dell'assistenza fornita.

Il primo dato che emerge, a conferma della diffusa soddisfazione complessiva, è che la maggior parte dei familiari (19) non è in grado di proporre migliorie o di individuare vere e proprie lacune. I pochi che suggeriscono interventi precisi, lo fanno non in termini di vera critica, ma in un'ottica di ulteriore aumento della qualità già molto elevata. Tra gli **elementi meno graditi** troviamo la chiusura estiva e durante il week end (evidenziata da 3 persone), il servizio trasporto (alcuni chiedono l'estensione dove non è disponibile a tutti gli utenti e una riduzione del costo), gli orari di apertura (che potrebbero essere ampliati alle fasce serali-notturne per 2 intervistati), l'ubicazione del centro (poco raggiungibile e lontano da casa per 2 familiari). Qualche indicazione emerge anche relativamente all'aumento di organico (auspicato da 3 persone) e alcuni affermano che sarebbe utile l'apertura nel territorio di altri centri come quelli analizzati.

## 2.5 Conclusioni - La mappa delle priorità

Sulla base degli elementi fin qui emersi, è possibile individuare le seguenti aree di intervento

- **AREA DI MANTENIMENTO DELL'ECCELLENZA:** tutti gli aspetti che definiscono la qualità dell'assistenza fornita (professionalità e gentilezza del personale, comfort ambientale, capacità di sostegno, coinvolgimento e informazione, efficacia delle

cure) sono gli elementi maggiormente graditi e importanti dei due centri diurni analizzati, ovvero gli aspetti di eccellenza. Tutti i familiari intervistati giudicano infatti i servizi in grado di fornire un supporto di elevatissima qualità ed efficacia, all'interno di un ambiente adeguato, sicuro, pulito, attraverso il lavoro di operatori altamente qualificati. Questi ultimi vengono ritenuti sempre disponibili e gentili, sia verso gli ospiti che i familiari, capaci di attuare piani di assistenza personalizzati e in continuo aggiornamento, in grado di fornire supporto quotidiano pratico, ma anche emotivo alle famiglie degli ospiti. Gli aspetti umani dell'assistenza risultano i più graditi e quelli ritenuti più importanti dagli intervistati, in particolare la disponibilità quotidiana all'ascolto delle esigenze degli utenti e dei congiunti e le modalità individuate dai due centri per informare e supportare i familiari (colloqui individuali e di gruppo con gli psicologici, diari personali, riunioni periodiche). Come già sottolineato sopra, i centri diurni analizzati, per l'alta qualità dell'assistenza fornita, la quotidianità con cui viene erogata (24 utenti li frequentano 5 giorni a settimana sia mattina che pomeriggio) e l'accessibilità del costo, risultano servizi di "vitale" importanza per le famiglie contattate. La maggior parte degli intervistati sono infatti i care giver principali e spesso unici degli utenti che, già affaticati fisicamente e psicologicamente da anni di assistenza e di convivenza con i loro congiunti, rischierebbero un vero e proprio burn out e si troverebbero in grave difficoltà pratica ed emotiva, nel caso in cui l'assistenza fosse ridotta o sospesa e non sostituita.

- **AREA DI POSSIBILE MIGLIORAMENTO:** le interviste realizzate non evidenziano, direttamente, vere e proprie criticità o servizi poco graditi, ma è comunque possibile individuare aree di possibile miglioramento. La capacità informativa e orientativa della rete dei servizi socio-sanitari del territorio appare piuttosto elevata, ma potenziabile. Come già sottolineato infatti, circa la metà degli intervistati dichiara di essere venuta a conoscenza del centro diurno tramite il personale di altri servizi del territorio (assistenti sociali del comune, medici di famiglia e specialisti, operatori di altri centri diurni o di strutture residenziali) e afferma di aver utilizzato alcuni di questi, prima dell'accesso al centro. Esiste però una quota significativa di familiari che, al contrario, non erano inseriti nella rete dei servizi socio-sanitari pubblici, ma che, autonomamente o su consiglio di familiari e amici, si sono dovuti informare direttamente, nonostante già da tempo il loro congiunto necessitasse di assistenza (che spesso veniva fornita esclusivamente dagli intervistati o con il supporto di badanti private). Da questo punto di vista appaiono potenziabili sia la capacità informativa dei servizi del territorio, sia la capacità di penetrazione del servizio di assistenza domiciliare. Nel primo caso di potrebbero realizzare campagne informative con volantini da distribuire tramite gli altri servizi del territorio e le associazioni dei familiari (come ad esempio l'AIMA), incontri formativi-informativi rivolti (in modo mirato) alla popolazione, riunioni tra gli operatori dei centri, i professionisti degli altri servizi e le realtà del privato sociale, per far conoscere i centri e definire insieme modalità di promozione e orientamento... Relativamente al servizio di assistenza domiciliare, il dato significativo che emerge dalle interviste è che in un solo caso su 29 gli utenti del centro diurno sono stati assistiti dal sistema domiciliare. Da questo punto di vista, si dovrebbe cercare prima di tutto di capire perché tale servizio sia stato in grado di raggiungere un numero così ridotto di utenti potenziali (potrebbe essere un problema di promozione o non conoscenza, di scarsità di risorse umane dedicate e di bassa penetrazione complessiva di questo tipo di servi-



zio...) e successivamente si potrebbero realizzare forme specifiche di potenziamento. Il servizio domiciliare potrebbe intervenire a supporto della famiglia, sia durante le fasi iniziali della malattia, con attività tradizionali (come pasti, trasporto, bagni assistiti...), sia nelle fasi più avanzate della patologia, con interventi più strutturati e frequenti. Nel primo caso i servizi forniti rappresenterebbero un utile supporto soft al nucleo familiare e un efficace canale d'accesso alla rete dei servizi, riducendo il rischio che la famiglia per mesi (o anni) si faccia completamente carico dei propri congiunti, in modo totalmente autonomo e avulso dalla rete dei servizi socio-sanitari. Nel secondo caso si tratterebbe invece di realizzare un vero e proprio servizio dedicato di frontiera, che potrebbe fornire non solo un supporto sporadico al nucleo familiare, ma un vero e proprio intervento di assistenza specialistico, tramite assistenti domiciliari formati ad hoc. Si tratta, in altri termini di realizzare un servizio di frontiera (praticamente assente sul territorio nazionale, ma auspicabile e auspicato da tempo da vari esperti del settore), che potrebbe sostituire, almeno in parte, l'assistenza semiresidenziale e residenziale. L'altro aspetto che mostra margini di miglioramento è l'accessibilità del servizio. Alcuni familiari citano tra gli elementi meno graditi proprio il fatto che i centri forniscano assistenza "solo" mattutina e pomeridiana e siano chiusi durante il week end e alcune settimane del periodo estivo. A questo proposito (a seguito di un necessario potenziamento dell'organico) potrebbe essere interessante sperimentare forme di assistenza più ampia, estendendo per esempio l'apertura anche ai sabati e alle domeniche, a 12 mesi e agli orari serali (includendo per esempio anche la cena). Sarebbe inoltre altrettanto interessante e utile (nonché all'avanguardia) l'attivazione di un "centro notturno per demenze", specificatamente rivolto a tutti quegli utenti che presentano disturbi importanti del sonno e capovolgimenti del ritmo sonno-veglia, per cui l'assistenza diurna del centro risulta insufficiente o inadeguata e quella notturna, a carico della famiglia, notevolmente faticosa. Questi utenti potrebbero infatti essere meglio trattati dal servizio durante la notte e assistiti con meno difficoltà a domicilio durante il giorno.

#### MAPPA DELLE PRIORITÀ

<b>RAPPORTI DI RETE IMPLEMENTAZIONE DI NUOVI SERVIZI ACCESSIBILITÀ DEL SERVIZIO</b>	<b>QUALITÀ DELL'ASSISTENZA RAPPORTI UMANI</b>
<b>Aree di investimento</b>	<b>Aree di mantenimento dell'eccellenza</b>

È chiaro che tutte le attività di miglioramento fin qui proposte non possano essere attuate esclusivamente dai due centri diurni, ma richiedano un preciso investimento da parte dell'amministrazione pubblica, che possa portare a garantire aumenti di organico, ampliamenti delle fasce orarie e dei giorni di apertura, sperimentazione di forme all'avanguardia di servizi (come centri notturni o assistenza domiciliare per demenze); interventi questi certamente non delegabili all'iniziativa dei singoli servizi o dei singoli operatori.

## 2 Allegato I risultati dei singoli servizi

Di seguito vengono riportati i dati relativi a ciascun servizio. Se non diversamente indicato i risultati dei singoli centri diurni non si discostano da quelli complessivi commentati nel report, che pertanto verranno solo brevemente riassunti.

In particolare le differenze sono risultate del tutto marginali, e non permettono di evidenziare problematiche o priorità di intervento specifiche differenti per i due servizi. Di conseguenza le valutazioni espresse nella parte finale del report relativa alle "aree di intervento" e la "mappa delle priorità" sono da ritenersi valide identicamente per entrambi i servizi.

### Struttura "CENTRO DIURNO MARGHERITA - IPAB POVERI VERGOGNOSI" di Bologna

#### Intervistati per grado di parentela con l'utente

	V.A.	V.%
Marito	5	31.3
Moglie	1	6.3
Figlio	4	25.0
Figlia	5	31.3
Altro familiare	1	6.3
Missing	/	/
TOTALE	16	100,0

#### Con chi vive l'utente oggi

	V.A.	V.%
Solo con l'intervistato	8	53.3
Con l'intervistato e una badante	1	6.6
Con l'intervistato e altri parenti	3	20.0
Solo con una badante	2	13.4
Con altri parenti	1	6.6
Missing	1	/
TOTALE	16	100,0

#### Con chi viveva l'utente prima di essere assistiti dal centro diurno

	V.A.	V.%
Da solo	2	13.3
Con l'intervistato	7	46.7
Con l'intervistato e una badante	1	6.7
Con l'intervistato e altri parenti	2	13.3
Solo con una badante	3	20.0
In una struttura (RSA, CdR...)	/	/
Missing	1	/
TOTALE	16	100,0

**Modalità di conoscenza e di accesso al centro diurno**

	V.A.	V.%
Assistente sociale	5	31,3
Altro servizio (RSA, CdR; centro diurno...)	3	18,8
Suggerimento di familiari/amici	4	25,0
Informazione autonoma presso i servizi	2	12,5
Medico di famiglia o altro medico specialista (geriatra, neurologo...)	1	6,3
Associazioni e gruppi di mutuo aiuto (AIMA...)	1	6,3
Missing	/	/
TOTALE	16	100,0

**Giorni di frequenza settimanale**

	V.A.	V.%
Un giorno	1	6,7
Due giorni	1	6,7
Tre giorni	1	6,7
Cinque giorni e più	12	80,0
Missing	1	/
TOTALE	16	100,0

**Orari di frequenza settimanale**

	V.A.	V.%
Mattina e pomeriggio	15	100,0
Solo la mattina	/	/
Solo il pomeriggio	/	/
Missing	1	/
TOTALE	16	100,0

**Servizi e attività:** tutti gli utenti usufruiscono del servizio pasti, molti fanno attività motoria o fisioterapia (9), 3 del servizio trasporto e quasi tutti partecipano alle attività di animazione e terapia occupazionale (11).

La totalità dei familiari si dichiara pienamente soddisfatta di queste e della qualità dell'ambiente fisico (sicurezza, igiene, adeguatezza...)

**Personale e rapporti umani:** tutti gli intervistati giudicano il personale professionalmente preparato per assistere persone affette da demenze e in grado di fornire supporto psicologico ai parenti, coinvolgendoli nel piano di cura e informandoli costantemente sulle condizioni di salute. Ottimi sono i rapporti instauratisi tra gli operatori, gli ospiti e i familiari. Due le persone che valutano invece inadeguato il numero di operatori in alcune occasioni.

**Retta:** la grande maggioranza dei familiari la reputa adeguata al servizio (11), mentre per 5 è alta rispetto, non tanto alla qualità del servizio, quanto alle loro possibilità economiche.

## Struttura "CENTRO DIURNO SPERIMENTALE PER DEMENZE - IPAB RETE" di Reggio Emilia

## Intervistati per grado di parentela con l'utente

	V.A.	V.%
Marito	1	7.7
Moglie	3	23.1
Figlio	3	23.1
Figlia	5	38.5
Altro familiare	1	7.7
Missing	/	/
TOTALE	13	100,0

## Con chi vive l'utente oggi

	V.A.	V.%
Solo con l'intervistato	4	30.8
Con l'intervistato e una badante	4	30.8
Con l'intervistato e altri parenti	/	/
Solo con una badante	2	15.4
Con altri parenti	3	23.1
Missing	/	/
TOTALE	13	100,0

## Con chi viveva l'utente prima di essere assistiti dal centro diurno

	V.A.	V.%
Da solo	/	/
Con l'intervistato	4	33.3
Con l'intervistato e una badante	2	16.7
Con l'intervistato e altri parenti	4	33.3
Solo con una badante	/	/
In una struttura (RSA, CdR...)	2	16.7
Missing	1	/
TOTALE	13	100,0

## Modalità di conoscenza e di accesso al centro diurno

	V.A.	V.%
Assistente sociale	3	23.1
Altro servizio (RSA, CdR; centro diurno...)	8	61.5
Suggerimento di familiari/amici	/	/
Informazione autonoma presso i servizi	1	7.7
Medico di famiglia o altro medico specialista (geriatra, neurologo...)	1	7.7
Associazioni e gruppi di mutuo aiuto (AIMA...)	/	/
Missing	/	/
TOTALE	13	100,0

**Giorni di frequenza settimanale**

	V.A.	V.%
Un giorno	/	/
Due giorni	/	/
Tre giorni	1	7.7
Cinque giorni e più	12	92.3
Missing	/	/
TOTALE	13	100,0

**Orari di frequenza settimanale**

	V.A.	V.%
Mattina e pomeriggio	11	84.6
Solo la mattina	1	7.7
Solo il pomeriggio	1	7.7
Missing	/	/
TOTALE	13	100,0

**Servizi e attività:** quasi tutti gli utenti usufruiscono del servizio pasti e del servizio trasporto (12), vari fanno attività motoria o fisioterapia (5) e quasi tutti partecipano alle attività di animazione e terapia occupazionale (12).

La totalità dei familiari si dichiara pienamente soddisfatta di queste e della qualità dell'ambiente fisico (sicurezza, igiene, adeguatezza...)

**Personale e rapporti umani:** tutti gli intervistati giudicano il personale professionalmente preparato per assistere persone affette da demenze e in grado di fornire supporto psicologico ai parenti, coinvolgendoli nel piano di cura e informandoli costantemente sulle condizioni di salute. Ottimi sono i rapporti instauratisi tra gli operatori, gli ospiti e i familiari. Tre le persone che valutano invece inadeguato il numero di operatori in alcune occasioni.

**Retta:** la grande maggioranza dei familiari la reputa adeguata al servizio (10), mentre per 3 è alta rispetto, non tanto alla qualità del servizio, quanto alle loro possibilità economiche.



# 3

**PERCORSI  
FORMATIVI PER  
GLI OPERATORI**

3

## Percorsi formativi per gli operatori

### 3.1 L'universo di riferimento e le unità operative coinvolte

- Ausl di Bologna
- Ausl di Modena
- Ausl di Reggio Emilia
- Ausl di Ravenna

La rilevazione ha coinvolto complessivamente i soggetti che hanno preso parte agli incontri formativi sui problemi della memoria organizzati, secondo modalità e tempi differenti, dalle suddette Ausl nel periodo compreso tra il 2002 e il 2003.

### 3.2 Obiettivi

L'indagine ha inteso indagare il livello di soddisfazione degli operatori che hanno partecipato a specifici percorsi formativi sulla malattia di Alzheimer, organizzati dalle quattro diverse unità operative. Si è inteso in particolare valutare la validità dei contenuti, delle metodologie didattiche e degli strumenti di verifica, la preparazione dei docenti e il rapporto con questi, l'utilizzo del tempo suddiviso tra lezioni frontali, esercitazioni e spazi per i confronti. Si è cercato inoltre di fare emergere temi di particolare interesse che non sono stati trattati e suggerimenti per l'implementazione di azioni di miglioramento.

### 3.3 Struttura della rilevazione

La rilevazione è stata effettuata secondo modalità differenti nelle diverse unità operative.

- Ausl di Bologna: questionario strutturato (realizzato ed elaborato dal medesimo Distretto – prima e seconda edizione);
- Ausl di Reggio Emilia e Ausl di Modena: questionario strutturato (realizzato ed elaborato da Synergia-net, allegato);
- Ausl di Ravenna: questionario strutturato (realizzato ed elaborato dal medesimo Distretto - distribuito su 14 corsi effettuati).

Questionari raccolti validi di cui	447
Ausl Bologna	25 + 39 <sup>1</sup>
Ausl Reggio Emilia	27
Ausl Modena	22
Ausl Ravenna	334 <sup>2</sup>

(1) Prima edizione (10/09/2002-10/10/2002): 25 operatori coinvolti; seconda edizione (15/10/2002-14/11/2002): 39 operatori coinvolti.

(2) Questionari relativi a 14 corsi di formazione realizzati nei tre distretti di Ravenna, Lugo, Faenza. Per un maggiore dettaglio si veda il paragrafo finale.

I questionari sono stati distribuiti ai partecipanti al termine degli incontri e sottoposti per autocompilazione; il personale addetto all'organizzazione degli incontri è stato coinvolto nelle fasi organizzative per ottenere un migliore coinvolgimento dei partecipanti.

Nel presente rapporto si riportano i risultati emersi sia dalle rilevazioni direttamente



realizzate da Synergia-net, sia dai dati secondari pervenuti (Ausl di Bologna e di Ravenna). Tabelle e grafici fanno riferimento tuttavia solo ai dati direttamente rilevati da Synergia (Modena e Reggio Emilia). L'Ausl di Bologna, avendo utilizzato un questionario differente, ha fornito direttamente dati già elaborati che non possono essere ricondotti alla struttura di dati predisposta da Synergia. I dati di Bologna sono quindi stati utilizzati per confronto laddove la formulazione dei due questionari permetteva tale operazione. Per quanto riguarda Ravenna sono stati forniti solo grafici indicativi senza il dettaglio dei dati numerici. Si riportano quindi nel paragrafo finale i nostri commenti a tali grafici senza però la possibilità di effettuare valutazioni comparative specifiche.

### 3.4 Risultati emersi - Ausl di Bologna, Modena e Reggio Emilia

Per quanto riguarda la composizione degli intervistati nei due distretti di Reggio Emilia e di Modena<sup>3</sup> vi è un evidente disequilibrio, in entrambe le Ausl, tra utenza maschile e utenza femminile (le donne sono in netta maggioranza, l'87,5%). L'età dei soggetti risulta piuttosto giovane: quasi la metà degli intervistati, il 43,7%, si colloca in una fascia di età compresa tra i 31 e i 45 anni; il 29,2% ha meno di 30 anni e solo il 27,1% ha un'età compresa tra i 46 e i 64 anni. Gli operatori frequentanti i corsi in oggetto sono dunque sostanzialmente donne, appartenenti ad una fascia d'età molto giovane. Il livello di istruzione risulta dai dati medio-alto: il 37,5% ha conseguito il diploma delle medie superiori, il 18,8% quello delle post-superiori e il 20,8% ha conseguito la laurea. Per quanto riguarda la qualifica il campione si suddivide sostanzialmente tra assistente di base/geriatrico (il 38,8%) e infermiere (il 32,7%). Quasi la metà del campione inoltre (il 44,7%) lavora nei servizi anziani da oltre 10 anni, il 23,4% da più di 5 anni e il 25,5% da 2 a 5 anni. Nonostante dunque l'età degli utenti intervistati (relativamente giovane), l'anzianità di servizio (che supera in molti casi i 10 anni) e il livello di istruzione (medio-alto) consentono di verificare come l'utenza che ha seguito i corsi, fosse particolarmente preparata e qualificata e in grado dunque di valutare, con cognizione di causa, l'efficacia e l'utilità degli incontri proposti.

(3) Per quanto riguarda Bologna e Ravenna i dati acquisiti non evidenziano le variabili socio-anagrafiche.

<b>Tabella N. 1</b>	<b>Sesso</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Sesso dei rispondenti</b>	Femmina	6	12,2
	Maschio	42	87,5
	Missing	1	/
	TOTALE	49	100

<b>Tabella N. 2</b>	<b>Fascia d'età</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Fascia d'età di rispondenti</b>	Fino a 30	14	29,2
	31-45	21	43,7
	46-64	13	27,1
	65 e più	0	--
	Missing	1	/
	TOTALE	49	100

Tabella N. 3

Titolo di studio  
conseguito

Titolo di studio	V.A.	V.%
Licenza elementare	2	4,2
Licenza media inferiore	9	18,8
Licenza media superiore	18	37,5
Diploma post-superiori	9	18,8
Laurea	10	20,8
Missing	1	2
TOTALE	49	100

Tabella N. 4

Qualifica dei  
rispondenti

Titolo di studio	V.A.	V.%
Assistente di base/geriatrico	19	38,8
Infermiere	16	32,7
Assistente sociale	1	2
Medico	0	0
altro	13	26,5
TOTALE	49	100

Tabella N. 5

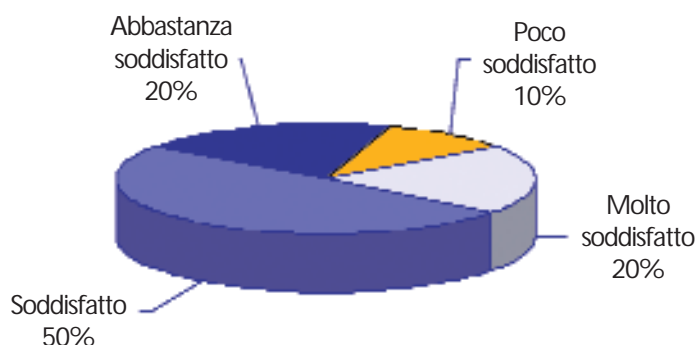
Anzianità  
di servizio

Titolo di studio	V.A.	V.%
Meno di 2	3	6,4
Da 2 a 5	12	25,5
Da più di 5 a 10	11	23,4
Oltre 10	21	44,7
Missing	2	/
TOTALE	49	100

La prima batteria di domande sottoposte agli operatori dei corsi di Modena e Reggio, era volta a rilevare il livello di soddisfazione sui diversi aspetti, di contenuto e pratico-organizzativi degli incontri proposti. In generale tutti gli item sono stati valutati dalla maggioranza, e in alcuni casi quasi dall'unanimità dei rispondenti molto positivamente, evidenziando dunque scarsi elementi di criticità nell'organizzazione e realizzazione delle iniziative proposte.

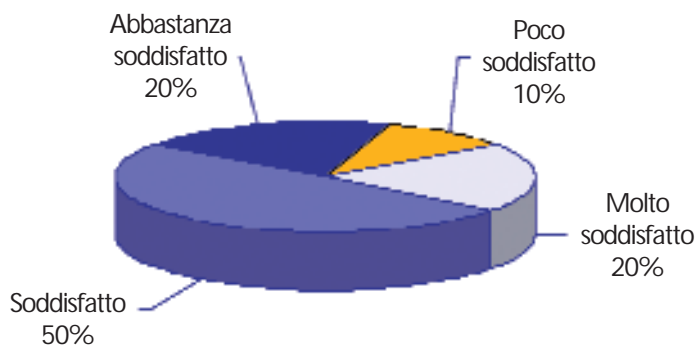
Graf. 1

Orari del corso



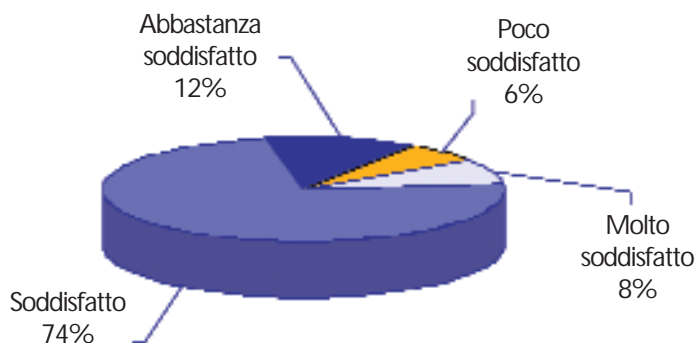
Graf. 1

## Orari del corso



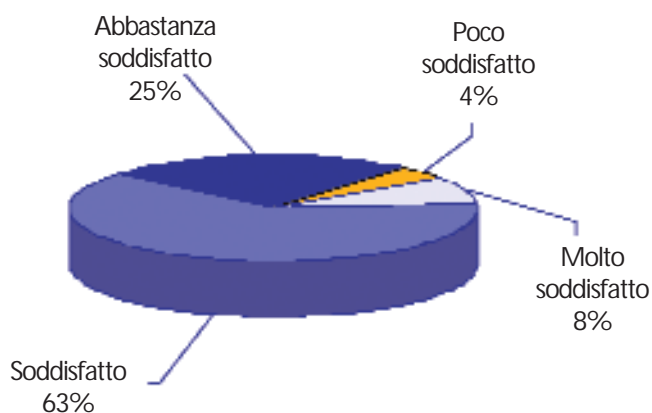
Graf. 2

## Giorni del corso



Graf. 3

## Durata del corso rispetto agli obiettivi formativi e ai contenuti



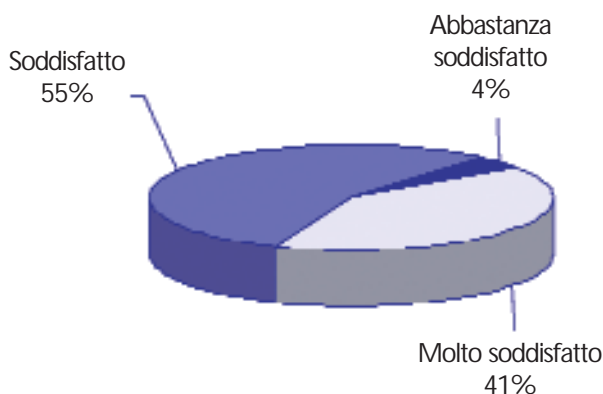
(4) Le percentuali riportate, anche di seguito, uniscono le due categorie di risposta "molto soddisfatto" e "soddisfatto".

Per quanto riguarda gli **aspetti organizzativi**, a Modena e Reggio, gli orari del corso sono stati valutati positivamente dal 69,4% dei rispondenti<sup>4</sup> e i giorni dall'81,7%. La "durata del corso rispetto agli obiettivi formativi e ai contenuti" è stata giudicata positivamente dal 70,8% dei rispondenti, mentre a Bologna il 63,1% degli intervistati ha

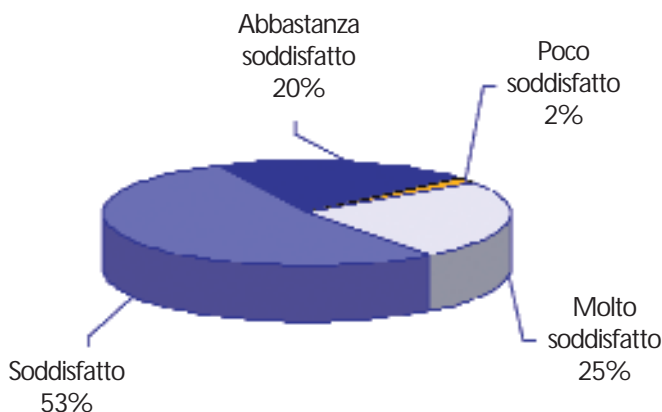
valutato positivamente il "rispetto dei tempi e dei contenuti", item in qualche modo paragonabile alla domanda prevista dal questionario di Synergia-net. In sostanza dunque, nelle tre Ausl coinvolte dalla rilevazione, gli aspetti organizzativi relativi alle modalità, giorni e orari degli incontri proposti sono stati giudicati positivamente da più della metà dei rispondenti. Tuttavia, come vedremo tra breve, se si paragonano i dati di cui sopra con i livelli di soddisfazione rilevati per gli altri item della batteria (qualità dei contenuti e professionalità della docenza), è possibile verificare come gli "aspetti organizzativi" risultino le risposte che presentato le percentuali più elevate nella categoria di risposta "poco soddisfatto".

**Graf. 4**

**Chiarezza degli argomenti trattati**

**Graf. 5**

**Completezza degli argomenti trattati**



Come riportato dai grafici i livelli di soddisfazione relativi ai contenuti proposti a Modena e Reggio Emilia, sono molto alti: il 95,9% degli intervistati si dichiara particolarmente soddisfatto rispetto alla chiarezza degli argomenti trattati e il 77,6 rispetto alla completezza; solo 3 rispondenti si sono dichiarati poco soddisfatti nelle due domande sottoposte.

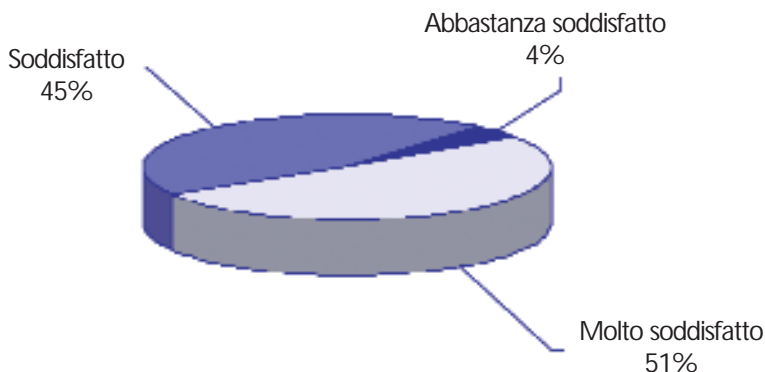
Per quanto riguarda Bologna i risultati si scostano leggermente rispetto a quelli rile-

(5) I dati sono comparabili in quanto la scala a 5 punti è la stessa nei due questionari.

vati nelle altre due Ausl coinvolte dall'indagine. La chiarezza espositiva è stata valutata molto positivamente dal 52,7% dei rispondenti<sup>5</sup>; le informazioni sono state ritenute esaurienti dal 26,3% degli intervistati, e gli argomenti sono stati ritenuti rilevanti dal 52,7% dei rispondenti. Nonostante dunque la comparabilità dei dati rilevati secondo modalità diverse debba sempre essere trattata con una certa cautela, i risultati evidenziano come a Bologna i livelli di soddisfazione dei contenuti dei corsi proposti risultano più bassi rispetto agli altri due distretti considerati.

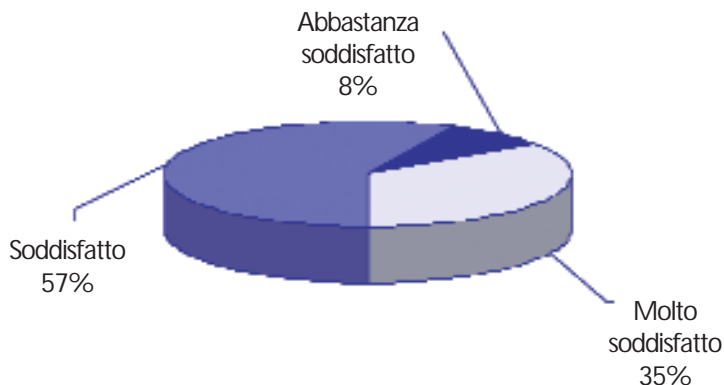
Graf. 6

### Professionalità e competenza dei docenti



Graf. 7

### Attenzione del docente alle esigenze del partecipante



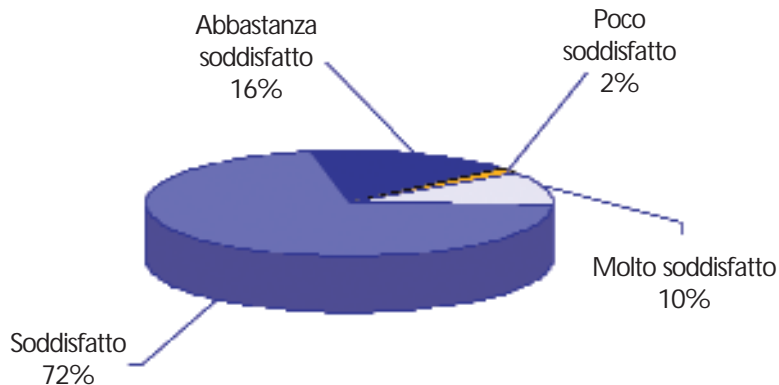
I livelli di gradimento relativi alle **docenze**, presso le unità operative di Modena e Reggio Emilia, risultano avere i punteggi più alti: più della metà dei rispondenti sceglie la categoria di massimo apprezzamento ("molto soddisfatto") in merito alla professionalità e competenza dei docenti incontrati e, unendo le due categorie di risposta "molto soddisfatto" e "soddisfatto", si raggiunge quasi l'unanimità (il 96% dei rispondenti). Anche l'attenzione del docente alle esigenze dei partecipanti nell'ambito degli obiettivi del corso risulta avere livelli di soddisfazione che toccano quasi l'unanimità del campione (il 91,8%).

A Bologna la "qualità educativa" viene giudicata molto soddisfacente in più della metà

dei casi (il 57,9%), anche se permane un 26,3% di rispondenti che la giudicano non efficace; "l'attenzione dei docenti alle esigenze dei partecipanti nell'ambito degli obiettivi del corso" viene valutata positivamente nel 26,3% dei casi.

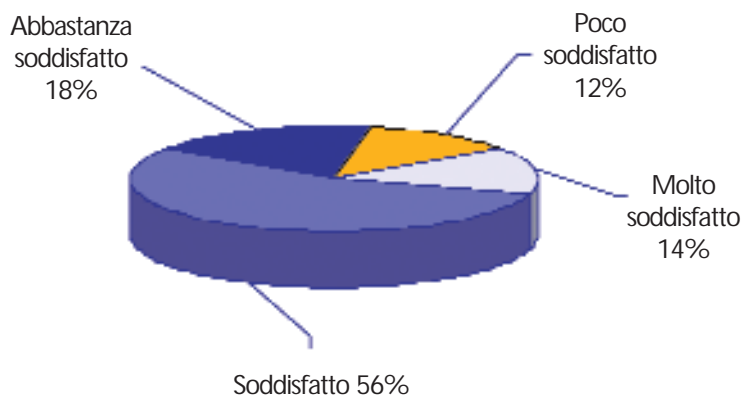
Graf. 8

### Metodologie didattiche utilizzate



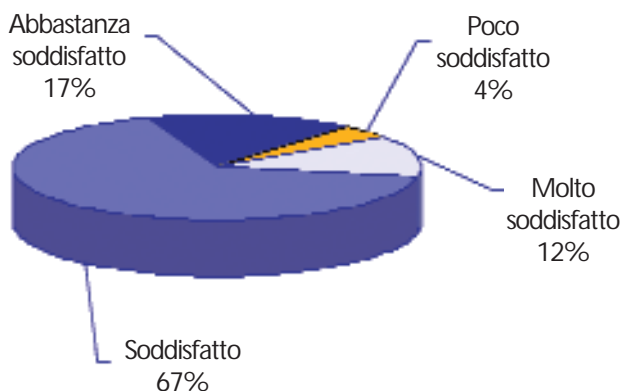
Graf. 9

### Materiale didattico



Graf. 10

### Dimensioni del gruppo dei partecipanti



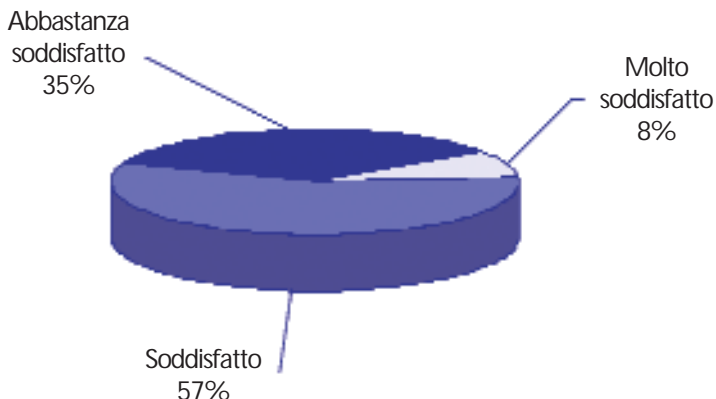
(7) Presso le unità operative di Modena e Reggio Emilia infatti la soddisfazione rispetto al materiale didattico distribuito rileva il 74% di risposte positive.

Per quanto riguarda la **didattica**, nei distretti di Modena e Reggio Emilia, i livelli di soddisfazione calano leggermente, in particolare rispetto al materiale distribuito (opuscoli, dispense, ...) che rileva il punteggio più alto di utenti "poco soddisfatti" (il 12%). Presso la Ausl di Bologna il materiale didattico è ritenuto valido dal 47,4% degli intervistati, registrando così 26,6 punti percentuali di scarto in negativo<sup>7</sup> rispetto alle due Ausl di cui sopra.

Le dimensioni del gruppo dei partecipanti al corso, a Modena e Reggio, sono ritenute soddisfacenti quasi dall'80% degli intervistati: il rapporto dunque utenti/docenti viene valutato molto positivamente.

**Graf. 11**

**Il corso ha soddisfatto le sue aspettative**

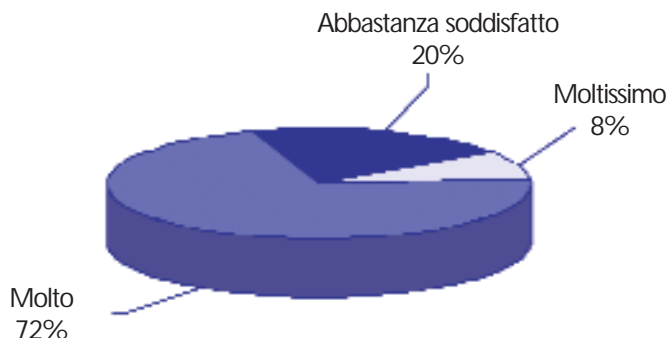


Come evidenziato dal grafico 11 i corsi organizzati a Modena e Reggio Emilia hanno decisamente soddisfatto le aspettative dei partecipanti: più della metà del campione infatti, il 65% dei rispondenti, si è collocato nelle due categorie di risposta "molto soddisfatto" e "soddisfatto".

I contenuti risultano essere stati pertinenti con gli obiettivi del corso quasi dall'80% dei rispondenti.

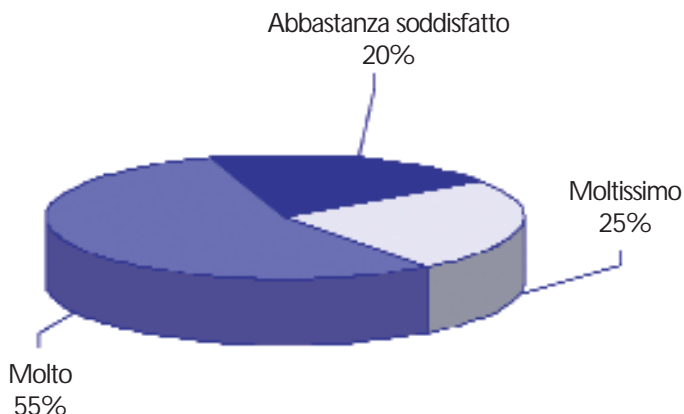
**Graf. 12**

**Contenuti pertinenti con gli obiettivi del corso**



Graf. 13

**Utilità degli argomenti rispetto al lavoro pratico**



L'utilità degli argomenti trattati rispetto al lavoro svolto dagli operatori viene giudicata positivamente quasi dall'80% dei rispondenti (unendo le due categorie di risposta di "molto" e "moltissimo"), evidenziando dunque come i corsi risultino molto efficaci, non solo a livello generale, ma anche operativamente. A conferma di quanto esposto, in primo luogo la domanda relativa all'applicabilità concreta degli elementi acquisiti concentra livelli di soddisfazione elevati: il 26,5% utilizza "quotidianamente" gli strumenti forniti dai corsi e il 69,4% "spesso". In secondo luogo tutti gli operatori utenti all'unanimità consiglierebbero ad un collega di frequentare il corso, segnalando così altissimi livelli di gradimento e una valutazione assolutamente positiva delle iniziative proposte. Infine il 91,8% dei partecipanti ha dichiarato di "avere portato avanti discussioni e confronti con colleghi" dopo il corso frequentato, segnalando così come, al di là delle informazioni trasmesse, i seminari hanno anche dato luogo a discussioni e dibattiti presso i partecipanti. Nella Ausl di Bologna l'applicabilità dei contenuti viene giudicata molto positivamente dal 36,9% degli intervistati.

Tabella N. 6

**Applicabilità degli elementi acquisiti**

Applicabilità	V.A.	V.%
Quotidianamente	13	26,5
Spesso	34	69,4
Raramente	2	4,1
Mai	--	--
Missing	--	/
TOTALE	49	100

Tabella N. 7

**Consiglio ad un collega di frequentare il corso**

	V.A.	V.%
Si	48	100
No	--	--
Missing	1	/
TOTALE	49	100



Tabella N. 8

**Confronto con i colleghi sui temi trattati**

	V.A.	V.%
Si	45	91,8
No	4	8,2
Missing	--	/
TOTALE	49	100

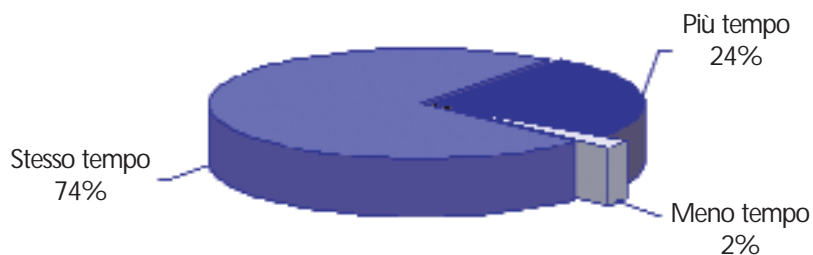
La sezione di domande successive era volta a rilevare quali fossero i punti di forza e quali i punti di debolezza dei corsi, al fine di fare emergere temi di particolare interesse che non sono stati trattati e suggerimenti per l'implementazione di azioni di miglioramento. La sezione prevedeva anche una serie di domande aperte volte a lasciare libertà di espressione agli intervistati e non orientare così gli eventuali consigli o critiche apportate. In questa sezione finale non saranno riportati i dati relativi alla Ausl di Bologna, in quanto il questionario distribuito non prevedeva item comparabili con quelli previsti dal questionario di Synergia-net; i risultati qui di seguito riportati fanno riferimento dunque solo alle unità operative di Modena e Reggio Emilia.

Al fine di valutare il grado di rilevanza percepito dagli operatori utenti rispetto a tre differenti aspetti dei corsi (approfondimenti teorici, esercitazioni, confronto di esperienze), si è ritenuto utile chiedere agli intervistati di valutare la qualità del tempo dedicato a ciascuno dei tre aspetti (eccessivo, giusto, limitato).

Gli "approfondimenti teorici" risultano gli aspetti a cui la maggioranza dei partecipanti (il 73,3%) avrebbero dedicato lo stesso tempo; le "esercitazioni/i lavori di gruppo/simulazioni" e i "momenti di confronto" raccolgono invece un numero minore di rispondenti che vi avrebbero dedicato lo stesso tempo, rispettivamente il 54,5% e il 56,8%.

Graf. 14

**Tempo dedicato agli approfondimenti teorici**



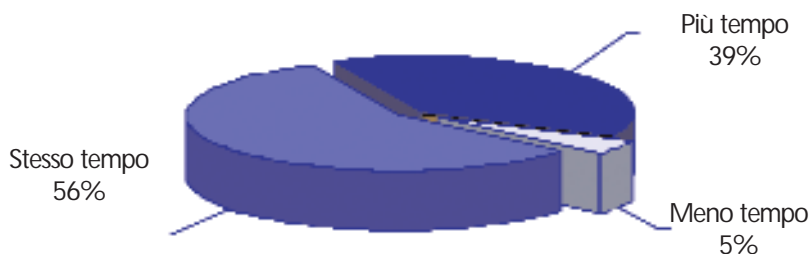
Graf. 15

**Tempo dedicato alle esercitazioni**



Graf. 16

**Tempo dedicato  
al confronto di  
esperienze**

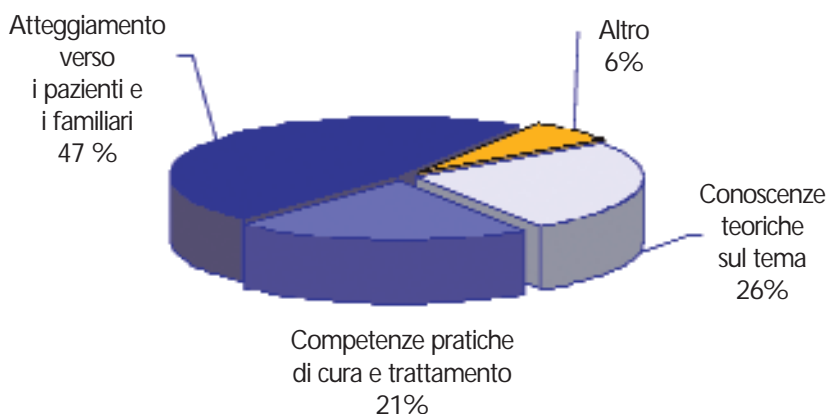


Dai grafici emerge come la maggioranza dei rispondenti, dichiarandosi sostanzialmente soddisfatta del tempo dedicato ai tre aspetti indicati, segnala una valutazione del tutto positiva del rapporto contenuti/tempi dedicati. Si segnala tuttavia un numero abbastanza elevato di rispondenti che, alle “esercitazioni e lavori di gruppo” (il 43,2%) e al “confronto e scambio di esperienze” (il 38,6%) avrebbe dedicato più tempo. Non dunque gli approfondimenti teorico/conoscitivi degli aspetti clinici legati alla malattia di Alzheimer interessa agli operatori, quanto invece gli aspetti pratici del lavoro con gli anziani dementi, le simulazioni e il confronto con i colleghi.

A conferma di quanto esposto, secondo il parere degli intervistati i corsi sono risultati particolarmente incisivi in primo luogo per quanto riguarda l’atteggiamento da tenere nei confronti di pazienti e famigliari (per il 50% dei rispondenti); in secondo luogo per quanto riguarda le conoscenze teoriche sul tema (per il 24,5% dei rispondenti) e solo in ultima posizione i corsi sono ritenuti validi per le competenze pratiche di cura e trattamento trasmesse, che sono anche quelle a cui si sarebbe dedicato più tempo, dunque ritenute implementabili.

Graf. 17

**Il corso è stato  
più incisivo  
rispetto a:**



(8) Domanda aperta, riclassificata in macrocategorie.

La domanda<sup>8</sup> volta a rilevare gli argomenti che si sarebbe desiderato approfondire durante i corsi, ha raccolto un numero di risposte pari al 30,6%: più della metà dei partecipanti dunque ritiene che le tematiche affrontate siano state trattate in modo

sufficientemente approfondito. Analizzando tuttavia le risposte aperte di chi suggerisce maggiori approfondimenti, risulta emblematico rilevare come l'attenzione degli operatori si concentri ancora una volta sugli aspetti pratici della malattia e di confronto delle esperienze tra gli operatori. Le frasi che ricorrono maggiormente sono le seguenti: "esempi concreti, portando anche più casi personali da confrontare"; "più esempi pratici per scoprire soluzioni ai problemi quotidiani"; "più esercitazioni, lavori di gruppo, discussioni".

Gli elementi che vengono maggiormente apprezzati<sup>9</sup>, sono principalmente relativi alla qualità dei docenti coinvolti nei diversi corsi. Viene lodata innanzi tutto la professionalità, la completezza delle informazioni fornite e la chiarezza espositiva. Inoltre viene apprezzato il coinvolgimento di molteplici figure professionali (medici, architetti, legali), che hanno affrontato il tema della demenza secondo punti di vista differenti e hanno così arricchito i corsi di informazioni che andavano oltre gli aspetti prettamente clinici. Infine viene particolarmente apprezzato il lato umano dei docenti, la disponibilità al dialogo, allo scambio di opinioni, che hanno permesso lo svolgersi di lezioni non solamente frontali, ma anche interattive e di coinvolgimento dei partecipanti.

La domanda volta rilevare gli elementi meno graditi<sup>10</sup>, ha coinvolto un numero abbastanza basso di rispondenti, 15 su 49 (il 30,6%) segnalando così la mancanza di elementi di sostanziale criticità all'interno dei corsi proposti. Le risposte si sono concentrate soprattutto su alcuni aspetti pratici, in particolare sugli orari, valutati troppo serrati ("4 ore consecutive risultano pesanti"; "finire alle 13.30 è troppo tardi") e in alcuni casi valutati troppo brevi rispetto agli argomenti che si sarebbe voluto approfondire. Risulta inoltre significativo segnalare le risposte di qualche operatore, benché in numero esiguo, che dichiara di aver avuto informazioni che già conosceva. Sono infatti il 34% i rispondenti che dichiarano di avere già partecipato a più corsi di formazione sulla cura e assistenza di persone affette da demenza e il 27,3% coloro che hanno già partecipato a un corso. Dunque più della metà dei rispondenti (quasi il 65%) aveva già frequentato corsi (uno o più di uno) sulla malattia di Alzheimer ed è dunque plausibile che un certo tipo di informazioni si siano ripetute durante i corsi frequentati nel 2002/2003. Dai dati rilevati sembra dunque molto utile per il futuro, pensare di realizzare corsi di formazione per operatori con livelli di approfondimento e analisi del problema diversi, in base ai livelli di competenza dei partecipanti. In questo modo si può pensare di raggiungere obiettivi molto più specifici, adattando i contenuti dei corsi ai livelli di esperienze pregresse degli utenti e colmando lacune ed esigenze molto diverse a seconda del grado di competenza degli operatori utenti.

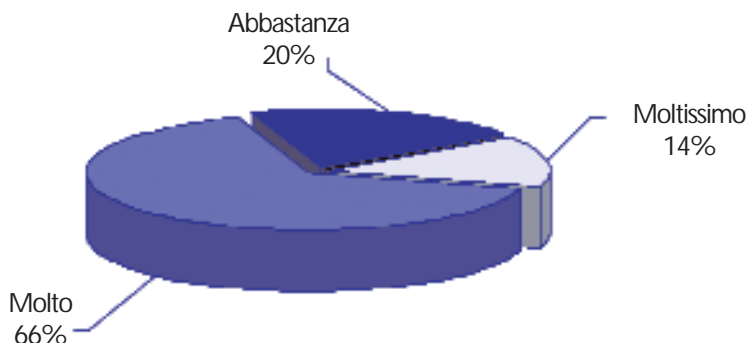
(9) Domanda aperta, riclassificata in macrocategorie.

(10) Domanda aperta, riclassificata in macrocategorie.

<b>Tabella N. 9</b>	<b>Applicabilità</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Frequenzazione ad altri corsi sulla malattia di Alzheimer</b>	Si, uno	13	27,7
	Si, più di uno	16	34,0
	No/non ricordo	18	38,3
	Missing	2	/
	<b>TOTALE</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

**Graf. 18**

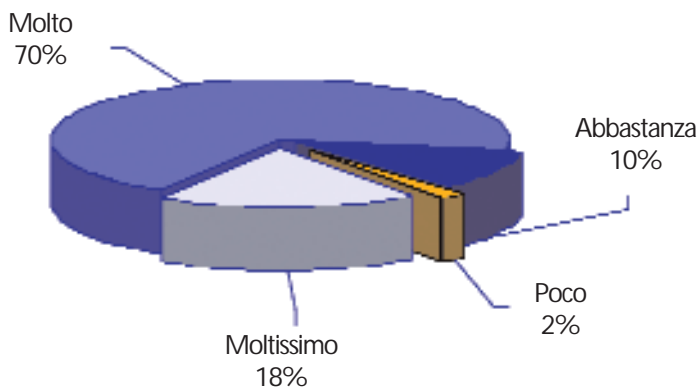
**Livello complessivo di soddisfazione dei corsi:**



Nonostante alcuni elementi di miglioramento e implementazione emersi dall'indagine, quasi l'80% dei partecipanti si è dichiarato molto soddisfatto dei corsi frequentati e nessuno si posiziona sulla categoria "poco" o "per nulla" soddisfatto, consolidando così quanto già sottolineato rispetto all'alta valutazione del gradimento delle iniziative proposte. A conferma di quanto esposto l'ultima domanda del questionario, volta a rilevare il grado di interesse alla partecipazione in futuro a iniziative come quelle proposte, ha raccolto quasi il 90% di risposte collocate nelle due categorie "moltissimo" e "molto" interessato e solo il 10,2% nella categoria "abbastanza".

**Graf. 19**

**Interesse a partecipare ad altre iniziative come quelle proposte**



### 3.5 Conclusioni

I risultati emersi dalle indagini condotte nelle due unità operative di Modena e Reggio Emilia mostrano una valutazione complessiva molto positiva dei corsi di formazione sulla malattia di Alzheimer frequentati nel 2002/2003. Tale valutazione sembra scostarsi dai dati secondari rilevati dai questionari distribuiti

durante i corsi svolti nella Ausl di Bologna, che evidenziano un modesto gradimento per tutte le aree indagate. Tuttavia la comparazione tra due questionari che presentano item e modalità di rilevazione differenti deve sempre essere trattata con grande cautela.

I dati emersi dalle indagini svolte a Modena e Reggio Emilia non evidenziano, direttamente, vere e proprie criticità o servizi poco graditi, ma è comunque possibile individuare aree di possibile miglioramento.

- Da un punto di vista organizzativo gli orari sono stati giudicati, in qualche caso, troppo serrati e lunghi. Si potrebbe dunque pensare alla possibilità di realizzare corsi divisi per moduli brevi ma frequenti nel corso dell'anno, in modo da implementare la formazione continua.
- Sempre da un punto di vista organizzativo si è rilevata l'esigenza di realizzare dei corsi differenziati per livelli e competenze dei partecipanti, in modo da soddisfare le esigenze di tutti gli utenti e soprattutto elevare davvero la qualità degli operatori.
- Per quanto riguarda gli argomenti trattati si è rilevata l'esigenza di dedicare un tempo maggiore alle esercitazioni pratiche, ai lavori di gruppo, alle simulazioni, al confronto e allo scambio di esperienze; si potrebbe invece forse ridurre l'attenzione dedicata all'analisi teorico-clinica degli aspetti relativi alla malattia di Alzheimer.
- Si segnala infine un'area dove risulta fondamentale porre l'attenzione per il mantenimento dell'eccellenza rilevata. Si tratta dell'alta qualità delle docenze che viene identificata come aspetto maggiormente apprezzato nei corsi dagli operatori utenti. In particolare sono tre gli aspetti particolarmente apprezzati: la professionalità; la chiarezza e completezza nell'esposizione delle tematiche trattate; gli aspetti umani, la disponibilità al dialogo e allo scambio di opinioni.

### 3.6 Ausl di Ravenna

L'universo di riferimento e le unità operative coinvolte

- Distretto di Lugo
- Distretto di Faenza
- Distretto di Ravenna

L'AUSL di Ravenna – Distretto di Lugo, ha organizzato nel corso dell'anno 2002, 14 corsi di formazione per operatori relativi al progetto Demenze, distribuiti sui tre Distretti di Lugo, Faenza e Ravenna.

Sono stati compilati complessivamente 334 questionari, con una media di 24 questionari per corso. Il questionario strutturato, realizzato e analizzato a cura dell'AUSL di Ravenna – Distretto di Lugo, è stato distribuito agli utenti seguendo le stesse modalità nei 14 corsi. I dati dunque delle varie rilevazioni risultano assolutamente comparabili, anche se non sarà possibile rilevare le medie e le percentuali dei risultati sui singoli corsi, in quanto i dati forniti non presentano valori specifici, ma solo grafici indicativi.

I risultati emersi

Nonostante quanto indicato, è possibile comunque rilevare le valutazioni di gradimento complessive sui diversi aspetti indagati, che in generale indicano livelli di soddisfazione su tutti gli item molto elevati.

- Il giudizio sulla corrispondenza tra **aspettative** e contenuti del corso risulta per tutti gli utenti operatori molto positivo.
- Per quanto riguarda la valutazione dei singoli **docenti**, si rimanda l'analisi specifica al rapporto effettuato dall'Ausl di Ravenna; in generale tuttavia si rileva una valutazione ottima per quanto riguarda le competenze tecniche e la disponibilità dei docenti, e buona per quanto riguarda la chiarezza di esposizione, il rapporto con gli allievi e le capacità di comunicazione.
- La valutazione dei **tempi** risulta molto positiva per quanto riguarda l'item generico sui "tempi dedicati ai vari argomenti", buona sui "tempi dedicati agli esempi" e abbastanza buona o sufficiente per i "tempi dedicati alla discussione", che sembrerebbe dunque possano essere incrementati.
- La valutazione sulla **documentazione** fornita risulta abbastanza buona, con qualche margine di miglioramento.
- Per quanto riguarda l'**organizzazione** del corso, i livelli di valutazione sono mediamente molto positivi, mentre sulle **attrezzature** utilizzate emergono talvolta giudizi meno positivi, che segnalano una piccola area di criticità.
- L'**utilità** del corso ai fini della propria attività lavorativa riceve mediamente valutazioni molto positive, che confermano dunque gli alti livelli di gradimento relativi al "**giudizio complessivo** sul corso".

Per quanto riguarda i "**punti di forza**", rilevati attraverso una domanda aperta, emerge un apprezzamento particolare rispetto ai docenti, non soltanto per la loro preparazione professionale, ma anche perché si tratta di figure che portano esperienze dirette, nel lavoro quotidiano con persone affette da demenza. Inoltre viene valutata molto positivamente la molteplicità delle figure professionali coinvolte, che mettono in luce i differenti aspetti della stessa tematica. Accanto al giudizio altamente positivo sulle docenze, viene valutata molto positivamente la possibilità di confronto, lo scambio di esperienze, i lavori di gruppo con altri operatori che si trovano a dover affrontare problematiche, dinamiche e relazioni simili.

I "**punti di debolezza**" concentrano sostanzialmente criticità di tipo pratico-organizzativo. In particolare è la questione dei tempi a presentare gli elementi di maggiore debolezza: in alcuni casi il numero di ore di lezione consecutive viene giudicato eccessivo e il livello di attenzione degli utenti, che solitamente partecipano ai corsi dopo i turni di lavoro, rischia di calare notevolmente. In altri casi i tempi vengono invece considerati troppo stretti e si ritiene di non avere potuto approfondire argomenti, temi e soprattutto di non avere avuto spazio per la libera discussione e il confronto.

In sostanza dunque la valutazione complessiva dei corsi proposti agli operatori nei Distretti di Lugo, Faenza e Ravenna risulta altamente positiva; i corsi sono stati molto apprezzati sia per i contenuti e le metodologie utilizzate, sia per le competenze tecniche della docenza coinvolta. Si segnalano le annotazioni di diversi utenti, che suggeriscono di programmare con maggiore frequenza iniziative simili, mantenendo viva dunque una cultura della formazione continua.

3

## Allegato I risultati dei singoli servizi

### AUSL di Bologna (dati secondari)

#### Rilevanza degli argomenti<sup>(11)</sup>

	V.A.	V.%
1	2	10,5
2	7	36,8
3	9	47,4
4	0	0
5	1	5,3
Missing	0	0
TOTALE	19	100

#### Aspettative

	V.A.	V.%
1	3	15,8
2	8	42,1
3	5	26,3
4	1	5,3
5	1	5,3
Missing	1	5,3
TOTALE	19	100

#### Efficacia della formazione continua

	V.A.	V.%
1	3	15,8
2	4	21,1
3	9	47,4
4	1	5,3
5	2	10,5
Missing	0	0
TOTALE	19	100

#### Partecipazione attiva

	V.A.	V.%
1	1	5,3
2	7	36,8
3	3	15,8
4	4	21,1
5	3	15,8
Missing	1	5,3
TOTALE	19	100

(11) Viene utilizzata per ogni domanda una scala dove 1 è il minimo (negativo), fino a 5 che è il massimo valore (positivo) possibile.

**Compatibilità dei partecipanti**

	V.A.	V.%
1	1	5,3
2	4	21,1
3	8	42,1
4	5	26,3
5	1	5,3
Missing	0	0
TOTALE	19	100

**Padronanza della materia**

	V.A.	V.%
1	1	5,3
2	2	10,5
3	7	36,8
4	7	36,8
5	2	10,5
Missing	0	0
TOTALE	19	100

**Chiarezza espositiva**

	V.A.	V.%
1	0	0
2	4	21,1
3	5	26,3
4	9	47,4
5	1	5,3
Missing	0	0
TOTALE	19	100

**Sintonia con il gruppo**

	V.A.	V.%
1	2	10,5
2	3	15,8
3	7	36,8
4	6	31,6
5	1	5,3
Missing	0	0
TOTALE	19	100



**Rispetto dei tempi e dei contenuti**

	V.A.	V.%
1	0	0
2	3	15,8
3	4	21,1
4	5	26,3
5	7	36,8
Missing	0	0
TOTALE	19	100

**Grado di integrazione dei docenti**

	V.A.	V.%
1	3	15,8
2	3	15,8
3	5	26,3
4	6	31,6
5	2	10,5
Missing	0	0
TOTALE	19	100

**Utilizzo di strumenti didattici**

	V.A.	V.%
1	1	5,3
2	6	31,6
3	4	21,1
4	6	31,6
5	2	10,5
Missing	0	0
TOTALE	19	100

**Validità del materiale didattico**

	V.A.	V.%
1	0	0
2	4	21,1
3	6	31,6
4	8	42,1
5	1	5,3
Missing	0	0
TOTALE	19	100

**Informazioni esaurienti**

	V.A.	V.%
1	1	5,3
2	6	31,6
3	6	31,6
4	3	15,8
5	2	10,5
Missing	1	5,3
TOTALE	19	100

**Collaborazione con il docente**

	V.A.	V.%
1	0	0
2	1	5,3
3	11	57,9
4	1	5,3
5	5	26,3
Missing	1	5,3
TOTALE	19	100

**Attenzione alle esigenze dei partecipanti**

	V.A.	V.%
1	0	0
2	3	15,8
3	8	42,1
4	3	15,8
5	2	10,5
Missing	3	15,8
TOTALE	19	100

**Qualità educativa**

	V.A.	V.%
1	5	26,3
2	2	10,5
3	4	21,1
4	7	36,8
5	1	5,3
Missing	0	0
TOTALE	19	100

**Raggiungimento degli obiettivi**

	V.A.	V.%
1	2	10,5
2	4	21,1
3	5	26,3
4	7	36,8
5	1	5,3
Missing	0	0
TOTALE	100	100

**Applicabilità dei contenuti**

	V.A.	V.%
1	0	0
2	5	26,3
3	7	36,8
4	6	31,6
5	1	5,3
Missing	0	0
TOTALE	19	100

**AUSL di Modena****Sesso dei rispondenti**

Sesso	V.A.	V.%
Femmina	20	4,5
Maschio	1	90,9
Missing	1	4,5
TOTALE	22	100

**Fascia d'età dei rispondenti**

Fascia d'età	V.A.	V.%
Fino a 30	4	18,2
31-45	13	59,1
46-64	4	18,2
65 e più	0	0
Missing	1	4,5
TOTALE	22	100

**Titolo di studio conseguito**

Titolo di studio	V.A.	V.%
Licenza elementare	1	4,5
Licenza media inferiore	4	18,2
Licenza media superiore	9	40,9
Diploma post-superiori	3	13,6
Laurea	4	18,2
Missing	1	4,5
TOTALE	22	100

**Qualifica dei rispondenti**

	V.A.	V.%
Assistente di base/geriatrico	12	54,5
Infermiere	7	31,8
Assistente sociale	1	4,5
Medico	0	0
altro	2	9,1
Missing	0	0
TOTALE	22	100

**Anzianità di servizio**

Anni	V.A.	V.%
Meno di 2	1	4,5
Da 2 a 5	5	22,7
Da più di 5 a 10	5	22,7
Oltre 10	9	40,9
Missing	2	9
TOTALE	1	100

**Livello di soddisfazione orari del corso**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	4	18,2
Soddisfatto	13	59,1
Abbastanza soddisfatto	4	18,2
Poco soddisfatto	1	4,5
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	22	100

**Livello di soddisfazione giorni del corso**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	1	4,5
Soddisfatto	19	86,4
Abbastanza soddisfatto	1	4,5
Poco soddisfatto	1	4,5
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	22	100

**Livello di soddisfazione durata del corso rispetto agli obiettivi formativi e ai contenuti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	1	4,5
Soddisfatto	16	72,7
Abbastanza soddisfatto	4	18,2
Poco soddisfatto	1	4,5
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	22	100

**Livello di soddisfazione materiale didattico**

Anni	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	5	22,7
Soddisfatto	12	54,5
Abbastanza soddisfatto	3	13,6
Poco soddisfatto	2	9,1
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	22	100

**Livello di soddisfazione chiarezza argomenti trattati**

Anni	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	9	40,9
Soddisfatto	12	54,5
Abbastanza soddisfatto	1	4,5
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	22	100

**Livello di soddisfazione completezza argomenti trattati**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	7	31,8
Soddisfatto	11	50
Abbastanza soddisfatto	3	13,6
Poco soddisfatto	1	4,5
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	22	100

**Livello di soddisfazione professionalità e competenza docenti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	11	50
Soddisfatto	11	50
Abbastanza soddisfatto	0	0
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	22	100

**Livello di soddisfazione attenzione docenti alle esigenze dei partecipanti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	7	31,8
Soddisfatto	13	59,1
Abbastanza soddisfatto	2	9,1
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	22	100

**Livello di soddisfazione metodologie didattiche**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	5	22,7
Soddisfatto	15	68,2
Abbastanza soddisfatto	0	0
Poco soddisfatto	1	4,5
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	22	100

**Livello di soddisfazione dimensione del gruppo dei partecipanti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	4	18,2
Soddisfatto	13	59,1
Abbastanza soddisfatto	3	13,6
Poco soddisfatto	2	9,1
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	22	100

**Il corso ha soddisfatto le sue aspettative?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	4	18,2
Molto	11	50
Abbastanza	7	31,8
Poco	0	0
Per nulla	0	0
TOTALE	22	100

**I contenuti sono stati pertinenti con gli obiettivi del corso?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	3	13,6
Molto	13	59,1
Abbastanza	6	27,3
Poco	0	0
Per nulla	0	0
Missing	0	0
TOTALE	22	100

**Rispetto al suo lavoro quanto ritiene utili gli argomenti trattati?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	9	40,9
Molto	11	50
Abbastanza	2	9,1
Poco	0	0
Per nulla	0	0
Missing	0	0
TOTALE	22	100

**Le capita di applicare concretamente gli elementi acquisiti?**

	V.A.	V.%
Quotidianamente	6	27,3
Spesso	16	72,7
Raramente	0	0
Mai	0	0
Missing	0	0
TOTALE	22	100

**Consiglierebbe a un collega di frequentare il corso?**

	V.A.	V.%
Sì	21	95,5
No	0	0
Non so	0	0
Missing	1	4,5
TOTALE	22	100

**Rispetto a quale dei seguenti aspetti il corso è stato più incisivo?**

	V.A.	V.%
Conoscenze teoriche sul tema	8	36,4
Competenze pratiche di cura e trattamento	5	22,7
Atteggiamento verso i pazienti e i familiari	8	36,4
Altro	0	0
Missing	1	4,5
TOTALE	22	100

**Complessivamente quanto è soddisfatto del corso che ha frequentato?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	4	18,2
Molto	14	63,6
Abbastanza	4	18,2
Poco	0	0
Per nulla	0	0
Missing	0	0
TOTALE	22	100

**Sarebbe interessato a partecipare ad altre iniziative come quella proposta?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	6	27,3
Molto	15	68,2
Abbastanza	1	4,5
Poco	0	0
Per nulla	0	0
Missing	0	0
TOTALE	22	100



**Sesso dei rispondenti**

Sesso	V.A.	V.%
Femmina	22	81,5
Maschio	5	18,5
Missing	0	0
TOTALE	27	100

**Fascia d'età dei rispondenti**

Fascia d'età	V.A.	V.%
Fino a 30	10	37
31-45	8	29,6
46-64	9	33,3
65 e più	0	0
Missing	0	0
TOTALE	27	100

**Titolo di studio conseguito**

Titolo di studio	V.A.	V.%
Licenza elementare	1	3,7
Licenza media inferiore	5	18,5
Licenza media superiore	9	33,3
Diploma post-superiori	6	22,2
Laurea	6	22,2
Missing	0	0
TOTALE	27	100

**Qualifica dei rispondenti**

	V.A.	V.%
Assistente di base/geriatrico	7	25,9
Infermiere	9	33,3
Assistente sociale	0	0
Medico	0	0
altro	10	37
Missing	1	3,7
TOTALE	26	100

**Anzianità di servizio**

Anni	V.A.	V.%
Meno di 2	2	7,4
Da 2 a 5	7	25,9
Da più di 5 a 10	6	22,2
Oltre 10	12	44,4
Missing	0	0
TOTALE	27	100

**Livello di soddisfazione orari del corso**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	6	22,2
Soddisfatto	11	40,7
Abbastanza soddisfatto	6	22,2
Poco soddisfatto	4	14,8
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	27	100

**Livello di soddisfazione giorni del corso**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	3	11,1
Soddisfatto	17	63
Abbastanza soddisfatto	5	18,5
Poco soddisfatto	2	7,4
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	27	100

**Livello di soddisfazione durata del corso rispetto agli obiettivi formativi e ai contenuti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	3	11,1
Soddisfatto	14	51,9
Abbastanza soddisfatto	8	29,6
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	1	3,7
TOTALE	27	100

**Livello di soddisfazione materiale didattico**

Anni	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	2	7,4
Soddisfatto	15	55,6
Abbastanza soddisfatto	6	22,2
Poco soddisfatto	4	14,8
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	100	100

**Livello di soddisfazione chiarezza argomenti trattati**

Anni	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	11	40,7
Soddisfatto	15	55,6
Abbastanza soddisfatto	1	3,7
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	27	100

**Livello di soddisfazione completezza argomenti trattati**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	5	18,5
Soddisfatto	15	55,6
Abbastanza soddisfatto	7	25,9
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	27	100

**Livello di soddisfazione professionalità e competenza docenti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	14	51,9
Soddisfatto	11	40,7
Abbastanza soddisfatto	2	7,4
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	27	100

**Livello di soddisfazione attenzione docenti alle esigenze dei partecipanti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	10	37
Soddisfatto	15	55,6
Abbastanza soddisfatto	2	7,4
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	27	100

**Livello di soddisfazione metodologie didattiche**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	0	0
Soddisfatto	19	70,4
Abbastanza soddisfatto	8	29,6
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
TOTALE	27	100

**Livello di soddisfazione dimensione del gruppo dei partecipanti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	2	7,4
Soddisfatto	19	70,4
Abbastanza soddisfatto	5	18,5
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	1	3,7
TOTALE	27	100

**Il corso ha soddisfatto le sue aspettative?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	0	0
Molto	17	63
Abbastanza	10	37
Poco	0	0
Per nulla	0	0
TOTALE	27	100

**I contenuti sono stati pertinenti con gli obiettivi del corso?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	1	3,7
Molto	22	81,5
Abbastanza	4	14,8
Poco	0	0
Per nulla	0	0
TOTALE	27	100

**Rispetto al suo lavoro quanto ritiene utili gli argomenti trattati?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	3	11,1
Molto	16	59,3
Abbastanza	8	29,6
Poco	0	0
Per nulla	0	0
TOTALE	27	100

**Le capita di applicare concretamente gli elementi acquisiti?**

	V.A.	V.%
Quotidianamente	7	25,9
Spesso	18	66,7
Raramente	2	7,4
Mai	0	0
TOTALE	27	100

**Consiglierebbe a un collega di frequentare il corso?**

	V.A.	V.%
Sì	27	100
No	0	0
Non so	0	0
TOTALE	27	100

**Rispetto a quale dei seguenti aspetti il corso è stato più incisivo?**

	V.A.	V.%
Conoscenze teoriche sul tema	4	14,8
Competenze pratiche di cura e trattamento	5	18,5
Atteggiamento verso i pazienti e i famigliari	14	51,9
Altro	1	3,7
Missing	3	11,1
TOTALE	27	100

**Complessivamente quanto è soddisfatto del corso che ha frequentato?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	3	11,1
Molto	18	66,7
Abbastanza	6	22,2
Poco	0	0
Per nulla	0	0
TOTALE	27	100

**Sarebbe interessato a partecipare ad altre iniziative come quella proposta?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	3	11,1
Molto	19	70,4
Abbastanza	4	14,8
Poco	1	3,7
Per nulla	0	0
TOTALE	27	100



# **4** **PERCORSI FORMATIVI PER MEDICI DI MEDICINA GENERALE**

#### 4.1 L'universo di riferimento e le unità operative coinvolte

- Ausl di Reggio Emilia
- Ausl di Bologna

La rilevazione ha coinvolto complessivamente i soggetti che hanno preso parte agli incontri formativi sui problemi della memoria organizzati, secondo modalità e tempi differenti, dalle suddette Ausl nel periodo compreso tra il gennaio e il maggio 2003.

#### 4.2 Obiettivi

L'indagine ha inteso indagare il livello di soddisfazione dei medici che hanno partecipato a specifici percorsi formativi sulla malattia di Alzheimer, organizzati dalle diverse unità operative. Si è inteso in particolare valutare la validità dei contenuti, delle metodologie didattiche e degli strumenti di verifica, la preparazione dei docenti, l'utilizzo del tempo suddiviso tra lezioni frontali, esercitazioni e spazi per i confronti. Si è cercato inoltre di fare emergere temi di particolare interesse che non sono stati trattati e suggerimenti per l'implementazione di azioni di miglioramento.

#### 4.3 Struttura della rilevazione

La rilevazione è stata effettuata secondo modalità differenti nelle diverse unità operative.

- Ausl di Reggio Emilia: questionario strutturato (realizzato ed elaborato da Synergia-net, allegato);
- Ausl di Bologna: questionario strutturato (realizzato ed elaborato dal medesimo Distretto – prima e seconda edizione).

I questionari sono stati distribuiti ai partecipanti al termine degli incontri e sottoposti per auto-compilazione; il personale addetto all'organizzazione degli incontri è stato coinvolto nelle fasi organizzative per ottenere un migliore coinvolgimento dei partecipanti.

Nel presente rapporto si riportano i risultati emersi solo dalle rilevazioni direttamente realizzate da Synergia-net, poiché per l'Ausl di Bologna non è stato possibile utilizzare il questionario proposto da Synergia-net, ma si sono dovuti utilizzare i risultati di una rilevazione effettuata direttamente dall'Ausl.

Poiché i due strumenti sono significativamente differenti, non risulta possibile confrontare direttamente i risultati. Pertanto il rapporto presenta i risultati della sola rilevazione di Reggio Emilia.

<b>Questionari raccolti validi di cui</b>	<b>20</b>
Ausl Reggio Emilia	20

#### 4.4 I risultati emersi - Ausl di Reggio Emilia

Il gruppo dei partecipanti all'iniziativa formativa in oggetto è composto di medici di età media piuttosto elevata (l'84% supera i 45 anni) e in forte prevalenza maschi. Solo la metà possiede



un titolo di specializzazione. L'anzianità di servizio, in ovvia correlazione all'età, risulta abbastanza elevata. Si tratta quindi di un gruppo di medici con ampia esperienza di lavoro e probabilmente quindi con una conoscenza diretta abbastanza significativa di casi di pazienti affetti da sindromi di demenza. Inoltre più del 60% ha già avuto altre esperienze formative sulla malattia di Alzheimer.

<b>Tabella N. 1</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Sesso dei rispondenti</b>	Femmina	4	21,1
	Maschio	15	78,9
	Missing	1	/
	TOTALE	20	100

<b>Tabella N. 2</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Fascia d'età di rispondenti</b>	Fino a 30	--	--
	31-45	3	15,8
	46-64	16	84,2
	65 e più	--	--
	Missing	1	/
	TOTALE	20	100

<b>Tabella N. 3</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Titolo di studio conseguito</b>	Laurea	9	47,4
	Specializzazione	10	52,6
	Missing	1	/
	TOTALE	20	100

<b>Tabella N. 4</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Anzianità di servizio</b>	Meno di 5	--	--
	Da più di 5 a 10	1	5,3
	Oltre 10	18	94,7
	Missing	1	/
	TOTALE	20	100

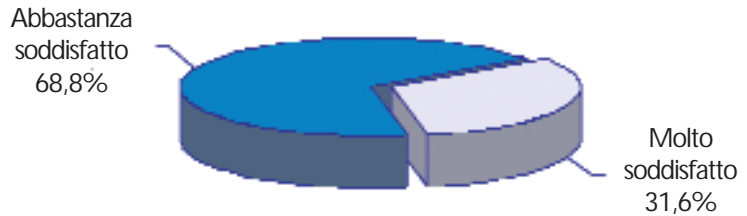
(1) Ricordiamo che la scala di valutazione per quasi tutti gli item è: 1=molto soddisfatto; 2=soddisfatto; 3=abbastanza soddisfatto; 4=poco soddisfatto; 5=per nulla soddisfatto.

La valutazione data in generale dai medici coinvolti è risultata di soddisfazione medio-alta. Il giudizio di completa insoddisfazione non è mai stato utilizzato da nessuno in nessun item proposto, e quello immediatamente prossimo di poca soddisfazione solo in alcuni item e da poche persone; anche il giudizio di massima soddisfazione è stato utilizzato con estrema parsimonia solo in alcuni item e da poche persone; mentre una forte maggioranza di giudizi per tutte le tematiche valutative proposte si è posizionata sulla seconda possibile risposta in ordine di gradimento, ovvero: "soddisfatto"<sup>1</sup>. Possiamo quindi sintetizzare il risultato complessivo in un giudizio mediamente buono, sebbene non pienamente soddisfacente: ci è di ausilio in questa sintesi l'ultima domanda del questionario che mirava proprio ad ottenere una valutazione globa-

le e che presenta una concentrazione di risposte sulla seconda e terza modalità di risposta ("soddisfatto" e "abbastanza soddisfatto") con forte prevalenza per la terza.. Nessuno si è dichiarato "molto soddisfatto", come pure nessuno "poco o per nulla soddisfatto".

**Graf. 1**

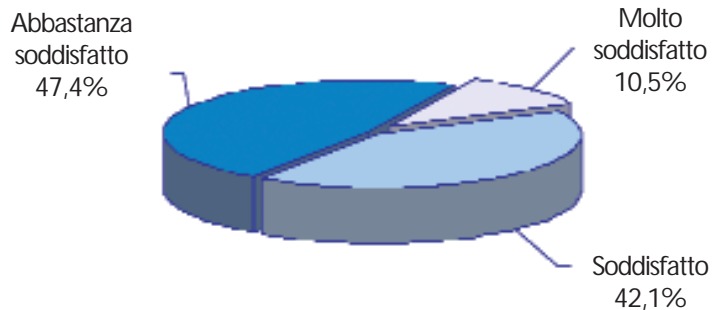
**Livello complessivo di soddisfazione del corso:**



Il primo set di item proposti riguarda gli aspetti organizzativi e logistici del corso: affianca valutazioni molto positive, come quelle relative agli orari e alla durata del corso, ad altre che presentano qualche traccia di criticità relative ai locali utilizzati e in parte ai materiali didattici impiegati. Si noti che, sebbene si tratti di poche unità, sono questi gli unici item in cui compare la valutazione "poco soddisfatto". Il quadro complessivo resta comunque sostanzialmente positivo.

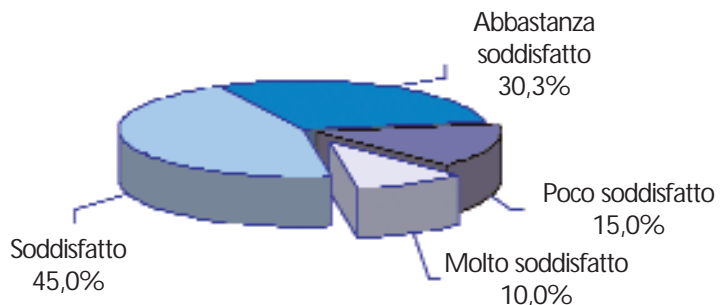
**Graf. 2**

**Orari del corso**



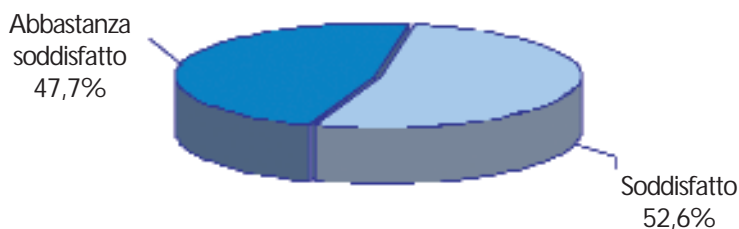
**Graf. 3**

**Giorni del corso**

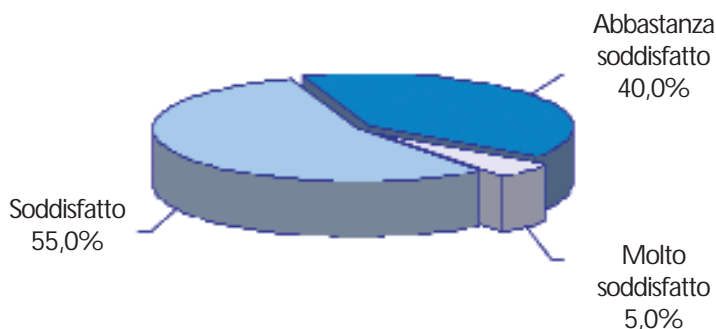


**Graf. 4**

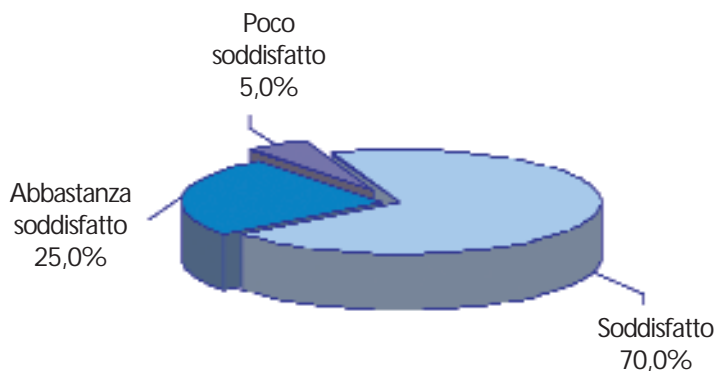
**Durata del corso  
rispetto agli  
obiettivi f  
ormativi e ai  
contenuti**

**Graf. 5**

**Dimensioni  
del gruppo  
dei partecipanti**

**Graf. 6**

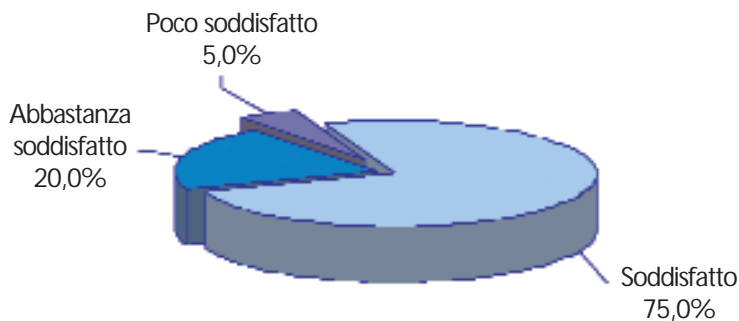
**Materiale  
didattico**



La didattica e le abilità professionali dei docenti impiegati nel corso hanno incontrato una valutazione di chiara positività da parte dei frequentanti: il valore modale è per tutti gli item di questa sezione sulla seconda risposta (soddisfatto) e in alcuni casi sono presenti anche alcune valutazioni di massima soddisfazione (significativamente ad esempio rispetto alla "professionalità e competenza dei docenti"). In questo quadro la principale, e comunque solo parziale, criticità emersa è relativa alla completezza degli argomenti trattati. Quest'ultimo giudizio in particolare va correlato all'opinione, fornita da circa la metà dei rispondenti, che sarebbe stato utile disporre di più tempo per gli aspetti pratici e gli approfondimenti degli argomenti clinici operativi.

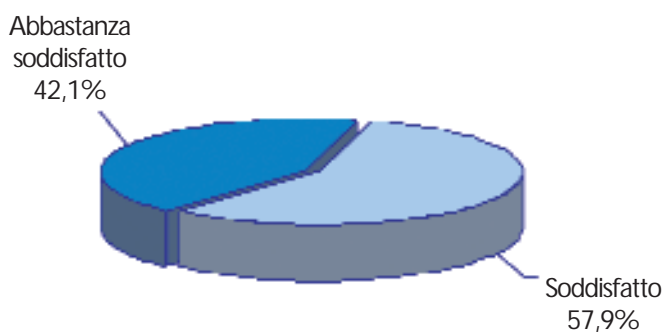
**Graf. 7**

**Chiarezza degli argomenti trattati**



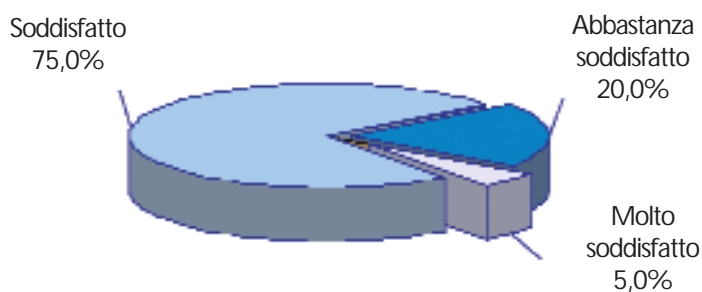
**Graf. 8**

**Completezza degli argomenti trattati**



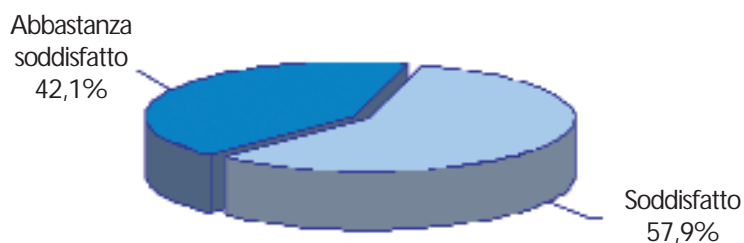
**Graf. 9**

**Professionalità e competenza dei docenti**



**Graf. 10**

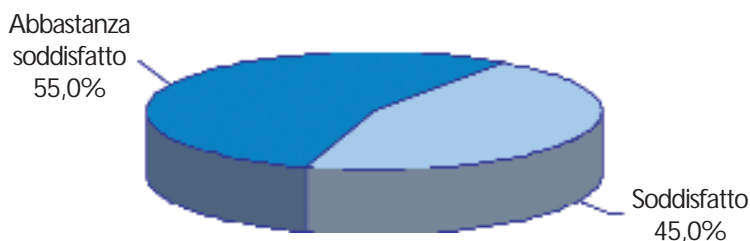
**Metodologie didattiche utilizzate**



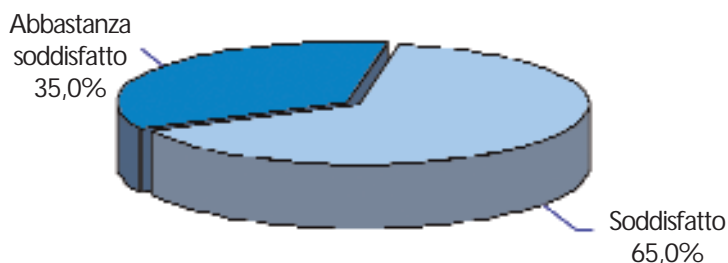
Venendo ai contenuti tematici e agli obiettivi formativi del corso rileviamo di nuovo un buon livello di soddisfazione medio, che investe in particolare la pertinenza dei contenuti agli obiettivi, l'utilità specifica e l'applicabilità nella professione; il gruppo manifesta invece una soddisfazione meno decisa per quanto riguarda la rispondenza alle proprie aspettative. Qui le risposte si concentrano prevalentemente sulla risposta intermedia nella scala di valutazione. Il corso ha quindi fornito strumenti e conoscenze certamente ritenute utili e significative, ma probabilmente non sufficienti a soddisfare il bisogno informativo e formativo dei medici su questi argomenti. Si noti inoltre che per tutti gli item di questa sezione le risposte si concentrano esclusivamente su due sole modalità di risposta (la seconda e la terza) a dimostrare un'elevata omogeneità di giudizio. La natura ampiamente soddisfacente di questo giudizio è poi confermata anche dalle risposte alla domanda che chiedeva: "consiglierebbe a un collega di frequentare questo corso?", dove oltre il 90% risponde positivamente.

**Graf. 11**

**Il corso ha soddisfatto le sue aspettative?**

**Graf. 12**

**I Contenuti pertinenti con gli obiettivi del corso**

**Graf. 13**

**Utilità degli argomenti rispetto al lavoro pratico**

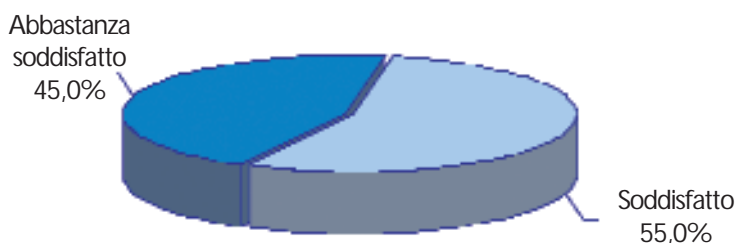


Tabella N. 5

**Applicabilità degli elementi acquisiti**

Applicabilità	V.A.	V.%
Quotidianamente	--	--
Spesso	16	88,9
Raramente	2	11,1
Mai	--	--
Missing	2	/
TOTALE	20	100

Tabella N. 6

**Consiglio ad un collega di frequentare il corso**

	V.A.	V.%
Si	18	94,7
No	1	5,3
Missing	1	/
TOTALE	20	100

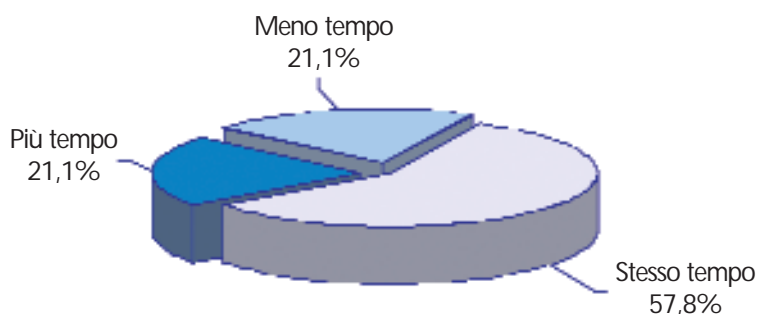
La sezione di domande successive è volta a rilevare i punti di forza e i punti di debolezza del corso, al fine di fare emergere temi di particolare interesse che non sono stati trattati e suggerimenti per l'implementazione di azioni di miglioramento.

Al fine di valutare il grado di rilevanza percepito dagli operatori utenti rispetto a tre differenti aspetti dei corsi (approfondimenti teorici, esercitazioni, confronto di esperienze), si è ritenuto utile chiedere agli intervistati di valutare la quantità del tempo dedicato a ciascuno dei tre aspetti (eccessivo, giusto, limitato).

Dai grafici emerge come la maggioranza dei rispondenti, dichiarandosi sostanzialmente soddisfatta del tempo dedicato ai tre aspetti indicati, segnala una valutazione del tutto positiva del rapporto contenuti/tempi dedicati. Tuttavia, il confronto e lo scambio di esperienze, e le applicazioni pratiche e discussioni di casi sono gli aspetti sui quali molti dei medici coinvolti avrebbero apprezzato anche un maggiore investimento in tempo. Si noti che, molto significativamente, solo per l'aspetto degli approfondimenti teorici è stato valutato da alcuni un tempo eccessivo, e comunque solo da parte di una minoranza pari a circa il 20%. Il corso insomma oltre ad aver avuto mediamente un discreto apprezzamento, pare avere anche molte potenzialità ancora non del tutto sfruttate: crediamo di poter affermare che una ripresa e approfondimento delle tematiche affrontate, tenendo presente le indicazioni che i frequentanti hanno fornito, potrebbe ottenere ottima accoglienza risultando di concreta utilità per i medici.

Graf. 14

**Tempo dedicato agli approfondimenti teorici**



**Graf. 15**

**Tempo dedicato alle esercitazioni**



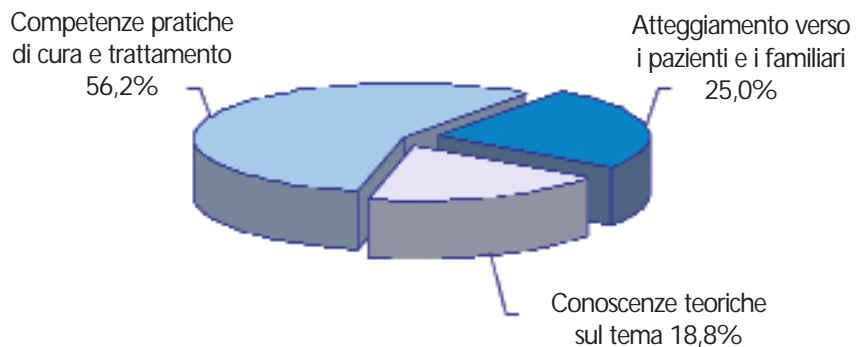
**Graf. 16**

**Tempo dedicato al confronto di esperienze**



**Graf. 17**

**Il corso è stato più incisivo rispetto a:**



La domanda volta a rilevare gli argomenti che si sarebbe desiderato approfondire durante i corsi ha raccolto un numero di risposte molto limitato (15%). La quasi totalità dei partecipanti dunque ritiene che le tematiche affrontate siano state trattate in modo sufficientemente approfondito. Analizzando tuttavia le risposte aperte di chi suggerisce maggiori approfondimenti (30% dei rispondenti), si ottengono alcune conferme di quanto già discusso in precedenza. In particolare si lamenta di nuovo un'insufficiente trattazione degli aspetti clinici operativi (studio di casi); inoltre vengono proposte alcune tematiche rilevanti sui rapporti fra medico di medicina generale e famiglia, e medico di MG e specialista. Si tratta quindi di argomenti che potrebbero essere presi in considerazione per un approfondimento che, dai dati rilevati, sembrerebbe poter godere di un vivo interesse dei medici.

La domanda volta rilevare gli elementi meno graditi ha coinvolto di nuovo solo il 15% circa dei medici rispondenti: le risposte hanno interessato solo argomenti già emersi nelle parti precedenti del questionario, ovvero gli aspetti logistici e il tempo insufficiente dedicato agli aspetti clinici operativi.

## 4.6 Conclusioni

La valutazione complessiva espressa dai partecipanti ai corsi realizzati nel 2003 appare di media soddisfazione.

A partire dai risultati è possibile individuare aree di possibile miglioramento che, per quanto è stato rilevato, appaiono in parte sovrapponibili fra le due unità operative.

- Gli argomenti trattati sono risultati ovunque soddisfacenti e rilevanti ai fini degli obiettivi dei corsi. Tuttavia si è rilevata l'esigenza di dedicare un tempo maggiore alle esercitazioni pratiche, all'analisi di casi, alla clinica e allo scambio di esperienze; sembrerebbe invece eccessivo lo spazio dedicato all'analisi teorica degli aspetti relativi alla malattia di Alzheimer.
- E' emerso uno spazio di miglioramento relativamente ad alcuni aspetti logistici e organizzativi (orari, attrezzature).







**5** LINEE GUIDA  
PER I MEDICI  
DI MEDICINA  
GENERALE

5

## Linee guida per i medici di medicina generale

### 5.1 L'universo di riferimento e le unità operative coinvolte

- Ausl di Parma
- Ausl di Reggio Emilia

La rilevazione ha coinvolto complessivamente i medici che hanno ricevuto le linee guida in occasione di corsi formativi relizzati in momenti diversi fra il 2002 e il 2003 dalle suddette Ausl.

### 5.2 Obiettivi

L'indagine ha inteso indagare alcuni aspetti delle linee guida sotto il profilo della valutazione di qualità e utilità data dai medici stessi che le hanno prese in visione nell'ambito della propria attività professionale.. Si è inteso in particolare valutare la validità dei contenuti, dell'impostazione formale prescelta, nonché l'effettiva applicabilità nella professione e i risultati in termini di efficacia che possono aver prodotto.

### 5.3 Struttura della rilevazione

La rilevazione è stata effettuata tramite questionario strutturato (realizzato ed elaborato da Synergia-net, allegato). I questionari sono stati inviati e proposti per auto-compilazione ai medici che avevano già ricevuto le linee guida in occasione di attività formative appositamente realizzate.

<b>Questionari raccolti validi di cui</b>	<b>60</b>
Ausl Parma	40
Ausl Reggio Emilia	20

### 5.4 I risultati emersi

Il gruppo dei partecipanti è composto di medici di età media piuttosto elevata (oltre il 75% supera i 45 anni) e in forte prevalenza maschi. Oltre il 60% possiede un titolo di specializzazione e complessivamente l'anzianità di servizio è superiore ai 10 anni per oltre l'80% dei casi. Si tratta quindi di un gruppo di medici con ampia esperienza di lavoro e quindi certamente ben in grado di valutare l'effettiva efficacia del documento in esame.

**Tabella N. 1**

**Sesso dei rispondenti**

Sesso	V.A.	V.%
Femmina	10	17,2
Maschio	48	82,8
Missing	2	/
<b>TOTALE</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

<b>Tabella N. 2</b>	<b>Fascia d'età</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Fascia d'età dei rispondenti</b>	Fino a 30	--	--
	31-45	14	24,1
	46-64	42	72,5
	65 e più	2	3,4
	Missing	2	/
	TOTALE	60	100

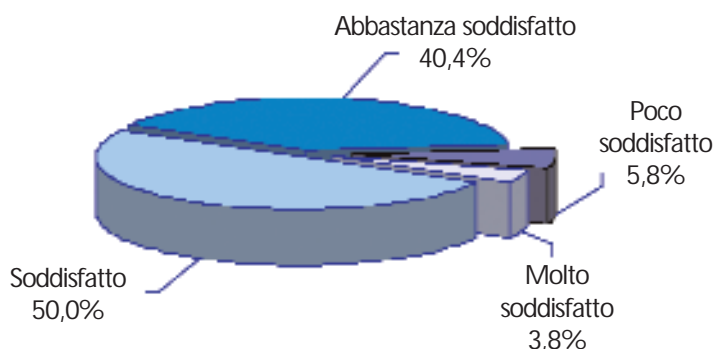
<b>Tabella N. 3</b>	<b>Titolo di studio</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Titolo di studio conseguito</b>	Laurea	23	39,7
	Specializzazione	35	60,3
	Missing	2	/
	TOTALE	60	100

<b>Tabella N. 4</b>	<b>Anni</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Anzianità di servizio</b>	Meno di 5	1	1,7
	Da più di 5 a 10	10	17,2
	Oltre 10	47	81,1
	Missing	2	/
	TOTALE	60	100

La valutazione data in generale dai medici coinvolti appare di livello medio, con risposte piuttosto spalmate fra opzioni positive e di media soddisfazione, con poche opzioni di massima soddisfazione e una presenza non trascurabile di opzioni di insoddisfazione. Il giudizio di massima soddisfazione è stato utilizzato con estrema parsimonia e in misura quasi costante nei vari item, mentre risulta del tutto assente per tutti gli item proposti la risposta di massima insoddisfazione: il che rende la valutazione nel complesso certamente positiva. Tuttavia traspare dai dati la presenza di spazi di miglioramento anche significativi.

Possiamo quindi sintetizzare il risultato complessivo in un giudizio medio, non pienamente soddisfacente, ma comunque non negativo.

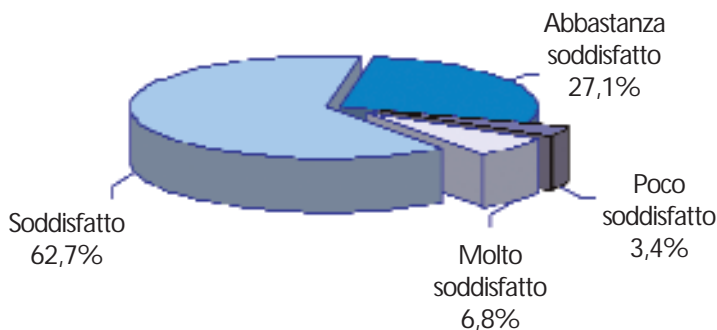
**Graf. 1**  
**Livello complessivo di soddisfazione**



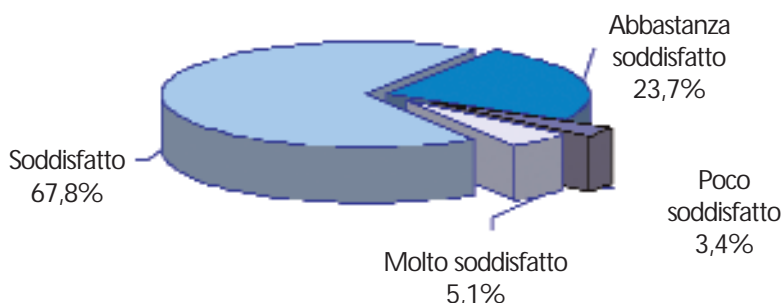
Il primo set di item proposti riguarda gli aspetti "formali" del documento: ovvero la semplicità espositiva e la completezza e chiarezza degli argomenti trattati. Questo fronte valutativo ha fornito risultati superiori alla media, con livelli espressi di soddisfazione decisamente elevati. L'area di piena o elevata soddisfazione raggiunge per questi item circa il 70%: sono inoltre gli item in cui maggiore è la ricorrenza di risposte di massima soddisfazione, che raggiungono anche il 7-8%; sono invece minimali le percentuali di chi si dichiara poco soddisfatto. Il documento è quindi sostanzialmente promosso, sotto questo profilo. Le differenze fra i gruppi di medici delle due Ausl considerati non è elevata, ma si nota comunque una tendenza ad una maggiore criticità per l'Ausl di Parma, con una maggiore frammentazione delle risposte e uno spostamento rispetto all'Ausl di Reggio Emilia verso la parte negativa della scala di valutazione nell'ordine di un 10% circa.

**Graf. 2**

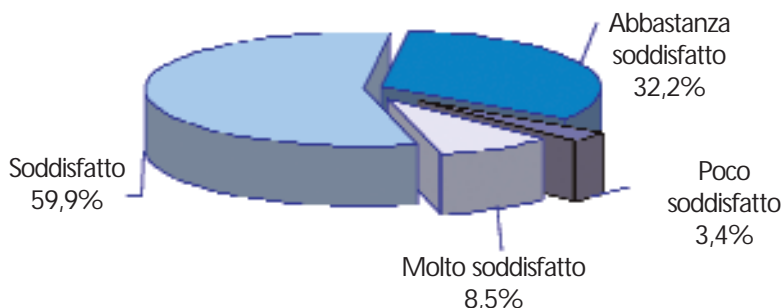
**Chiarezza  
del linguaggio  
utilizzato**

**Graf. 3**

**Chiarezza  
degli argomenti  
trattati**

**Graf. 4**

**Completezza  
degli argomenti  
trattati**

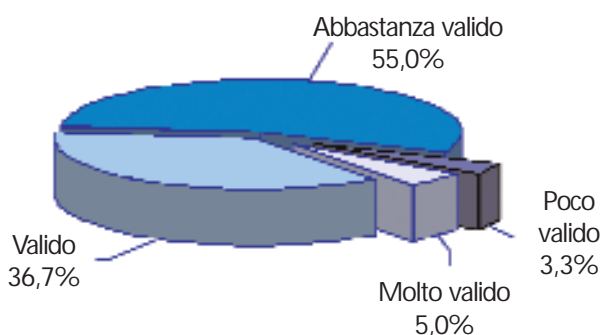


Venendo ad analizzare la valutazione dell'efficacia e utilità delle linee guida, pur rilevando un giudizio ancora tendenzialmente positivo, notiamo però un deciso spostamento verso le risposte di parziale insoddisfazione.

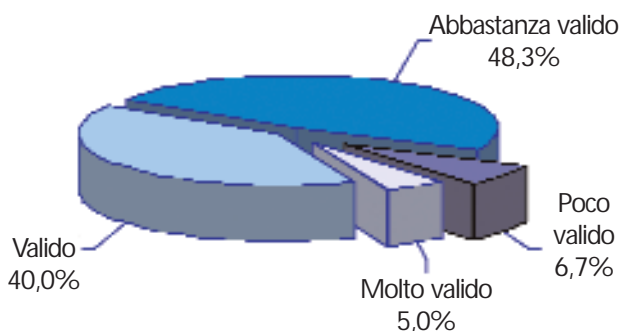
Nel giudizio sulla validità in termini di aiuto alla precoce individuazione del problema, alla diagnosi e alla gestione del paziente, prevale qui, infatti, la risposta "abbastanza valido", a scapito di quella immediatamente superiore ("valido"). Si noti che per quanto riguarda l'ausilio alla definizione di una diagnosi e, in special modo, alla gestione e coordinamento del trattamento del paziente, aumentano in misura molto significativa le risposte "poco soddisfatto", ovvero giudizi chiaramente non positivi. Rispetto alla gestione del paziente ammontano addirittura a oltre il 18%. Si tratta di segni molto evidenti di una carenza del documento sul versante operativo, che tra l'altro emerge anche nelle risposte aperte previste dal questionario relative alle eventuali carenze del documento.

**Graf. 5**

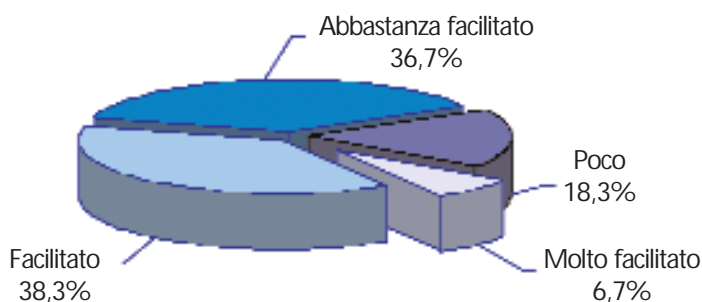
**Le linee guida sono un valido riferimento per migliorare la capacità del medico di individuare precocemente il problema del paziente?**

**Graf. 6**

**Le linee guida sono un valido riferimento per formulare diagnosi?**

**Graf. 7**

**Le linee guida hanno facilitato la sua funzione di gestione e coordinamento del paziente?**



L'insufficiente ricaduta operativa generata dal documento ha un evidente riscontro anche nella domanda sull'applicabilità degli elementi conoscitivi acquisiti. Qui il giudizio è spaccato a metà: il 58,3% dichiara di avere potuto applicare spesso nella professione quanto contenuto nelle linee guida, ma contemporaneamente quasi il 42% dichiara "raramente". Nessuno tuttavia risponde "mai", segnale questo di un'utilità complessiva di strumenti di questa natura, al di là dei giudizi espressi di parziale insoddisfazione. Inoltre, sebbene pochi medici abbiano avuto l'occasione di confrontarsi con i colleghi sul documento, solo il 10% di questi dichiara che non consiglierebbe ad un collega di prenderne visione. Questo risultato appare essere un indicatore molto forte del giudizio complessivo di utilità dato dai medici sulle linee guida in oggetto.

<b>Tabella N. 5</b>	<b>Applicabilità</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Applicabilità degli elementi acquisiti</b>	Quotidianamente	1	1,6
	Spesso	34	56,7
	Raramente	25	41,7
	Mai	--	--
	Missing	--	/
	TOTALE	60	100

<b>Tabella N. 6</b>	<b>Applicabilità</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Consiglio ad un collega di prendere visione delle linee guida</b>	Si	53	88,3
	No	6	10,0
	Non so	1	1,7
	TOTALE	60	100

<b>Tabella N. 7</b>	<b>Applicabilità</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Confronto e discussione con i colleghi sulle linee guida</b>	Si	16	26,7
	No	44	73,3
	TOTALE	60	100

Alcune indicazioni sui motivi che hanno portato una parte dei medici ad esprimere giudizi critici circa l'applicabilità e l'efficacia delle linee guida ci vengono dall'analisi dell'ultima serie di domande proposte dal questionario. A parte una richiesta diffusa di maggiore concisione, che però non sembra sufficiente a spiegare una flessione significativa nei giudizi di merito, emerge con chiarezza come la maggior parte dei medici che hanno espresso valutazioni critiche hanno poi individuato nella carenza di esempi e riferimenti pratici operativi l'elemento principalmente responsabile di limitare l'efficacia dello strumento. Come già anche in occasione della valutazione delle iniziative formative, i medici sembrano quindi necessitare di proposte fortemente orientate in termini operativi e corredate di molti riferimenti alla clinica; e d'altronde ciò è perfettamente in sintonia con l'esigenza di offrire risposte efficaci a problematiche sanitarie complesse, spesso in assenza di altri strumenti o conoscenze approfondite che possano essere di ausilio.

Le linee guida sono invece ampiamente promosse per quanto riguarda l'eshaustività nella trattazione degli argomenti e l'inquadramento teorico fornito.



Tabella N. 8

Le linee guida  
sarebbero state  
più efficaci se:

<b>Fossero state più concise</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
Si	25	41,7
No	21	35,0
Non so	14	23,3
<b>Fossero state più esaustive</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
Si	10	16,7
No	39	65,0
Non so	11	18,3
<b>Avessero apportato più esempi pratici</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
Si	35	58,3
No	22	36,7
Non so	3	5,0
<b>Avessero apportato più approfondimenti teorici</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
Si	9	15,0
No	40	66,7
Non so	11	18,3

Infine le due domande aperte finali, che chiedevano di indicare la cosa maggiormente apprezzata e la principale carenza rilevata, riconfermano quanto finora detto. Vengono infatti messi ai primi posti fra gli apprezzamenti la chiarezza e semplicità e la completezza, e in secondo piano l'utilità diagnostica. Vengono invece segnalate come carenze significative la poca capacità di adattamento alle diverse situazioni concretamente riscontrabili e l'insufficienza dei casi clinici presentati e in seconda battuta una certa dispersività del documento. Si ricordi comunque che le voci in apprezzamento sono risultate in misura ampiamente superiore rispetto a quelle di critica (23 contro 11).

## 5.5 Conclusioni

La valutazione complessiva espressa dai medici di medicina generale sulle linee guida appare di media soddisfazione. In particolare possiamo rilevare una tendenza a valutazioni di maggior criticità fra il gruppo dell'Ausl di Parma, anche se le differenze non sono rilevanti.

A partire dai risultati è possibile individuare due aree di intervento che, per quanto è stato rilevato, appaiono le principali responsabili delle critiche avanzate e potrebbero quindi garantire un importante miglioramento nell'accogliamento del documento come strumento operativo d'ausilio alla professione.

- Sebbene la trattazione degli argomenti sia risultata certamente esaustiva e approfondita e rilevante ai fini degli obiettivi del documento, è diffusa la richiesta di migliorare la concretezza operativa dello strumento, ampliando la trattazione dei casi clinici e rendendo più diretta la traduzione operativa delle indicazioni contenute in termini di trattamento dei pazienti.
- Ancora più critica è però risultata la capacità delle linee guida di fornire un valido supporto per la funzione di gestione del paziente e di coordinamento delle azioni terapeutiche e di cura necessarie, che spesso devono coinvolgere molti soggetti e approcci professionali diversi. In tal senso il medico di medicina generale non sembra ancora trovare in questo strumento tutto l'aiuto necessario per affrontare questioni complesse che spesso esulano la sua diretta competenza professionale coinvolgendo l'intera sfera di vita del paziente.



**6** SERVIZI  
DI CONSULENZA  
ALLE FAMIGLIE

## 6 Servizi di consulenza alle famiglie

### 6.1 L'universo di riferimento e le unità operative coinvolte

- Centro consulenza anziani di Mirandola (MO)
- Centro consulenza anziani di Ravenna
- Centro consulenza anziani di Montecchio (RE)

La rilevazione ha coinvolto complessivamente 29 familiari che nel corso dell'anno 2002/2003 hanno usufruito del servizio di consulenze psicologiche e legali, presenti nelle tre Unità Operative coinvolte.

### 6.2 Obiettivi

La ricerca ha inteso verificare, all'interno dei centri di consulenza delle tre specifiche Unità Operative, gli elementi chiave del percorso di aiuto, in particolare: i tempi di accesso degli utenti e i relativi livelli di gradimento, gli aspetti della relazione con il personale e l'efficacia degli interventi sia in termini di consigli/suggerimenti, sia di aiuto/sostegno; l'individuazione di eventuali richieste non accolte dal servizio o di servizi mancanti.

L'indagine ha pertanto permesso, da un lato di raccogliere la soddisfazione dei familiari rispetto alla qualità delle consulenze, dall'altro di evidenziare punti critici e possibilità di miglioramento.

### 6.3 Struttura della rilevazione

Dato l'esiguo numero degli utenti (e pertanto dei familiari), e la delicatezza e complessità degli aspetti da indagare, si è ritenuto opportuno contattare direttamente tutti i familiari e proporre un colloquio diretto, strutturato secondo una griglia di intervista appositamente calibrata.

La rilevazione è pertanto avvenuta tramite intervista semi-strutturata su traccia, face to face, a tutti i familiari che si sono resi disponibili.

Ogni familiare è stato preventivamente contattato telefonicamente o direttamente (da Synergia o dal personale del Centro) ed informato sulla ricerca e sui suoi obiettivi. Per una migliore riuscita dell'operazione è stata richiesta anche una partecipazione attiva dal personale dei Centri stessi, sia nella fase di contatto con utenti e famiglie per favorirne il coinvolgimento, sia in quella successiva di realizzazione dei colloqui, che nella maggioranza dei casi (22 su 29) sono stati realizzati proprio presso i centri di consulenza, in orari e giorni appositamente concordati, sia con i familiari che con gli operatori<sup>(1)</sup>. Le interviste hanno avuto una durata media di circa 20 minuti.

Tutto il personale dei centri di consulenza si è dimostrato particolarmente sensibile ed ha contribuito in modo prezioso ad informare e sensibilizzare i familiari rispetto all'indagine.

### 6.3 Struttura della rilevazione

Interviste realizzate di cui	29
Centro di consulenza anziani di Mirandola	10
Centro di consulenza anziani di Montecchio	9
Centro di consulenza anziani di Ravenna	10

(1) In alcuni casi è risultato preferibile effettuare il colloquio presso l'abitazione degli intervistati.

Nel 41% dei casi è stato intervistato direttamente il coniuge dell'utente e nel 38% il figlio o la figlia, mentre la percentuale di altri familiari è del 21%.

Come mostrano le tabelle di seguito riportate, nella metà circa dei casi l'intervistato è anche la persona che convive con il familiare affetto da demenza e che direttamente si occupa di questi, o da solo o con l'aiuto di altri parenti o badanti; si può poi riscontrare inoltre una percentuale abbastanza alta di casi in cui il familiare dell'utente vive con altri parenti (24%) o in una struttura residenziale(17%).

<b>Tabella N. 1</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>	
<b>Intervistati per grado di parentela con il paziente</b>	Marito	3	10
	Moglie	9	31
	Figlio	11	38
	Altro familiare	6	21
	Missing	--	/
	TOTALE	29	100,0

<b>Tabella N. 2</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>	
<b>Con chi vive il paziente</b>	Solo	1	1
	Solo con l'intervistato	9	32
	Con l'intervistato e una badante	2	7
	Con l'intervistato e altri parenti	3	10
	Solo con una badante	2	7
	Con altri parenti	5	17
	Con altri parenti e una badante	2	7
	In una struttura residenziale	5	17
	Missing	1	/
	TOTALE	29	100

Relativamente ai tipi di consulenza, i familiari dichiarano quasi unanimemente di aver usufruito di una consulenza di tipo psicologico. È stato possibile rilevare solo una consulenza legale e in un caso sia psicologica che legale afferenti al centro di Mirandola; di conseguenza i dati qui di seguito riportati faranno riferimento alle 28 consulenze psicologiche e, in una sezione finale, verrà riportato un breve commento sui due interventi legali.

## 6.5 Le consulenze psicologiche

Relativamente **al numero degli incontri di consulenza**, le interviste rivelano situazioni abbastanza diversificate: a Mirandola il 66% degli utenti ha incontrato la psicologa più di tre o quattro volte e il 22% solo una volta; a Montecchio le percentuali hanno una tendenza inversa: il 44% ha utilizzato il servizio una sola volta e il 33% almeno tre; invece a Ravenna la totalità degli intervistati ha incontrato regolarmente la psicologa per più di due o tre volte e tra questi il 40% più di sei o sette volte. In tutte e tre le strutture comunque la tendenza è di fissare un appuntamento al mese( o al massimo 2) salvo anticiparlo in caso di urgenza.

Per quanto riguarda i **tempi di attesa** a Mirandola la maggior parte degli intervistati afferma di fissare gli incontri una volta per l'altra, cosa che accade anche a Montecchio nei casi di incontri prolungati nel tempo, mentre le persone che hanno usufruito del servizio una sola volta affermano di aver aspettato circa 1-2 settimane; a Ravenna i tempi si aggirano nella maggior parte dei casi intorno alla settimana o 10 giorni. Nella totalità dei casi comunque questi tempi di attesa sono percepiti come assolutamente adeguati.

Anche per i **giorni e gli orari** la maggior parte degli intervistati si dichiara soddisfatta e spesso afferma che il personale è attento a fissare gli appuntamenti compatibilmente agli impegni dell'utenza (ad esempio è risultata molto gradita la possibilità di usufruire del servizio il sabato o fuori dagli orari lavorativi); solo in un caso (a Montecchio) un utente ha trovato l'orario scomodo (tale da costringerlo a richiedere un permesso lavorativo).

Nella maggior parte dei casi gli intervistati affermano **di aver utilizzato il servizio da soli** o al massimo accompagnati da altri familiari, e solo in due casi insieme al paziente.

Questo dato può essere inteso come rappresentativo della tendenza a vedere in questo servizio un momento dedicato esclusivamente alla propria persona, non al familiare affetto da demenza, come espresso esplicitamente da alcuni utenti.

Come **servizi del territorio utilizzati dal familiare** è emerso che il 27% vive in strutture residenziali; il 13% frequenta un centro diurno e il 17% usufruisce dell'assistenza domiciliare.

Il **personale** dei diversi centri di consulenza indagati viene giudicato, da tutti gli intervistati, più che preparato professionalmente e competente: capace sia di dare consigli e suggerimenti applicabili nella quotidianità, sia di comprendere e sostenere moralmente l'utente. Molti sono i commenti espliciti di gratitudine e di apprezzamento soprattutto per la competenza nello spiegare in modo chiaro e comprensibile la malattia, fornendo anche materiale informativo (dispense) o consigliando il comportamento più adatto per risolvere i problemi quotidiani; è stata particolarmente apprezzata anche la capacità di ascolto e di aiuto che, in certi casi, ha rappresentato l'unica possibilità di aprirsi ed esprimere il grave disagio legato a difficili situazioni familiari. In sostanza all'unanimità, tutti gli intervistati hanno dichiarato di trovare molto utili, e in certi casi fondamentali, i consigli e suggerimenti del servizio di consulenza, ma anche di sentirsi aiutati e sostenuti. Molto apprezzata risulta inoltre la disponibilità delle psicologhe a ricevere, in momenti di particolare difficoltà, anche con poco preavviso, percepita come una forma aggiuntiva di sicurezza.

Invece è risultato più difficile per gli intervistati poter stabilire se **la numerosità del personale** sia adeguata: generalmente gli utenti hanno cercato di non sbilanciarsi (le risposte evasive sono il 38%), affermando di non sentirsi competenti; alcuni basandosi sul fatto di non avere mai avuto problemi hanno sostenuto che il personale è numericamente sufficiente; altri invece facendo riferimento soprattutto all'alta incidenza della malattia l'hanno considerato insufficiente. Infine, in tre casi, gli utenti hanno giustificato questa percezione di scarsità di personale esprimendo l'esigenza di poter disporre di un numero maggiore di strutture di consulenza sul territorio (considerate oggi talvolta "lontane" e "scomode").

Dalle interviste realizzate emergono, complessivamente, elevati livelli di soddisfazione per la consulenza fornita.

Gli aspetti che le persone **apprezzano maggiormente** dei servizi analizzati sono, in

primo luogo, la gentilezza, la disponibilità e la comprensione del personale, (indicati dal 55% delle persone come l'elemento di eccellenza) e, in secondo luogo, il fatto che esista un servizio di consulenza a disposizione dei familiari che, da qualcuno, è descritto come uno spazio assolutamente personale in cui pensare prima a sé stessi e poi al malato; infine è stata apprezzata anche l'organizzazione del servizio e il tentativo di sensibilizzare l'opinione pubblica verso le esigenze dei parenti.

Per individuare possibili aree di miglioramento è stato chiesto ai familiari di indicare da un lato eventuali servizi mancanti che potrebbero essere utili, e dall'altro gli aspetti meno graditi dell'assistenza fornita.

Il primo dato che emerge, a conferma della diffusa soddisfazione complessiva, è che la maggior parte dei familiari (25) non è in grado di individuare vere e proprie lacune. I pochi che suggeriscono interventi precisi, lo fanno non in termini di vera critica, ma in un'ottica di ulteriore miglioramento della qualità già molto elevata. Tra gli **elementi meno graditi** troviamo la scarsa conoscenza del servizio da parte, in particolare, dei medici di base; la possibilità di avere incontri più frequenti e continuativi; l'apertura nel territorio di altri centri come quelli analizzati e la mancanza (espressa soprattutto per il centro di Ravenna) di uno studio riservato, dove non entrino altri operatori durante il servizio.

Ulteriore conferma all'elevato grado di soddisfazione è il fatto che ben 26 intervistati su 28 si siano dichiarati "molto soddisfatti" del servizio e solo 2 "abbastanza" mentre nessuno "poco" o "per nulla".

Sulla base degli elementi fin qui emersi, è possibile individuare le seguenti aree di intervento

- **AREA DI MANTENIMENTO DELL'ECCELLENZA:** tutti gli aspetti che definiscono la qualità dell'assistenza fornita (professionalità e gentilezza del personale, capacità di sostegno, coinvolgimento e informazione) sono gli elementi maggiormente graditi e ritenuti fondamentali nei tre centri di consulenza analizzati, ovvero gli aspetti di eccellenza. Tutti gli intervistati giudicano infatti i servizi in grado di fornire un supporto di elevatissima qualità ed efficacia, grazie a personale sempre disponibile e gentile in grado di spiegare in modo semplice e comprensibile l'evoluzione della malattia e di consigliare il miglior comportamento da tenere con il malato. Risulta molto gradita anche la capacità di comprensione e di ascolto che viene da molti descritta come una importante fonte di sostegno. La funzione di fondamentale importanza di questo servizio è quindi di guidare il familiare attraverso una situazione vissuta come particolarmente difficile, sia attraverso indicazioni pratiche sul modo di comportarsi, sia con un sostegno morale fatto di ascolto e comprensione. La maggior parte degli intervistati sono infatti i care giver principali e spesso unici degli utenti che, affaticati fisicamente e psicologicamente da anni di assistenza e di convivenza con i loro congiunti, rischierrebbero un vero e proprio burn out e si troverebbero in grave difficoltà pratica ed emotiva, nel caso in cui questa forma di sostegno fosse ridotta o sospesa e non sostituita.
- **AREA DI POSSIBILE MIGLIORAMENTO:** le interviste realizzate non evidenziano, direttamente, vere e proprie criticità o servizi poco graditi, ma è comunque possibile individuare aree di miglioramento. La **capacità informativa e orientativa della rete dei servizi** socio-sanitari del territorio appare potenziabile. Come già sottolineato infatti esiste una quota significativa di familiari che non erano inseriti nella rete dei

servizi socio-sanitari pubblici, ma che, autonomamente o su consiglio di familiari e amici, si sono dovuti informare direttamente, nonostante già da tempo il loro congiunto e loro stessi necessitassero di sostegno. Da questo punto di vista appare potenziabile la capacità informativa dei servizi del territorio che si potrebbe realizzare attraverso campagne informative con volantini da distribuire tramite gli altri servizi del territorio e le associazioni dei familiari (come ad esempio l'AIMA), incontri formativi-informativi rivolti (in modo mirato) alla popolazione, riunioni tra gli operatori dei centri, i professionisti degli altri servizi e le realtà del privato sociale, per far conoscere i centri e definire insieme modalità di promozione e orientamento. Migliorabili sono anche **le strutture** dove viene fornito questo servizio come indicato da alcuni utenti del centro di Ravenna, per evitare intrusioni inopportune durante la consulenza; sarebbe auspicabile poter adibire a questa specifica attività uno studio/ufficio ad hoc.

#### MAPPA DELLE PRIORITÀ

<b>RAPPORTI DI RETE</b>	<b>QUALITÀ DELLE CONSULENZE RAPPORTI UMANI</b>
<b>Aree di possibile investimento</b>	<b>Aree di mantenimento dell'eccellenza</b>

È chiaro che tutte le attività di miglioramento fin qui proposte non possano essere attuate esclusivamente dai due centri di consulenza, ma richiedano un preciso investimento da parte dell'amministrazione pubblica, che possa portare a garantire aumenti di organico.

### 6.5 Le consulenze legali

I dati che è stato possibile rilevare relativi a questo servizio fanno riferimento a solo due interviste effettuate presso il centro di consulenza di Mirandola; si tratta dunque di un numero di rispondenti troppo esiguo per poter avanzare conclusioni significative. In ogni caso quello che emerge dai dati è un livello di gradimento elevato rispetto a questo servizio, che va nella direzione del giudizio espresso per le consulenze psicologiche; anche in questo caso le aree di mantenimento dell'eccellenza sono rappresentate dalla qualità dell'assistenza fornita, dalla competenza, dalla chiarezza e dalla disponibilità, mentre non emergono particolari aree di criticità.



## 6 Allegato I risultati dei singoli servizi

Di seguito vengono riportati i dati relativi a ciascun servizio. Se non diversamente indicato i risultati dei singoli centri di consulenza non si discostano da quelli complessivi commentati nel report, che pertanto verranno solo brevemente riassunti.

In particolare le differenze sono risultate del tutto marginali e non permettono di evidenziare problematiche o priorità di intervento specifiche, differenziate nei tre servizi di consulenza indagati.

### “CENTRO CONSULENZA ANZIANI” di Mirandola

#### Intervistati per grado di parentela con l'utente

	V.A.
Marito	3
Moglie	0
Figlio/a	5
Altro familiare	2
TOTALE	10

#### Con chi vive il familiare dell'utente

	V.A.
Solo	--
Solo con l'intervistato	3
Con l'intervistato e una badante	--
Con l'intervistato e altri parenti	1
Solo con una badante	2
Con altri parenti	3
Con altri parenti e una badante	1
In una struttura residenziale	--
TOTALE	10

**Tipi di consulenza:** è fornita consulenza psicologica e legale.

**Personale:** tutti gli intervistati giudicano il personale professionalmente preparato e competente, in grado di fornire importanti indicazioni e informazioni sull'evoluzione della malattia e supporto psicologico.

**"CENTRO CONSULENZA ANZIANI" di Ravenna****Intervistati per grado di parentela con l'utente**

	V.A.
Marito	--
Moglie	6
Figlio/a	2
Altro familiare	2
TOTALE	10

**Con chi vive il familiare dell'utente**

	V.A.
Solo	--
Solo con l'intervistato	5
Con l'intervistato e una badante	1
Con l'intervistato e altri parenti	1
Solo con una badante	--
Con altri parenti	--
Con altri parenti e una badante	1
In una struttura residenziale	2
TOTALE	10

**Tipo di consulenza:** è fornito un servizio di consulenza psicologica.

**Personale e rapporti umani:** tutti gli intervistati giudicano il personale professionalmente preparato e competente in grado di fornire importanti indicazioni e informazioni sull'evoluzione della malattia e supporto psicologico.

**"CENTRO CONSULENZA ANZIANI" di Montecchio****Intervistati per grado di parentela con l'utente**

	V.A.
Marito	--
Moglie	3
Figlio/a	4
Altro familiare	2
TOTALE	9

**Con chi vive il familiare dell'utente**

	V.A.
Solo	1
Solo con l'intervistato	1
Con l'intervistato e una badante	1
Con l'intervistato e altri parenti	1
Solo con una badante	--
Con altri parenti	2
Con altri parenti e una badante	1
In una struttura residenziale	2
TOTALE	9

**Tipo di consulenza:** è fornito un servizio di consulenza psicologica.

**Personale e rapporti umani:** tutti gli intervistati giudicano il personale professionalmente preparato e competente in grado di fornire importanti indicazioni e informazioni sull'evoluzione della malattia e supporto psicologico.



# 7 GRUPPI DI AUTO-AIUTO PER FAMIGLIARI

## 7 Gruppi di sostegno ed auto-aiuto

### 7.1 L'universo di riferimento e le unità operative coinvolte

- Centro esperto di Bologna

La rilevazione ha coinvolto complessivamente 7 familiari che nel corso dell'anno 2002/2003 hanno partecipato ai gruppi di auto aiuto, organizzati dal Centro esperto di Bologna.

### 7.2 Obiettivi

La ricerca ha inteso verificare, all'interno dei gruppi organizzati dal Servizio per anziani di Bologna, gli elementi chiave di questo percorso di mutuo sostegno: le aspettative, il primo impatto, i rapporti instauratisi tra i partecipanti, il reale supporto fornito e le eventuali richieste non accolte dal servizio.

L'indagine ha pertanto permesso, da un lato di raccogliere la soddisfazione dei familiari rispetto all'esperienza in oggetto, dall'altro di evidenziarne punti critici e possibilità di miglioramento.

### 7.3 Struttura della rilevazione

Visti sia l'esiguo numero degli utenti (e pertanto dei familiari), sia la delicatezza e la complessità degli aspetti da indagare, si è ritenuto opportuno contattare direttamente tutti i familiari e proporre un colloquio diretto, strutturato secondo una griglia di intervista appositamente calibrata.

La rilevazione è pertanto avvenuta tramite intervista semistrutturata, face to face, a tutti i familiari che si sono resi disponibili.

Le interviste sono state realizzate da una psicologa ricercatrice di Synergia appositamente formata ed esperta rispetto alle tematiche e alle modalità della ricerca. Ogni familiare è stato preventivamente contattato telefonicamente o direttamente (da Synergia o dal personale del Centro) ed informato sulla ricerca e i suoi obiettivi.

Per una migliore riuscita dell'operazione è stata richiesta anche una partecipazione attiva dal personale del Centro stesso, sia nella fase di contatto con utenti e famiglie, per favorirne il coinvolgimento, sia in quella successiva di realizzazione dei colloqui, che nella maggioranza dei casi sono stati effettuati proprio presso il Centro di consulenza, in orari e giorni appositamente concordati, sia con i familiari che con gli operatori.

Tutto il personale del Centro di consulenza si è dimostrato particolarmente sensibile ed ha contribuito in modo prezioso ad informare e sensibilizzare i familiari rispetto all'indagine.

### 7.4 I risultati emersi

Le 7 interviste effettuate sono state realizzate presso gli spazi del Centro di consulenza e hanno avuto una durata media di 15 minuti. Le persone intervistate sono figli o coniugi di persone affette da problemi di demenza.

Come mostrano le tabelle di seguito riportate, nella maggior parte dei casi l'intervistato è anche la persona che convive con il familiare affetto da demenza e che direttamente si occupa di questi; altrimenti il paziente vive con una badante oppure con altri parenti anche se l'intervistato si dichiara comunque il caregiver principale.

Tabella N. 1		V.A.
<b>Intervistati per grado di parentela con il paziente</b>	Marito	1
	Moglie	2
	Figlio	4
	Altro familiare	--
	TOTALE	7

Tabella N. 2		V.A.
<b>Con chi vive il familiare dell'utente</b>	Solo con l'intervistato	5
	Solo con una badante	1
	Con altri parenti	1
	Missing	1
	TOTALE	7

La prima sezione della traccia d'intervista era volta ad indagare il periodo precedente all'inserimento nel gruppo, per valutare le motivazioni che hanno spinto la persona a usufruire di questo sostegno, le aspettative, le modalità e i canali di accesso.

Relativamente alle **motivazioni** sono diverse le principali ragioni che hanno spinto gli intervistati a partecipare ai gruppi. In primo luogo è il senso di solitudine, la necessità di un confronto, di uno scambio di esperienze con chi vive quotidianamente le stesse difficoltà, che sembra avere portato diversi familiari ad avvicinarsi ai gruppi di auto aiuto. In secondo luogo i gruppi sono stati percepiti come canali privilegiati per raccogliere informazioni, teoriche e pratiche, sulla malattia di Alzheimer. Infine la ragione che ha spinto diversi intervistati a partecipare al gruppo è stata molo semplicemente quella, citando le parole di un intervistato, di "provare un'altra strada possibile per poter essere utili al familiare malato".

Il **canale di accesso** ai gruppi è stato, nella totalità dei casi, la struttura stessa che ha già in carico il familiare malato e che ha organizzato e proposto gli incontri rivolti ai parenti care giver.

Le **aspettative** dei partecipanti del gruppo si sono concentrate soprattutto in relazione alla possibilità di poter disporre di momenti dedicati al dialogo, al confronto all'ascolto e alla condivisione di esperienze; tuttavia non manca chi si aspettava una partecipazione maggiore dei medici agli incontri e chi ha svelato un iniziale scetticismo rispetto alla utilità del progetto.

Per quanto riguarda il gruppo è stato indagato l'inserimento, i rapporti tra i partecipanti, la qualità degli interventi e la soddisfazione rispetto ad essi, le maggiori difficoltà incontrate e gli obiettivi raggiunti.

Riguardo al **primo impatto** le risposte degli intervistati si possono raggruppare in due opinioni prevalenti: un'impressione immediatamente positiva che qualcuno ha

meglio descritto come un “sentimento di sollievo”; e invece un inizio descritto da qualcuno come un “po’ traumatico”. Prevale però la prima reazione

I **rapporti instaurati** tra i partecipanti sono sentiti unanimemente come positivi e intimi, di “amicizia sincera e incondizionata”: descritti da alcuni in termini entusiastici come “rapporti veri” perché legati dalla condivisione di esperienze simili.

Anche relativamente agli **interventi di esperti** l’opinione è di generale soddisfazione: la totalità degli intervistati ritiene questi incontri utili per la possibilità di fare domande, ricevere informazioni ed essere preparati al decorso della malattia. A conferma di quanto rilevato alcuni familiari hanno sottolineato come la presenza dell’esperto incrementava la partecipazione e numerosità dai familiari ai gruppi. Bisogna infine sottolineare che le figure che hanno partecipato agli incontri sono state prevalentemente medici, paramedici e psicologi; sono mancati invece, secondo l’opinione di qualcuno, interventi di avvocati o architetti, ritenuti altrettanto fondamentali.

Per quanto riguarda le **difficoltà** incontrate sono stati indicati elementi sia logistici che di contenuto. Si segnala una certa insoddisfazione rispetto all’ubicazione delle sale dove riunirsi, agli orari, ai giorni o ancora alla scarsa pubblicizzazione del servizio; dall’altra parte sono state rilevate alcune difficoltà rispetto al “sentirsi gruppo”, nel momento della condivisione di esperienze in cui ci si trova ad “aprirsi e relazionarsi con persone di fatto sconosciute”. Infine qualcuno ha avanzato l’ipotesi di ampliare il gruppo e rendersi in qualche modo autonomi costituendo un’associazione di sostegno ai familiari dei soggetti malati.

Nonostante le difficoltà iniziali incontrate nella condivisione delle esperienze, spesso dolorose e molto intime, la **fonte di sostegno** che è stata apprezzata maggiormente dai partecipanti risulta essere proprio il carattere profondamente umano instauratosi nel gruppo. La possibilità di aprirsi, di sfogarsi, il supporto morale fornito dai vari partecipanti, che con il proprio carattere e personalità concorrono a formare i gruppi stessi, risultano essere gli “ingredienti” principali e di maggiore apprezzamento incontrati nel corso dell’esperienza proposta.

Dalle interviste realizzate emergono, complessivamente, elevati livelli di soddisfazione per questo servizio, che in alcuni casi sono espressi anche attraverso un’esplicita riconoscenza. Come già sottolineato gli aspetti dei gruppi che gli intervistati sembrano **apprezzare maggiormente** ruotano intorno al rapporto instaurato con gli altri partecipanti: molti indicano esplicitamente le amicizie sorte e il sostegno che ne deriva per affrontare una difficile quotidianità; inoltre in diversi casi è stata anche sottolineata l’importanza della disponibilità e l’aiuto degli esperti che hanno accettato di partecipare ad alcuni incontri.

Per individuare possibili aree di miglioramento ed eventuali richieste non accolte è stato chiesto ai familiari di indicare gli aspetti meno graditi dell’esperienza proposta, indicando il grado di soddisfazione relativo alle aspettative iniziali e l’eventuale intenzione di continuare a partecipare agli incontri nel prossimo anno.

Il primo dato che emerge, a conferma della diffusa soddisfazione complessiva rilevata, è che in tutti i casi le aspettative sono state pienamente soddisfatte; inoltre tutti gli intervistati ritengono che il loro comportamento e atteggiamento rispetto alla persona malata sia cambiato, in meglio, grazie all’influenza dei gruppi. Anche i dati relativi al desiderio di proseguire l’esperienza vissuta vanno in questa direzione: quasi la totalità degli intervistati desidera poter usufruire anche durante il prossimo anno di questo servizio; in un caso la persona si dichiara incerta per l’aggravarsi della malattia del familiare; e infine solo un intervistato afferma che non parteciperà assiduamente a



causa del decesso del familiare, dichiarando comunque di voler partecipare sporadicamente per mantenere i contatti.

Tra gli **elementi meno graditi** gli intervistati indicano soprattutto la bassa numerosità del gruppo e la mancanza di rinnovamento secondo alcuni dovuta alla poca costanza dei partecipanti o alla poca pubblicizzazione del servizio. Altri indicano il desiderio di essere aiutati e sostenuti nel tentativo di creare un'associazione di familiari; in un caso vengono invece indicati come elementi poco graditi le caratteristiche caratteriali di alcuni partecipanti che tendono a monopolizzare il tempo a disposizione.

A conferma di quanto già sottolineato, rispetto ai **suggerimenti** prevale l'esigenza di aumentare numericamente le dimensioni del gruppo, accanto al progetto di realizzazione di un'associazione di familiari fondata dai componenti del gruppo stesso; viene avanzata inoltre l'ipotesi di dividere il gruppo, creando piccoli "sottogruppi" di soli coniugi e di soli figli dei pazienti malati, date le diverse problematiche che devono essere affrontate.

## 7.5 Conclusioni - La mappa delle priorità

Sulla base degli elementi fin qui emersi, è possibile individuare le seguenti aree di intervento

- **AREA DI MANTENIMENTO DELL'ECCELLENZA.** Gli aspetti maggiormente graditi sono quelli relativi al concetto stesso di "gruppo di auto aiuto": condivisione e mutuo sostegno; accanto a questo emerge come centrale anche la partecipazione saltuaria di esperti, che forniscono un valore aggiunto all'esperienza affiancando, ai momenti di dialogo e compartecipazione volta al mutuo sostegno psicologico, momenti di informazione/formazione utili da un punto di vista pratico. In sostanza tutti gli intervistati forniscono un giudizio altamente positivo rispetto all'esperienza vissuta: grazie alla condivisione delle esperienze con persone che vivono le stesse difficoltà e grazie all'intervento di professionisti specializzati, gli intervistati affermano di sentirsi "più sollevati e preparati" nell'affrontare non solo le esigenze del familiare malato, ma anche i propri sentimenti rispetto alla situazione di estremo disagio che si trovano a vivere quotidianamente. La funzione di fondamentale importanza dei gruppi di auto aiuto rilevata dall'indagine è quella dunque di offrire, all'interno della rete di servizi per i malati di Alzheimer, uno spazio dedicato non tanto agli utenti malati, ma soprattutto ai parenti. Non bisogna infatti dimenticare che questi sono spesso i caregiver principali e unici dei soggetti malati che, affaticati fisicamente e psicologicamente da anni di assistenza e di convivenza con i loro congiunti, si trovano in molti casi in grave difficoltà pratica ed emotiva. L'obiettivo raggiunto, dunque, dei gruppi di auto aiuto del Centro esperto di Bologna, è quindi quello di avere in qualche modo rotto l'isolamento dei familiari, offrendo uno spazio dedicato alle loro esigenze, volto al sostegno morale e informativo, dove creare rapporti di sostegno reciproco tra persone che condividono una medesima esperienza.

Infine il gruppo è stato in grado di unire persone tra loro sconosciute, che hanno espresso il desiderio non solo di continuare l'esperienza condivisa, ma anche di avviare un progetto comune volto alla creazione di un'associazione di familiari che diventi un punto di riferimento riconosciuto nella rete dei servizi per i malati di Alzheimer (e per i loro congiunti).

- **AREA DI POSSIBILE MIGLIORAMENTO.** Le interviste effettuate non evidenziano, direttamente, vere e proprie criticità o servizi poco graditi, ma è comunque possibile individuare aree di miglioramento. La capacità informativa di promozione dell'esperienza del gruppo di auto aiuto appare potenziabile: molti familiari denunciano la necessità di mantenere una certa numerosità all'interno del gruppo, ma anche quella di rinnovarlo con nuovi elementi che apportino esperienze diverse. Inoltre si ritiene utile valutare la possibilità di creare gruppi al loro interno più omogenei verificando l'ipotesi di dividere i coniugi dai figli dei pazienti, come suggerito da alcuni intervistati. Infine risulta molto importante promuovere e sostenere le iniziative autonome che possono sorgere all'interno dei gruppi stessi, come avvenuto a Bologna, relativamente al formare associazioni private di familiari (come l'AIMA) capaci di fornire autonomamente aiuto ai malati e ai loro familiari.

#### MAPPA DELLE PRIORITÀ

<p><b>RAPPORTI DI RETE PROMOZIONE DELLE INIZIATIVE</b></p>	<p><b>QUALITA' DEI RAPPORTI UMANI QUALITÀ DEGLI INTERVENTI DI ESPERTI</b></p>
<p><b>Aree di possibile miglioramento</b></p>	<p><b>Aree di mantenimento dell'eccellenza</b></p>





**8** **PERCORSI  
FORMATIVI/INFORMATIVI  
PER LE FAMIGLIE**

## 8.1 L'universo di riferimento e le unità operative coinvolte

- Ausl di Bologna
- Ausl di Modena
- Ausl di Ravenna
- Ausl di Reggio Emilia

La rilevazione ha coinvolto complessivamente 78 soggetti che hanno preso parte agli incontri formativi/informativi sui problemi della memoria organizzati, secondo modalità e tempi differenti, dalle suddette Ausl tra il 2002 e il 2003.

## 8.2 Obiettivi

L'indagine ha inteso indagare il livello di soddisfazione dei familiari utenti che hanno partecipato a specifici percorsi formativi, organizzati dalle quattro diverse unità operative. Si è inteso in particolare valutare la validità dei contenuti, delle metodologie didattiche e degli strumenti di verifica, la preparazione dei docenti e il rapporto con questi, l'utilizzo del tempo suddiviso tra lezioni frontali, esercitazioni e spazi per i confronti. Si è cercato inoltre di fare emergere temi di particolare interesse che non sono stati trattati e suggerimenti per l'implementazione di azioni di miglioramento.

## 8.3 Struttura della rilevazione

La rilevazione è stata effettuata tramite un questionario strutturato (allegato), distribuito ai partecipanti al termine degli incontri e sottoposto per autocompilazione. Il personale addetto all'organizzazione degli incontri è stato coinvolto nelle fasi organizzative per ottenere un migliore coinvolgimento dei partecipanti. I questionari compilati sono stati raccolti ed elaborati presso la sede di Synergia-net a Milano.

## 8.4 I risultati emersi

<b>Questionari raccolti validi di cui</b>	<b>78</b>
Ausl Bologna	10
Ausl Reggio Emilia	18
Ausl Modena	29
Ausl Ravenna	21

Per quanto riguarda la composizione del gruppo degli intervistati vi è un certo equilibrio tra utenza maschile e utenza femminile (le donne sono in leggera maggioranza, il 59,5%); l'età dei soggetti è piuttosto avanzata (solo il 15,8% dei partecipanti ha un'età inferiore ai 46 anni) e il livello di istruzione medio-basso: oltre la metà dei casi dichiara di aver conseguito la licenza elementare o le medie inferiori.

<b>Tabella N. 1</b>	<b>Sesso</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Sesso dei rispondenti</b>	Femmina	44	59,5
	Maschio	30	40,5
	Missing	4	/
	<b>TOTALE</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

<b>Tabella N. 2</b>	<b>Fascia d'età</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Fascia d'età dei rispondenti</b>	Fino a 30	1	1,3
	31-45	11	14,5
	46-64	44	57,9
	65 e più	20	26,3
	Missing	2	/
	<b>TOTALE</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

<b>Tabella N. 3</b>	<b>Titolo di studio</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Titolo di studio conseguito</b>	Licenza elementare	20	27,0
	Licenza medie inferiori	19	25,7
	Licenza medie superiori	11	14,8
	Diploma	19	25,7
	Laurea	5	6,8
	Missing	4	/
	<b>TOTALE</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

La maggior parte dei soggetti intervenuti presenta una certa vicinanza e quotidianità con i problemi legati ai disturbi della memoria e il 54% convive con il familiare con problemi di demenza. Per quanto riguarda la "qualifica" dei rispondenti, coloro che hanno partecipato ai corsi formativi/informativi in oggetto, nel 52% dei casi sono i figli dei soggetti con problemi di demenza; una quota abbastanza rilevante è costituita dai coniugi (il 21,4%), mentre il 16% è costituito genericamente da altri parenti. Nella maggioranza dei casi si tratta in sintesi di un'utenza che è arrivata ai corsi preparata da una conoscenza diretta del problema trattato e dunque in grado di valutare, con cognizione di causa, l'efficacia e l'utilità degli incontri proposti.

<b>Tabella N. 4</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Convivenza con il familiare con problemi di demenza</b>	Si	40	54,0
	No	34	46,0
	Missing	4	/
	<b>TOTALE</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

Tabella N. 5

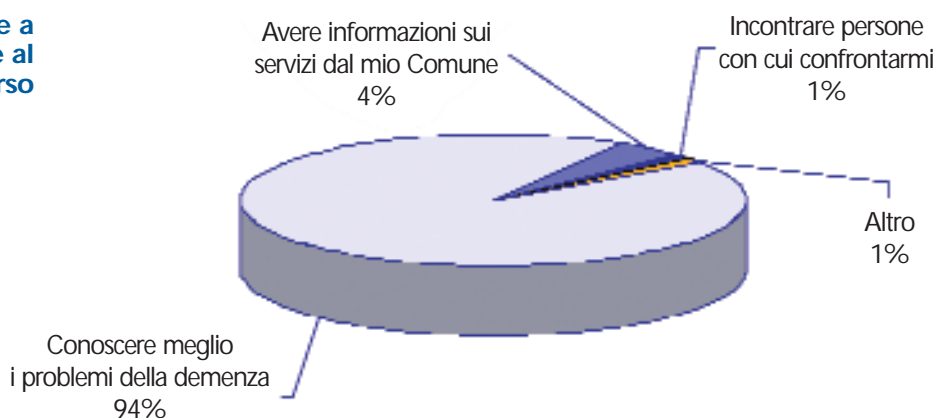
Qualifica compilatore

	V.A.	V.%
Coniuge	16	21,4
Figlio/a	39	52,0
Fratello/sorella	1	1,3
Altro parente	12	16,0
Altra persona non parente	7	9,3
Missing	3	/
TOTALE	78	100

La motivazione principale che emerge rispetto alla decisione di partecipare alle iniziative proposte è fondamentalmente di carattere conoscitivo. Non sono infatti le informazioni sui servizi comunali per dementi o la necessità di incontrare persone con cui confrontarsi a spingere i famigliari a frequentare i corsi, bensì il desiderio di approfondire il tema delle demenze, per conoscere meglio i problemi della malattia di cui probabilmente è affetto un vicino parente.

Graf. 1

Motivazione a partecipare al corso



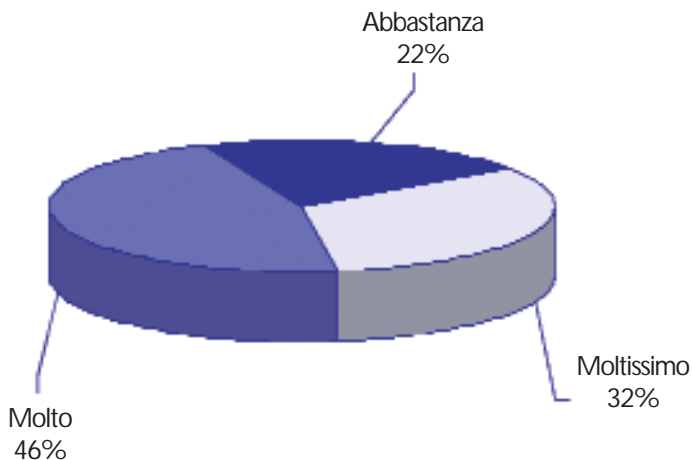
Per quanto riguarda la valutazione degli incontri di formazione/informazione, il giudizio degli intervistati risulta nel complesso molto positivo in tutte e quattro le unità operative coinvolte: le due categorie di risposta relative al grado di soddisfazione dei corsi frequentati, "moltissimo" e "molto" sono infatti state scelte nel 78,3% dei casi e solo una minoranza (21,6%) risulta "abbastanza soddisfatta". Non sembrano quindi emergere particolari situazioni di criticità.

Il dato viene inoltre confermato dalle risposte relative alla domanda: "Consiglierebbe a un conoscente di frequentare questo corso?": quasi all'unanimità (76 rispondenti su 78) i partecipanti hanno risposto affermativamente, e i due restanti non hanno fornito alcuna risposta.



**Graf. 2**

**Grado di soddisfazione complessivo rispetto al corso**



**Tabella N. 6**

**Consiglierebbe ad un conoscente di frequentare il corso**

	V.A.	V.%
Si	76	100
No	0	0
Missing	2	/
TOTALE	78	100

L'analisi del gradimento degli incontri si è concentrata su due aspetti principali: la qualità delle informazioni trasmesse da un lato, e la praticità degli aspetti logistici dall'altro. Per quanto riguarda il primo aspetto il giudizio unanime dei rispondenti ha valutato molto positivamente la chiarezza degli argomenti trattati (le due categorie di risposta "molto soddisfatti" e "soddisfatti" sono state scelte nell'87,2% dei casi), l'utilità delle informazioni ricevute (le due medesime categorie di risposta sono state scelte nell'83,4% dei casi), la chiarezza del materiale informativo (valutato positivamente nel 72,2% dei casi), la professionalità e competenza dei docenti (graditi nel 93,6% dei casi) e l'attenzione dei docenti alle esigenze dei partecipanti nell'ambito degli obiettivi del corso (valutata positivamente nel 88,5% dei casi). L'opzione di risposta negativa, "poco soddisfatto" è stata scelta solo nel caso di un unico intervistato, mentre l'opzione "per nulla soddisfatto" da nessuno, testimoniando dunque l'elevato livello di gradimento delle iniziative proposte in modo uniforme su tutte e quattro le unità operative coinvolte.

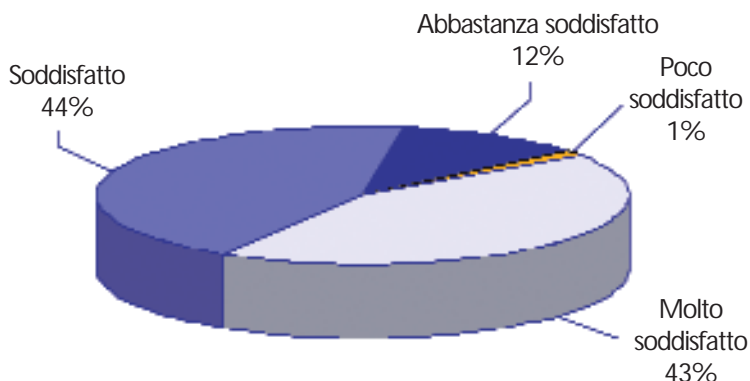
In particolare i risultati mostrano una valutazione altamente positiva (rilevando quasi l'unanimità delle risposte) in relazione alla qualità delle docenze. Come vedremo tra breve, il dato evidenzia non soltanto la qualità delle informazioni trasmesse, ma anche la capacità di dialogo dei docenti nei confronti di un'utenza di "non addetti ai lavori" (come i medici o gli operatori) con cui le capacità relazionali e umane dei relatori risultano tanto importanti quanto la qualità delle informazioni trasmesse.

Oltre al rapporto con i docenti, la valutazione in particolare degli aspetti relazionali instaurati durante gli incontri tra i partecipanti, è stata rilevata con una domanda ad

hoc che ha evidenziato come i corsi abbiano favorito, nel 67,6% dei casi, uno scambio positivo di rapporti di sostegno tra i familiari. Nonostante dunque siano solo 3 le persone che hanno dichiarato, all'inizio del questionario, di avere partecipato all'iniziativa per incontrare persone con cui confrontarsi, gli aspetti di comunione e di dialogo relativi ad un'esperienza che accomuna tutti i partecipanti, emergono come importanti.

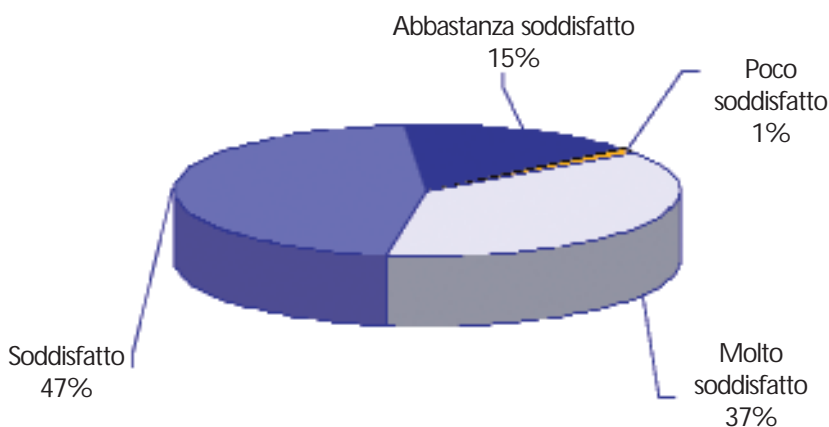
**Graf. 3**

**Chiarezza degli argomenti trattati**



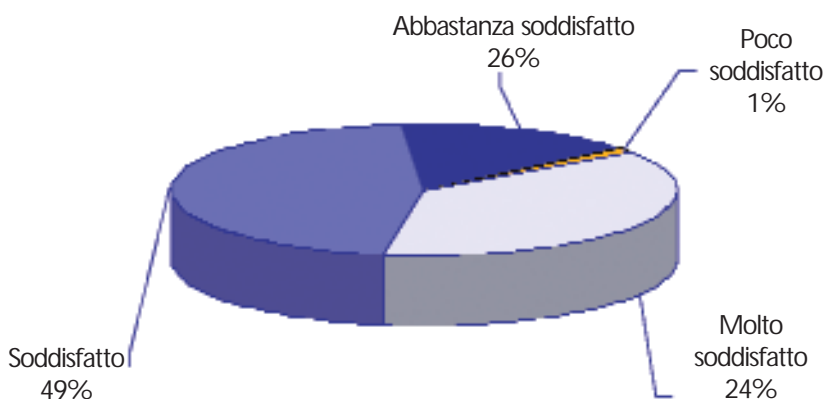
**Graf. 4**

**Utilità delle informazioni ricevute**



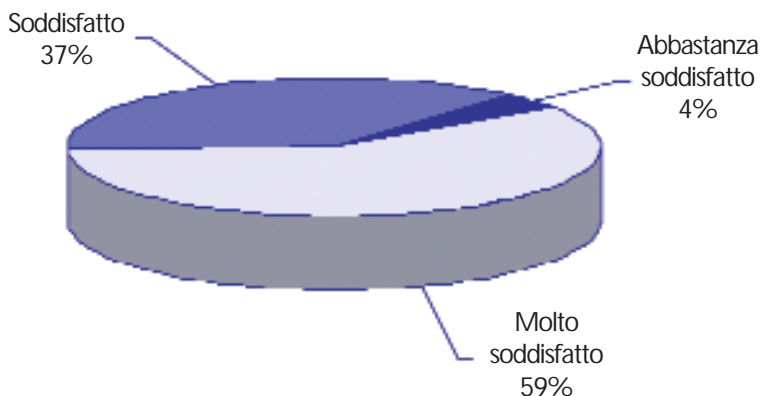
**Graf. 5**

**Chiarezza del materiale informativo**



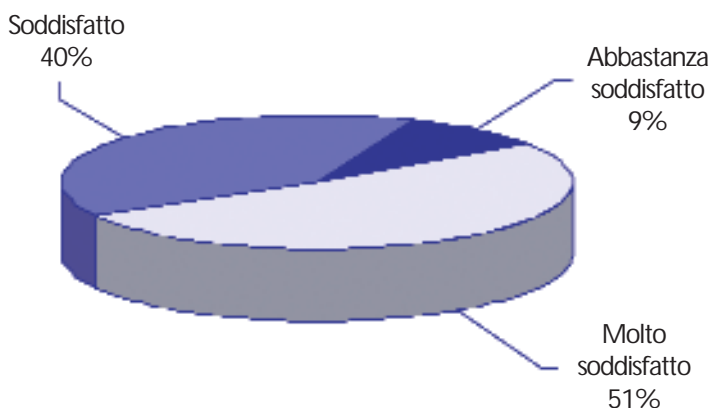
**Graf. 6**

**Professionalità e competenza dei docenti**



**Graf. 7**

**Attenzione del docente alle esigenze dei partecipanti**



**Tabella N. 7**

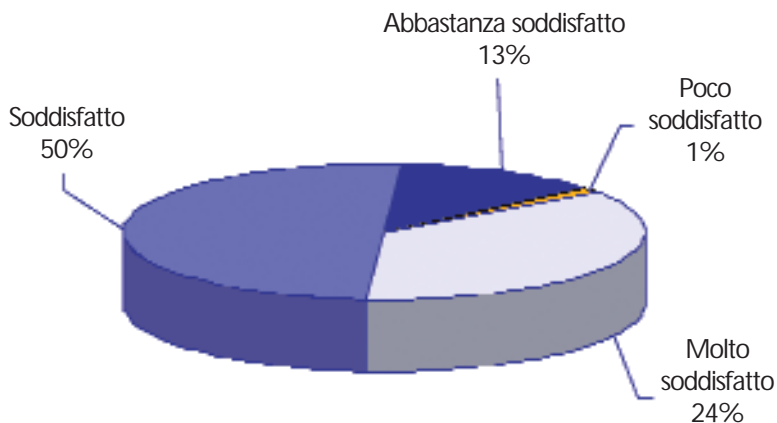
**Il corso ha favorito uno scambio di rapporti di sostegno tra i partecipanti**

	V.A.	V.%
Si	50	67,6
No	9	12,2
Non so	15	20,3
Missing	4	/
TOTALE	78	100

Per quanto riguarda la valutazione della logistica, i dati evidenziano nuovamente elevati livelli di soddisfazione relativi agli orari dei corsi e ai giorni scelti. La dimensione del gruppo dei partecipanti sembra essere l'unico aspetto che presenta un lieve grado di criticità: 6 persone si sono dichiarate poco soddisfatte e 17 abbastanza. Si tratta probabilmente, nei diversi incontri proposti, di un numero di partecipanti giudicato eccessivo, che forse ha pregiudicato per qualcuno la possibilità di un confronto diretto e più personale con i docenti o con gli altri partecipanti.

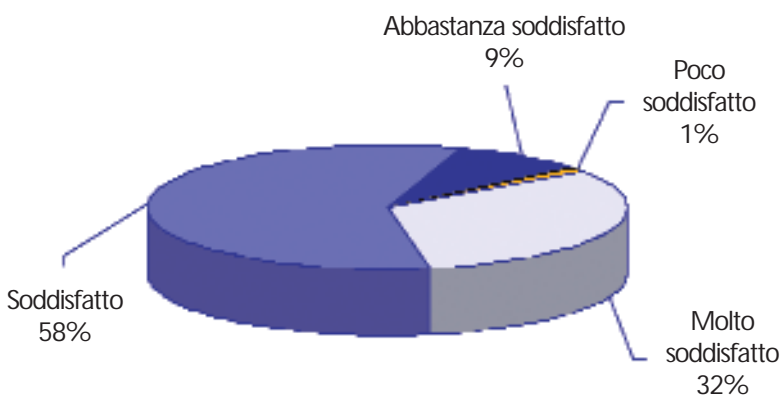
**Graf. 8**

**Orari del corso**



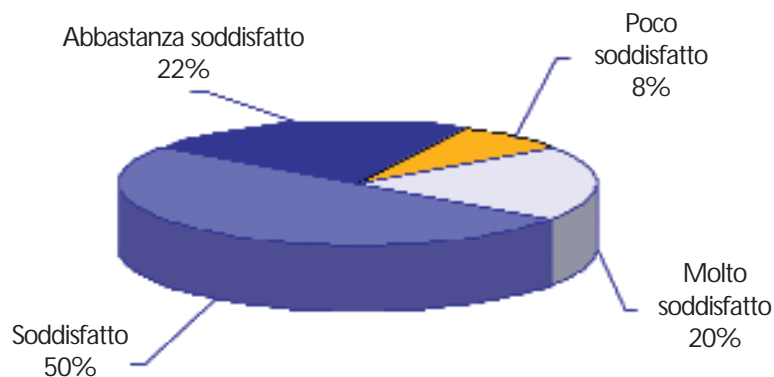
**Graf. 9**

**Giorni scelti**



**Graf. 10**

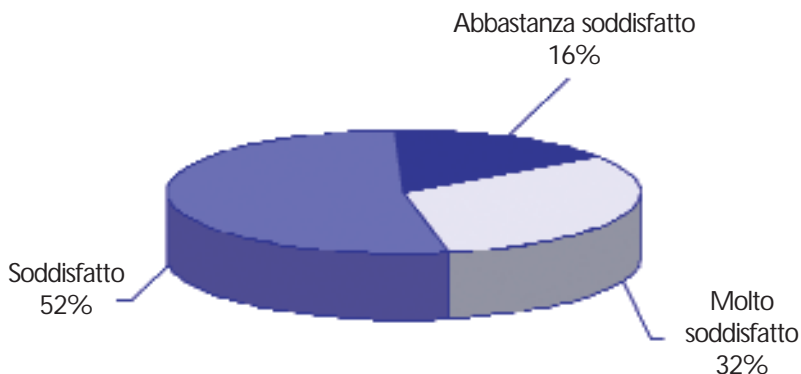
**Dimensioni del gruppo**



In sintesi gli incontri hanno pienamente soddisfatto le aspettative dei partecipanti: come evidenziato dal grafico 11 nelle due categoria di risposta "moltissimo" e "molto" convergono infatti l'84,2% delle risposte.

**Graf. 11**

**Grado di  
soddisfazione  
delle aspettative**



Le tematiche trattate durante gli incontri sono state non soltanto di tipo informativo sulla malattia di Alzheimer, ma anche sui servizi socio-sanitari per persone affette da demenza, distribuiti sul territorio regionale: sono infatti il 51,4%, i rispondenti che dichiarano di essere venuti a conoscenza di servizi prima sconosciuti; in particolare è il Centro Diurno ad essere citato più spesso nella domanda aperta che chiedeva di specificare quali fossero i nuovi servizi di cui si è venuti a conoscenza. Il numero di utenti con scarse informazioni sui servizi del territorio locale, sembra essere particolarmente alto se consideriamo che tutti i partecipanti hanno un'esperienza, diretta o indiretta, con famigliari affetti da problemi di memoria. Si può supporre che gli incontri concentrino un'alta percentuale di utenti il cui parente convive in casa, o si trova ancora ad uno stadio poco avanzato della malattia, risultando dunque ancora poco inserito nella rete di servizi di supporto locali.

**Tabella N. 8**

**Dopo l'incontro  
è venuto a  
conoscenza di  
servizi specifici**

	V.A.	V.%
Si	36	51,4
No	25	35,7
Non so	9	12,9
Missing	8	/
TOTALE	78	100

L'ultima sezione del questionario era volta a rilevare eventuali temi o argomenti non trattati durante gli incontri, per l'implementazione di azioni di miglioramento. Dai dati risultano soltanto 14 (su 78) i partecipanti che avrebbero gradito maggiori approfondimenti: il dato ribadisce l'alto livello di gradimento degli incontri rilevato. Analizzando le risposte aperte sugli argomenti di approfondimento di maggiore interesse emerge l'esigenza, da un lato di indagare maggiormente gli aspetti medici relativi alla malattia di Alzheimer e dall'altro di soffermarsi di più sugli aspetti più pratici relativi alla vita quotidiana nei confronti del malato. Inoltre un partecipante ha suggerito di organizzare incontri destinati direttamente ai malati, al fine di evitarne l'isolamento.

La domanda aperta relativa agli elementi maggiormente apprezzati durante gli incontri ha confermato quanto già ipotizzato precedentemente in merito agli aspetti relazionali. Le risposte spontanee fornite sono relative al rapporto instaurato con docenti o condut-

trici, descritti nei termini di “disponibilità, umanità, gentilezza, interesse, attenzione, dialogo”. In particolare l’apertura da parte dei formatori a rispondere a tutte le domande dei partecipanti, il clima “familiare, intimo” instauratosi durante gli incontri sembrano emergere come elementi di forte apprezzamento. Anche il rapporto con gli altri partecipanti è emerso come elemento di attenzione e apprezzamento (“ascoltarsi a vicenda; comunione delle esperienze”), seppure segnalato in misura minore rispetto alle relazioni con i docenti. Da ultimo sono state valutate positivamente tutte le tematiche affrontate sulle modalità di comportamento, gestione e cura quotidiana dell’ammalato. Citando le parole di un intervistato: “tutti gli aspetti pratici della vita con un malato di Alzheimer”.

In sintesi dunque le parole di apprezzamento dei rispondenti si concentrano soprattutto sugli aspetti relazionali (instaurati in particolare con i docenti), che sembrano fornire un valore aggiunto indispensabile alla riuscita delle proposte formative, risultando così elementi forse più importanti rispetto alla qualità delle informazioni e delle competenze teoriche fornite.

La domanda aperta relativa agli aspetti di minor gradimento ha accumulato un totale di soli 11 risposte. Il dato è di per sé significativo dell’alto livello di apprezzamento degli incontri proposti, già sottolineato precedentemente. Analizzando le poche risposte fornite è stata segnalata l’inadeguatezza acustica della sala e la mancanza di parcheggio presso la Ausl di Bologna. Si tratta dunque di (poche) indicazioni di miglioramenti logistici di cui tenere in considerazione per i prossimi incontri, ma nessuna delle risposte ha evidenziato problematiche specifiche relative alla qualità dei contenuti.

**Tabella N. 9**

**Ha frequentato altri corsi sulla cura di persone affette da demenza ?**

	V.A.	V.%
Si uno	8	10,8
Si, più di uno	3	4,1
No/non ricordo	63	85,1
Missing	4	/
TOTALE	78	100

**Tabella N. 10**

**Sarebbe interessato a partecipare ad altre iniziative come quella proposta**

	V.A.	V.%
Moltissimo	24	30,8
Molto	35	44,9
Abbastanza	12	15,4
Poco	2	2,6
Per nulla	5	6,4
Missing	-	/
TOTALE	78	100

Per quanto riguarda la partecipazione ad altri corsi di formazione sulla cura e assistenza di persone affette da demenza, i risultati dell’indagine evidenziano una bassa frequentazione dei familiari a iniziative simili: sono solo 11 le persone che dichiarano di aver partecipato in passato, ad incontri informativi sulle demenze. Il dato sembra probabilmente rilevare la novità delle iniziative proposte, che hanno suscitato l’apprezzamento dei partecipanti, tanto che viene dichiarato, in oltre il 75% dei casi, il forte interessamento a partecipare nel futuro ad altre possibili iniziative, simili a quelle realizzate.

## 8.5 Conclusioni

I risultati emersi dalle indagini condotte nelle quattro unità operative di Bologna, Modena, Reggio Emilia e Ravenna mostrano una valutazione complessiva molto positiva degli incontri di informazione sulla cura e assistenza delle persone affette da demenza, proposti nel corso del 2002/2003. La sostanziale omogeneità dei dati rilevati nelle quattro Ausl consente di concludere in modo unitario, sottolineando come non si evidenziano, direttamente, vere e proprie criticità o servizi poco graditi; tuttavia sono comunque individuabili aree di possibile miglioramento.

- L'elemento più evidente che emerge dall'indagine è la necessità di implementare le iniziative e proporre più frequentemente, sul territorio regionale, incontri informativi come quelli realizzati nel 2002/2003. Per la maggioranza degli utenti infatti è stata la prima partecipazione a iniziative sul tema della demenza, e sembra essere inoltre particolarmente vivo l'interesse a ripetere l'esperienza.
- Accanto ad aree di possibile miglioramento, l'indagine condotta ha permesso di rilevare aree dove è necessario mantenere l'eccellenza. Si tratta in primo luogo degli aspetti umani e relazionali delle docenze, giudicati come gli elementi di maggiore apprezzamento all'interno dei corsi: la possibilità di entrare in confidenza con queste figure professionali, può aiutare a diffondere, presso i familiari, fiducia rispetto nei confronti dei servizi per dementi, spesso invece giudicati negativamente e non adatti alle esigenze degli anziani malati.
- Infine, l'altra area di mantenimento dell'eccellenza è relativa al rapporto che si instaura tra i partecipanti. Favorire infatti, all'interno degli incontri, momenti di scambio delle esperienze e del confronto personale, come una sorta di gruppo di auto aiuto, può aiutare a sostenersi a vicenda e a uscire dall'isolamento cui talvolta si è relegati nella cura e assistenza del familiare malato.

## Allegato I risultati dei singoli servizi

### AUSL di Modena

#### Sesso dei rispondenti

Sesso	V.A.	V.%
Femmina	10	34,5
Maschio	17	58,6
Missing	2	6,9
TOTALE	29	100

#### Fascia d'età dei rispondenti

Fascia d'età	V.A.	V.%
Fino a 30	4	13,8
31-45	17	58,6
46-64	7	24,1
65 e più	0	0
Missing	1	3,4
TOTALE	29	100

#### Titolo di studio conseguito

Titolo di studio	V.A.	V.%
Licenza elementare	7	24,1
Licenza media inferiore	6	20,7
Licenza media superiore	3	10,3
Diploma post-superiori	11	37,9
Laurea	1	3,4
Missing	1	3,4
TOTALE	29	100

#### Il familiare con problemi di demenza vive in casa con lei?

	V.A.	V.%
Si	16	55,2
No	13	44,8
Missing	0	0
TOTALE	29	100

#### Qualifica compilatore

	V.A.	V.%
Coniuge del familiare con problemi di demenza	6	20,7
Figlio/a	15	51,7
Sorella/fratello	4	13,8
Altro parente	1	3,4
Altra persona non parente	0	0
Missing	3	10,3
TOTALE	29	100



**Livello di soddisfazione chiarezza argomenti trattati**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	10	34,5
Soddisfatto	18	62,1
Abbastanza soddisfatto	1	3,4
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	29	100

**Livello di soddisfazione utilità informazioni ricevute**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	6	20,7
Soddisfatto	20	69
Abbastanza soddisfatto	2	6,9
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	1	3,4
Missing	0	0
TOTALE	29	100

**Livello di soddisfazione materiale informativo**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	4	13,8
Soddisfatto	14	48,3
Abbastanza soddisfatto	7	24,1
Poco soddisfatto	1	3,4
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	3	10,3
TOTALE	29	100

**Livello di soddisfazione professionalità e competenza docenti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	12	41,4
Soddisfatto	15	51,7
Abbastanza soddisfatto	0	0
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	2	6,9
TOTALE	29	100

**Livello di soddisfazione attenzione docenti alle esigenze dei partecipanti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	12	41,4
Soddisfatto	14	48,3
Abbastanza soddisfatto	1	3,4
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	2	6,9
TOTALE	29	100

**Livello di soddisfazione orari del corso**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	9	31
Soddisfatto	16	55,2
Abbastanza soddisfatto	4	13,8
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	29	100

**Livello di soddisfazione giorni del corso**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	11	37,9
Soddisfatto	17	58,6
Abbastanza soddisfatto	1	3,4
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	29	100

**Livello di soddisfazione dimensione del gruppo dei partecipanti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	7	24,1
Soddisfatto	13	44,8
Abbastanza soddisfatto	8	27,6
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	1	3,4
TOTALE	29	100

**Il corso ha soddisfatto le sue aspettative?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	6	20,7
Molto	17	58,6
Abbastanza	6	30,7
Poco	0	0
Per nulla	0	0
Missing	0	0
TOTALE	29	100

**Dopo avere partecipato all'incontro è venuto a conoscenza di servizi che prima non conosceva?**

	V.A.	V.%
Si	16	55,2
No	9	31
Non so	1	3,4
Missing	3	10,3
TOTALE	29	100

**Il corso ha favorito uno scambio di rapporti tra i partecipanti?**

	V.A.	V.%
Si	18	62,1
No	2	6,9
Non so	6	20,7
Missing	3	10,3
TOTALE	29	100

**Complessivamente quanto è soddisfatto del corso che ha frequentato?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	5	17,2
Molto	18	62,1
Abbastanza	5	17,2
Poco	0	0
Per nulla	0	0
Missing	1	3,4
TOTALE	29	100

**Sarebbe interessato a partecipare ad altre iniziative come quella proposta?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	7	24,1
Molto	15	51,7
Abbastanza	5	17,2
Poco	0	0
Per nulla	0	0
Missing	2	6,9
TOTALE	29	100

**AUSL di Ravenna****Sesso dei rispondenti**

Sesso	V.A.	V.%
Femmina	6	28,6
Maschio	15	71,4
Missing	0	0
TOTALE	21	100

**Fascia d'età dei rispondenti**

Fascia d'età	V.A.	V.%
Fino a 30	0	0
31-45	3	14,3
46-64	9	42,9
65 e più	9	42,9
Missing	0	0
TOTALE	21	100

**Titolo di studio conseguito**

Titolo di studio	V.A.	V.%
Licenza elementare	6	28,6
Licenza media inferiore	6	28,6
Licenza media superiore	4	19
Diploma post-superiori	3	14,3
Laurea	0	0
Missing	2	9,6
TOTALE	21	100

**Il familiare con problemi di demenza vive in casa con lei?**

	V.A.	V.%
Sì	9	42,9
No	10	47,6
Missing	2	9,5
TOTALE	21	100

**Qualifica compilatore**

	V.A.	V.%
Coniuge del familiare con problemi di demenza	5	23,8
Figlio/a	8	38,1
Sorella/fratello	0	0
Altro parente	4	19,4
Altra persona non parente	4	19,4
Missing	0	0
TOTALE	21	100

**Livello di soddisfazione chiarezza argomenti trattati**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	6	28,6
Soddisfatto	8	38,1
Abbastanza soddisfatto	6	28,6
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	1	4,8
TOTALE	21	100

**Livello di soddisfazione utilità informazioni ricevute**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	4	19
Soddisfatto	11	52,4
Abbastanza soddisfatto	6	28,6
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	21	100

**Livello di soddisfazione materiale informativo**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	4	19
Soddisfatto	11	52,4
Abbastanza soddisfatto	5	23,8
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	1	4,8
TOTALE	21	100

**Livello di soddisfazione professionalità e competenza docenti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	8	38,1
Soddisfatto	11	52,4
Abbastanza soddisfatto	2	9,5
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	21	100

**Livello di soddisfazione attenzione docenti alle esigenze dei partecipanti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	8	38,1
Soddisfatto	11	52,4
Abbastanza soddisfatto	2	9,5
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	21	100

**Livello di soddisfazione orari del corso**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	5	23,8
Soddisfatto	13	61,9
Abbastanza soddisfatto	3	14,3
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	21	100

**Livello di soddisfazione giorni del corso**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	3	14,3
Soddisfatto	13	61,9
Abbastanza soddisfatto	5	23,8
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	21	100

**Livello di soddisfazione dimensione del gruppo dei partecipanti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	2	9,5
Soddisfatto	9	42,9
Abbastanza soddisfatto	7	33,3
Poco soddisfatto	2	9,5
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	1	4,8
TOTALE	21	100

**Il corso ha soddisfatto le sue aspettative?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	4	19
Molto	14	66,7
Abbastanza	3	14,3
Poco	0	0
Per nulla	0	0
Missing	0	0
TOTALE	21	100

**Dopo avere partecipato all'incontro è venuto a conoscenza di servizi che prima non conosceva?**

	V.A.	V.%
Si	9	42,9
No	4	19
Non so	6	28,6
Missing	2	9,5
TOTALE	21	100

**Il corso ha favorito uno scambio di rapporti tra i partecipanti?**

	V.A.	V.%
Si	18	85,7
No	0	0
Non so	3	14,3
Missing	0	0
TOTALE	21	100

**Complessivamente quanto è soddisfatto del corso che ha frequentato?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	3	14,3
Molto	10	47,6
Abbastanza	8	38,1
Poco	0	0
Per nulla	0	0
Missing	0	0
TOTALE	21	100

**Sarebbe interessato a partecipare ad altre iniziative come quella proposta?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	4	19
Molto	8	38,1
Abbastanza	7	33,3
Poco	0	0
Per nulla	0	0
Missing	2	9,5
TOTALE	21	100

**AUSL di Reggio Emilia****Sesso dei rispondenti**

Sesso	V.A.	V.%
Femmina	8	44,4
Maschio	8	44,4
Missing	2	11,1
TOTALE	18	100

**Fascia d'età dei rispondenti**

Fascia d'età	V.A.	V.%
Fino a 30	1	5,6
31-45	3	16,7
46-64	12	66,7
65 e più	1	5,6
Missing	1	5,6
TOTALE	18	100

**Titolo di studio conseguito**

Titolo di studio	V.A.	V.%
Licenza elementare	6	33,3
Licenza media inferiore	4	22,2
Licenza media superiore	3	16,7
Diploma post-superiori	5	27,8
Laurea	0	0
Missing	0	0
TOTALE	18	100

**Il familiare con problemi di demenza vive in casa con lei?**

	V.A.	V.%
Sì	12	66,7
No	5	27,8
Missing	1	5,6
TOTALE	18	100

**Qualifica compilatore**

	V.A.	V.%
Coniuge del familiare con problemi di demenza	2	11,1
Figlio/a	10	55,6
Sorella/fratello	0	0
Altro parente	4	22,2
Altra persona non parente	2	11,1
Missing	0	0
TOTALE	18	100



**Livello di soddisfazione chiarezza argomenti trattati**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	13	72,2
Soddisfatto	5	27,8
Abbastanza soddisfatto	0	0
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	18	100

**Livello di soddisfazione utilità informazioni ricevute**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	14	77,8
Soddisfatto	3	16,7
Abbastanza soddisfatto	1	5,6
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	18	100

**Livello di soddisfazione materiale informativo**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	8	44,4
Soddisfatto	8	44,4
Abbastanza soddisfatto	2	11,1
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	18	100

**Livello di soddisfazione professionalità e competenza docenti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	18	100
Soddisfatto	0	0
Abbastanza soddisfatto	0	0
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	18	100

**Livello di soddisfazione attenzione docenti alle esigenze dei partecipanti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	14	77,8
Soddisfatto	4	22,2
Abbastanza soddisfatto	0	0
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	18	100

**Livello di soddisfazione orari del corso**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	11	61,1
Soddisfatto	6	33,3
Abbastanza soddisfatto	1	5,6
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	18	100

**Livello di soddisfazione giorni del corso**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	8	44,4
Soddisfatto	10	55,6
Abbastanza soddisfatto	0	0
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	18	100

**Livello di soddisfazione dimensione del gruppo dei partecipanti**

	V.A.	V.%
Molto soddisfatto	3	16,7
Soddisfatto	14	77,8
Abbastanza soddisfatto	1	5,6
Poco soddisfatto	0	0
Per nulla soddisfatto	0	0
Missing	0	0
TOTALE	18	100

**Il corso ha soddisfatto le sue aspettative?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	11	61,3
Molto	6	33,3
Abbastanza	0	0
Poco	0	0
Per nulla	0	0
Missing	1	5,6
TOTALE		100

**Dopo avere partecipato all'incontro è venuto a conoscenza di servizi che prima non conosceva?**

	V.A.	V.%
Si	6	33,3
No	10	55,6
Non so	1	5,6
Missing	1	5,6
TOTALE	18	100

**Il corso ha favorito uno scambio di rapporti tra i partecipanti?**

	V.A.	V.%
Si	9	5
No	6	033,3
Non so	3	16,7
Missing	0	0
TOTALE	18	100

**Complessivamente quanto è soddisfatto del corso che ha frequentato?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	11	61,1
Molto	5	27,8
Abbastanza	0	0
Poco	0	0
Per nulla	0	0
Missing	2	11,1
TOTALE	18	100

**Sarebbe interessato a partecipare ad altre iniziative come quella proposta?**

	V.A.	V.%
Moltissimo	7	38,9
Molto	8	44,4
Abbastanza	0	0
Poco	2	11,1
Per nulla	0	0
Missing	1	5,6
TOTALE	18	100



**9** **PERCORSI  
INFORMATIVI  
PER LE FAMIGLIE  
L'ESPERIENZA  
DEL DISTRETTO  
DI LUGO  
(RAVENNA)**

## 9 Percorsi informativi per le famiglie L'esperienza del distretto di Lugo (Ravenna)

### 9.1 L'universo di riferimento e le unità operative coinvolte

AUSL Ravenna, Distretto di Lugo:

- Comune di Bizzuno
- Comune di Belricetto
- Comune di Fabriago
- Comune di Giovecca
- Comune di Lugo
- Comune di S.Bernardino
- Comune di S.Lorenzo
- Comune di S.Potito
- Comune di Villa S.Martino
- Comune di Voltana

La rilevazione ha coinvolto complessivamente 160 soggetti che hanno preso parte agli incontri informativi sui problemi della memoria ("La prevenzione e la cura dei disturbi della memoria negli anziani") organizzati dalla Regione Emilia Romagna nei suddetti Comuni (Ausl di Ravenna - Distretto di Lugo), nel corso del mese di maggio 2002.

### 9.2 Obiettivi

La ricerca ha voluto indagare, presso i partecipanti in un momento immediatamente antecedente l'inizio degli incontri, il livello di informazioni e competenze relative ai disturbi della memoria, il livello di conoscenza dei servizi per anziani disponibili in rete e i relativi livelli di soddisfazione.

L'obiettivo era anche quello di valutare il grado di conoscenze e informazioni della malattia di Alzheimer nell'ottica di un secondo round di interviste (analizzate nel paragrafo B), da effettuare sugli stessi intervistati autoselezionati, a circa un anno di distanza dagli incontri, in occasione della distribuzione di un volantino informativo sui problemi della memoria, per rilevare l'incisività di quegli incontri, trascorso un certo lasso di tempo.

### 9.3 Struttura della rilevazione

La rilevazione è stata effettuata tramite un questionario strutturato sottoposto per autocompilazione ai partecipanti agli incontri. Il personale addetto all'organizzazione degli incontri è stato coinvolto nelle fasi organizzative per ottenere un migliore coinvolgimento dei partecipanti. I questionari compilati sono stati raccolti ed elaborati presso la sede di Synergia-net a Milano.

### 9.4 I risultati emersi

<b>Questionari raccolti validi di cui</b>	<b>160</b>
a Villa s. Martino, il 23 Aprile	18
a S. Lorenzo e Cà di Lugo, il 3 Maggio	21

a S. Bernardino, il 6 Maggio	16
a Voltana, l'8 Maggio	23
a San Polito, il 10 Maggio	7
a Giovecchia, il 13 Maggio	16
a Belricetto , il 14 Maggio	9
a Fabriago, il 17 Maggio	15
a Lugo Città, il 20 Maggio	26
a Bizzuno, il 21 Maggio	9

Il campione dei rispondenti risulta rappresentativo sia dell'utenza femminile che di quella maschile (il 51,5% sono donne). I soggetti coinvolti nella rilevazione hanno un'età piuttosto avanzata (solo il 10,7% dei partecipanti ha un'età inferiore ai 46 anni) e un livello di istruzione medio-basso: oltre la metà dei casi (58,3%) dichiara di aver conseguito la licenza elementare.

<b>Tabella N. 1</b>	<b>Sesso</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Sesso dei rispondenti</b>	Femmina	69	51,5
	Maschio	65	48,5
	Missing	26	/
	TOTALE	160	100,0

<b>Tabella N. 2</b>	<b>Fascia d'età</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Fascia d'età dei rispondenti</b>	Fino a 30	7	5,0
	31-45	8	5,7
	46-64	47	33,6
	65-75	45	32,1
	75 e più	32	22,9
	Missing	21	/
	TOTALE	99	100,0

<b>Tabella N. 3</b>	<b>Titolo di studio</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Titolo di studio conseguito</b>	Licenza elementare	74	58,3
	Licenza media	34	26,8
	Diploma superiore	14	11,0
	Laurea	5	3,9
	Missing	33	/
	TOTALE	160	100,0

La maggior parte dei soggetti intervenuti presenta una certa vicinanza ai problemi legati a disturbi della memoria: il 55,0% dei rispondenti ha un'età superiore ai 64 anni, il 60,2% vive con una o più persone anziane, il 63% conosce persone che soffrono di forme di demenza o della malattia di Alzheimer e il 59,8% di questi ultimi dichiara di frequentarli. Inoltre buona parte del campione (77,7%) avverte il problema della memoria come un disagio in aumento nella società. In sostanza dunque la maggior parte di coloro che hanno partecipato agli incontri informativi, vi arrivava in qualche modo preparato da una conoscenza diretta o indiretta del problema trattato.

<b>Tabella N. 4</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Convivenza con persone anziane</b>	Si, con una	64	52,0
	Si, con più di una	10	26,8
	No	49	11,0
	Missing	6	/
	<b>TOTALE</b>	<b>160</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 5</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Conoscenza di persone con problemi di demenza</b>	Si, miei familiari	25	17,2
	Si, miei amici/conoscenti	71	48,7
	No, nessuna	43	29,5
	Non so	9	6,2
	Missing	14	/
<b>TOTALE</b>	<b>162*</b>	<b>101,6*</b>	

\* possibilità di risposta multipla

<b>Tabella N. 6</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Convivenza con persone anziane</b>	In diminuzione	18	11,5
	In aumento	122	77,7
	Stabili	17	10,8
	Missing	3	/
	<b>TOTALE</b>	<b>160</b>	<b>100,0</b>

Dai dati a disposizione emerge che oltre la metà dei rispondenti è venuto a conoscenza dell'incontro informativo tramite il volantino (61,6%), distribuito nei diversi comuni che hanno partecipato all'iniziativa, mentre gli altri canali di informazione-promozione (parenti/amici, associazioni di volontariato, sindacato, medico) risultano poco significativi. Sembra dunque che i servizi socio-assistenziali del territorio abbiano avuto un'influenza marginale, rispetto invece ad una diffusione "ad ampio raggio" di tipo "pubblicitaria" tramite volantini, e locandine/manifesti (le due categorie di risposta sommate raggiungono infatti il 71,4% dei casi).



<b>Tabella N. 7</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>	
<b>Risposta alla domanda: "Come ha saputo dell'incontro di oggi?"</b>	Tramite parenti/amici	18	11,8
	Tramite volantino	94	61,6
	Tramite manifesti/locandine	15	9,8
	Tramite il sindacato	11	7,2
	Tramite le associazioni di volontariato	6	4,0
	Tramite il mio medico	7	4,7
	Tramite il farmacista	-	-
	altro	6	3,9
	Missing	7	/
	<b>TOTALE</b>	<b>169*</b>	<b>103*</b>

\* possibilità di risposta multipla

Per la quasi totalità del campione (95,5%) si tratta del primo incontro sui disturbi della memoria a cui si aderisce. Relativamente alle impressioni dei rispondenti prima dell'incontro, il 75,6% del campione si aspetta di conoscere meglio i problemi della memoria, il 22,4% di avere informazioni sui servizi offerti dal Comune. Chi dunque ha deciso di partecipare agli incontri proposti, ha in generale, già una certa dimestichezza con il tema affrontato e si aspetta da un lato di ottenere generiche informazioni sul disturbo e dall'altro, probabilmente nei casi di coloro che più direttamente vivono il problema, di essere messo a conoscenza dei servizi socio-assistenziali locali per soggetti dementi.

<b>Tabella N. 8</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>	
<b>Risposta alla domanda: "Ha già partecipato ad altri incontri sui problemi della memoria?"</b>	Si	7	4,5
	No	147	95,5
	Missing	6	/
	<b>TOTALE</b>	<b>160</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 9</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>	
<b>Risposta alla domanda: "Cosa si aspetta principalmente dall'incontro?"</b>	Conoscere meglio i problemi della memoria	117	75,6
	Avere informazioni sui servizi del mio Comune	35	22,4
	Incontrare persone con cui confrontarmi	11	6,9
	altro	1	,6
	Missing	6	/
	<b>TOTALE</b>	<b>170*</b>	<b>105,5*</b>

\* possibilità di risposta multipla

Oltre l'80% degli intervistati dichiara di aver sentito parlare di demenza e della malattia di Alzheimer ed indica come fonti di informazione in primo luogo le trasmissioni televisive/radiofoniche (53,3%), in secondo luogo la conoscenza di persone diretta-

mente toccate dal problema (30,7%) e in terzo luogo articoli di giornali/riviste sull'argomento (24,8%). Gli altri canali di informazione risultano essere meno incisivi: il medico/specialista e gli incontri informativi sono indicati soltanto dal 7,3% dei rispondenti. Sono dunque i canali classici dell'informazione, a veicolare la maggior parte delle conoscenze sulla malattia di Alzheimer: se si uniscono infatti le due categorie giornali/riviste e tv/radio si raggiunge quasi l'80% delle risposte. Una parte dei partecipanti agli incontri sembra dunque essere costituita da persone genericamente interessate alla questione (forse perché si avvicinano all'età "critica", dato che oltre la metà dei rispondenti ha un'età superiore ai 65 anni); un'altra consistente è invece costituita da persone che in qualche modo sono toccate dal problema.

<b>Tabella N. 10</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Risposta alla domanda: "Ha mai sentito parlare di demenza e della malattia di Alzheimer?"</b>		
Si	121	81,2
No	28	18,8
Missing	11	/
<b>TOTALE</b>	<b>160</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 11</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Risposta alla domanda: "Se sì in che modo?"</b>		
Me ne ha parlato il mio medico/specialista	10	7,3
Ho letto articoli in giornali/riviste	34	24,8
Ho seguito trasmissioni televisive/radiofoniche	73	53,3
Me ne hanno parlato persone toccate dal problema	42	30,7
Ho partecipato ad incontri informativi	10	7,3
Altro	13	9,5
Missing	23	/
<b>TOTALE</b>	<b>205*</b>	<b>132,9*</b>

\* possibilità di risposta multipla

Per quanto riguarda i servizi per anziani disponibili sul territorio locale, il 74% dei rispondenti dichiara di conoscerli e, in particolare, i servizi maggiormente segnalati da questi ultimi sono stati: le Case Protette (dal 29,8%), le Residenze Sanitarie Assistenziali (dal 20,2%), l'Assistenza Domiciliare integrata e i Servizi di Trasporto (dal 17%). La "pubblicizzazione" dei servizi risulta avvenire più efficacemente tramite materiale informativo dell'Ausl, tramite il passaparola di parenti e amici e tramite il sindacato, indicati quali fonti di informazione, rispettivamente, dal 35,1%, 23,4%, 22,5% di coloro che hanno dichiarato di conoscere i servizi offerti.

<b>Tabella N. 12</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Risposta alla domanda: "Conosce i servizi per anziani?"</b>		
Si	94	74,0
No	33	26,0
Missing	33	/
<b>TOTALE</b>	<b>160</b>	<b>100,0</b>

**Tabella N. 13**

**Risposta alla domanda:  
"Se sì in che modo?"**

	V.A.	V.%
Assegno di cura	2	2,1
Assistenza Domiciliare integrata	16	17,0
Centro Diurno	4	4,3
Residenza Sanitaria Assistenziale	19	20,2
Casa protetta	28	29,8
Ambulatorio disturbi della memoria	-	-
Unità Valutazione Alzheimer	-	-
Assistente sociale per anziani e servizio sociale	4	4,6
Trasporto	16	17,0
Pasti	6	6,4
Mensa	3	3,2
Altro	-	-
Missing	66	/
<b>TOTALE</b>	<b>164*</b>	<b>104,6*</b>

\* possibilità di risposta multipla

**Tabella N. 14**

**Risposta alla domanda:  
"Come è venuto a conoscenza di questi servizi?"**

	V.A.	V.%
Me li ha indicati il mio medico	9	8,1
Ho letto materiale informativo dell'AUSL	39	35,1
Tramite parenti/amici	26	23,4
Tramite le associazioni di volontariato	10	9,0
Tramite il sindacato	25	22,5
altro	8	7,2
Missing	49	/
<b>TOTALE</b>	<b>166*</b>	<b>105,3*</b>

\* possibilità di risposta multipla

Nonostante il 74% dei rispondenti dichiarati di essere a conoscenza di alcuni servizi per anziani presenti sul territorio locale, soltanto il 24% dichiara di utilizzarli direttamente o per i propri famigliari (il servizio che risulta maggiormente utilizzato, nel caso di 6 persone, è l'Assistenza domiciliare integrata). Sulla base di un numero abbastanza esiguo di risposte dunque, i dati evidenziano livelli di soddisfazione medio-alti relativamente al funzionamento dei servizi utilizzati: fa eccezione il servizio di assistenza sociale per anziani a cui è stata attribuita una valutazione non del tutto sufficiente, anche se si tratta solamente di due rispondenti.

**Tabella N. 15**

**Risposta alla domanda:  
"Ha utilizzato per sé o i suoi familiari servizi per gli anziani"**

	V.A.	V.%
Si	29	24,0
No	92	76,0
Missing	39	/
<b>TOTALE</b>	<b>160</b>	<b>100,0</b>

Tabella N. 16

**Risposta alla domanda:  
"Se sì quali?"**

	V.A.	V.%	V.% sul tot
Assegno di cura	1	5,9	0,6
Assistenza Domiciliare integrata	6	35,3	3,8
Centro Diurno	1	5,9	0,6
Residenza Sanitaria Assistenziale	3	17,6	1,9
Casa protetta	3	17,6	1,9
Ambulatorio disturbi della memoria	--	--	--
Unità Valutazione Alzheimer	--	--	--
Assistente sociale per anziani e servizio sociale	2	11,8	1,3
Trasporto	2	11,8	1,3
Pasti	1	5,9	0,6
Mensa	2	11,8	1,3
Altro	--	--	--
Missing	12	/	89,4
<b>TOTALE</b>	<b>33*</b>	<b>123,6*</b>	<b>102,7*</b>

\* possibilità di risposta multipla

Tabella N. 17

**Livelli di soddisfazione relativamente al funzionamento dei servizi (valori % per riga)**

	Molto bene	Abbastanza bene	Non molto bene	Male
Assegno di cura	1	--	--	--
Assistenza Domiciliare integrata	2	4	--	--
Centro Diurno	1	--	--	--
Residenza Sanitaria Assistenziale	1	2	--	--
Casa protetta	1	2	--	--
Ambulatorio disturbi della memoria	--	--	--	--
Unità Valutazione Alzheimer	--	--	--	--
Assistente sociale per anziani	--	--	2	--
Trasporto	2	--	--	--
Pasti	1	--	--	--
Mensa	2	--	--	--

## 9 Valutazione degli incontri formativi a un anno di distanza

### 9.1 L'universo di riferimento e le unità operative coinvolte

AUSL Ravenna, Distretto di Lugo:

- Comune di Bizzuno
- Comune di Belricetto
- Comune di Fabriago
- Comune di Giovecca
- Comune di Lugo
- Comune di S.Bernardino
- Comune di S.Lorenzo
- Comune di S.Potito
- Comune di Villa S.Martino
- Comune di Voltana

A un anno di distanza dagli incontri informativi organizzati nel Distretto di Lugo nel maggio 2002, dall'universo di 160 partecipanti, intervistati nel primo round, sono state estratte 55 persone, per la seconda fase della rilevazione.

### 9.2 Obiettivi

L'obiettivo è stato quello di valutare, a un anno di distanza da quegli incontri, quanto fosse vivo il ricordo (e dunque in qualche modo l'utilità e l'efficacia) delle iniziative di informazione proposte nel 2002, al fine di rilevare i punti di forza e di debolezza delle metodologie utilizzate.

### 9.3 Struttura della rilevazione

La rilevazione è avvenuta tramite somministrazione telefonica all'utenza di un breve questionario strutturato. I dati sono stati raccolti ed elaborati presso la sede di Synergia-net a Milano.

### 9.4 I risultati emersi

Il campione dei rispondenti risulta rappresentativo sia dell'utenza femminile che di quella maschile, anche se limitatamente prevalgono le donne (58,2%). Il campione è composto prevalentemente da adulti e anziani (l'89% ha un'età superiore ai 45 anni) con un livello di istruzione medio-basso (oltre la metà dei casi possiede la licenza elementare). Quasi la metà degli intervistati (46,2%) convive con una o più persone anziane, la cui età media è di 79 anni. Si tratta dunque nella maggioranza dei casi, di persone coinvolte più o meno direttamente dal tema d'indagine, per l'età dei rispondenti (nel 60% dei casi si tratta di ultra sessantacinquenni) e per l'alto numero di intervistati (quasi la metà) che dichiara di convivere con una o più persone molto anziane.

**Tabella N. 1**

**Sesso dei rispondenti**

Sesso	V.A.	V.%
Femmina	32	58,2
Maschio	23	41,8
Missing	--	/
TOTALE	55	100,0

<b>Tabella N. 2</b>	<b>Fascia d'età</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Fascia d'età dei rispondenti</b>	Fino a 30	3	5,5
	31-45	3	5,5
	46-64	17	30,9
	65-75	15	27,3
	75 e più	17	30,9
	Missing	--	/
	<b>TOTALE</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 3</b>	<b>Titolo di studio</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Titolo di studio conseguito</b>	Licenza elementare	29	52,7
	Licenza media	18	32,7
	Diploma superiore	8	14,5
	Laurea	--	--
	Missing	--	/
	<b>TOTALE</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 4</b>	<b>Titolo di studio</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Convivenza con persone anziane</b>	Sì, con una	17	32,7
	Sì, con più di una	7	13,5
	No	28	53,8
	Missing	3	/
	<b>TOTALE</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>

Età media familiari anziani: 79 anni

La prima domanda posta agli intervistati era volta a rilevare non soltanto il livello di conoscenze del campione rispetto alla malattia di Alzheimer, ma soprattutto a valutare, con la domanda successiva, quale fossero i canali di informazione principali rispetto al tema trattato e quanto pesasse tra di essi la categoria "incontri informativi".

Il livello di conoscenze sul tema della demenza risulta eccellente: solo il 16,4% dichiara di non averne mai sentito parlare. Per quanto riguarda le modalità attraverso cui si è sentito parlare del problema, i canali classici dell'informazione (giornali/riviste/tv/radio), risultano segnalati da quasi il 60% dei rispondenti (come già rilevato nella prima indagine). Segue immediatamente la conoscenza diretta o indiretta di persone toccate dal problema (nel 56,8% dei casi). Reti di conoscenze, legami parentali o amicali con persone che soffrono della malattia di Alzheimer confermano quanto già sottolineato precedentemente: il campione "autoselezionato" che aveva partecipato agli incontri informativi nel 2002 era per lo più composto da persone toccate dal problema, accanto a chi vi aveva perso parte per un interesse generico all'argomento.

Per quanto riguarda invece la categoria "incontri informativi", questa risulta segnalata come canale di trasmissione di conoscenze, solo nell'11,4% dei casi. Il dato evidenzia dunque, che sono gli altri due canali (dell'informazione classica e dei reticoli di conoscenze) a prevalere sulla percezione dei rispondenti delle modalità di accesso alle conoscenze del tema. Essendo inoltre il campione composto, in più della metà dei casi, da persone direttamente o indirettamente coinvolte dal problema, è facile intuire come gli "incontri informativi" non risultino al primo posto nella

scala delle priorità dei canali di conoscenze degli intervistati. Inoltre a un anno di distanza da quegli incontri chi, come è plausibile, non ha partecipato nel lasso di tempo trascorso ad altre giornate di informazione, è facile che ricordi con maggiore facilità canali di diffusione delle informazioni di massa, rispetto alla giornata di informazione, cui aveva preso parte di un anno prima.

Il dato invece più allarmante è relativo all'alta percentuale di coloro che dichiara, a domanda esplicita, di non ricordare gli incontri informativi cui aveva partecipato nel maggio 2002: solo il 32,7% degli intervistati ricorda la propria presenza all'evento. Forse il dato rilevato è anche conseguenza dell'elevato numero di ultrasessantacinquenni presenti nel campione (sono quasi il 60%, di cui il 30% con più di 75 anni), che potrebbero fare fatica a ricordare un evento collocato lontano nel tempo.

<b>Tabella N. 5</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>	
<b>Risposta alla domanda: "Ha mai sentito parlare di demenza e della malattia di Alzheimer?"</b>	Si	45	81,8
	No	9	16,4
	Non so/non ricordo	1	1,8
	Missing	--	/
	<b>TOTALE</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 6</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>	
<b>Risposta alla domanda: "Se sì in che modo?"</b>	Me ne ha parlato il mio medico/specialista	--	--
	Ho letto articoli in giornali/riviste	8	18,2
	Ho seguito trasmissioni televisive/radiofoniche	18	40,9
	Me ne hanno parlato/conosco persone toccate dal problema	22	50,0
	Ho partecipato ad incontri informativi	5	11,4
	Lavoro/faccio volontariato per persone affette da demenza	4	9,1
	Ne parlo in famiglia e/o con conoscenti	3	6,8
	Non so/non ricordo	1	2,3
	Missing	11	/
	<b>TOTALE</b>	<b>72*</b>	<b>138,7*</b>

\* possibilità di risposta multipla

<b>Tabella N. 7</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>	
<b>Risposta alla domanda: "Nel periodo di maggio 2002 sono stati organizzati dal distretto Sanitario di Lugo alcuni incontri informativi su come curare e prevenire i disturbi legati alla memoria. Lei vi ha partecipato?"</b>	Si	18	32,7
	No	35	63,6
	Non so/non ricordo	2	3,6
	Missing	--	/
	<b>TOTALE</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>

Tenendo conto dell'esiguo numero di rispondenti (18 persone su 55) alla successiva batteria di domande, volte a rilevare il gradimento degli incontri, i livelli di soddisfazione risultano molto elevati rispetto all'utilità e all'interesse suscitati dai seminari.

Infine la possibilità di partecipare ad altri incontri informativi come quelli proposti nel 2002 (domanda sottoposta a tutti gli intervistati), ha suscitato il vivo interesse di più della metà del campione. Nonostante dunque il ricordo degli incontri dell'anno passato sembra non essere rimasto vivo nella memoria di molti intervistati, il dato sull'interesse alla partecipazione ad altri incontri sembra evidenziare il desiderio di poter disporre di maggiori informazioni sul tema delle demenze e sugli eventuali servizi socio-sanitari di supporto.

<b>Tabella N. 8</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Risposta alla domanda: "A quanti incontri ha partecipato?"</b>	Uno	55,6
	Più di uno	33,3
	Non so/non ricordo	11,1
	Missing	/
	<b>TOTALE</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 9</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Risposta alla domanda: "Gli incontri a cui ha partecipato sono stati interessanti per le tematiche affrontate?"</b>	Si	94,4
	No	5,6
	Non so	--
	Missing	/
	<b>TOTALE</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 10</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Risposta alla domanda: "Gli incontri a cui ha partecipato sono stati utili per affrontare problemi concreti di familiari e conoscenti?"</b>	Si	88,9
	No	11,1
	Non so	--
	Missing	/
	<b>TOTALE</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 11</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>"Se venissero organizzati, da parte del comune di Lugo, altri incontri informativi sui problemi della memoria, vi parteciperebbe?"</b>	Si	58,0
	No	34,0
	Non so	8,0
	Missing	/
	<b>TOTALE</b>	<b>100,0</b>



Infine gli ultimi item del questionario erano volti a rilevare, presso coloro che hanno dichiarato di conoscere persone che soffrono della malattia di Alzheimer, l'utilizzo, da parte di queste ultime, di servizi specifici per persone affette da demenza. Il 40% dichiara che vengono utilizzati abitualmente e sporadicamente, mentre una quota rilevante (40%) dichiara di non essere a conoscenza dell'informazione, segnalando così un grado di prossimità relativo con i conoscenti affetti da problemi di demenza.

<b>Tabella N. 12</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>	
<b>Risposta alla domanda: "Conosce persone che soffrono di forme di demenza o della malattia di Alzheimer?"</b>	Si, miei familiari	10	18,5
	Si, miei amici/conoscenti	24	44,4
	No nessuna	21	38,9
	Non so	2	3,7
	Missing	1	/
	<b>TOTALE</b>	<b>58*</b>	<b>105,5*</b>
	* possibilità di risposta multipla		

<b>Tabella N. 13</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>	
<b>Risposta alla domanda: "Queste persone fruiscono di servizi specifici per persone affette da demenza?"</b>	Si, abitualmente	19	36,5
	Si, sporadicamente	2	3,8
	Mai	--	--
	Non so	41	59,6
	Missing	3	/
	<b>TOTALE</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>

In sintesi dunque, gli incontri informativi proposti nel maggio 2002 in diversi Comuni dell'area distrettuale di Lugo sono stati accolti positivamente in particolare da parte di un'utenza ultrasessantacinquenne. Si tratta di chi, direttamente o indirettamente, è coinvolto dal problema e ritiene dunque utile un'informazione generica sul tema relativo alle demenze e sui servizi socio-assistenziali, presenti sul territorio. Tuttavia il secondo round di interviste ha evidenziato la debolezza di occasioni informative sporadiche, che rischiano di venire dimenticate, facendo perdere l'efficacia delle conoscenze trasmesse. Se infatti tra gli obiettivi del "Progetto Regionale Demenze" rientra anche quello di un'informazione più efficace alle famiglie e, in generale, alla popolazione che potenzialmente potrebbe incorrere nel problema, al fine di diffondere competenze per individuare repentinamente i sintomi della malattia e avviare così cure più efficaci, allora certamente le giornate di informazione come quelle già proposte dovrebbero essere incrementate. Solo 7 rispondenti su 140 hanno dichiarato di avere partecipato ad altri incontri sui problemi della memoria: il dato evidenzia l'aspetto innovativo delle iniziative che, anche per questo, risultano certamente migliorabili. Tuttavia ciò che di fatto emerge dall'indagine condotta, non è tanto relativo alla qualità degli incontri (valutati molto positivamente), quanto alla quantità.

## 9 Il volantino informativo valutazione dell'impatto

### 9.1 L'universo di riferimento e le unità operative coinvolte

- Comune di Lugo

La rilevazione ha coinvolto complessivamente 200 famiglie che hanno ricevuto nel mese di marzo/aprile 2003 l'opuscolo informativo sui disturbi della memoria dal titolo "Il filo della memoria", allegato al giornale distribuito dal Comune di Lugo, "La Rocca" (distribuito sull'universo di 14.000 famiglie). L'opuscolo è stato realizzato a cura del Servizio Assistenza anziani del Comune di Lugo, Servizio Geriatrico dell'Ausl di Ravenna e Urp di Lugo.

Il campione è stato estratto casualmente dagli elenchi del telefono del Comune di Lugo, in quanto unica fonte disponibile.

### 9.2 Obiettivi

L'indagine telefonica sulle famiglie ha inteso valutare il gradimento dell'opuscolo informativo ricevuto, in particolare analizzando la chiarezza e l'utilità delle informazioni fornite, il livello di conoscenza della malattia di Alzheimer e degli eventuali servizi socio-sanitari di supporto presenti nel Distretto di Lugo.

L'indagine ha inoltre voluto valutare il grado di efficacia e incisività dell'opuscolo, strumento informativo innovativo, rispetto alla diffusione del tema relativo alla demenza.

### 9.3 Struttura della rilevazione

La rilevazione è avvenuta tramite somministrazione telefonica alle famiglie estratte di un breve questionario strutturato. I dati sono stati raccolti ed elaborati presso la sede di Synergia-net a Milano.

### 9.4 I risultati emersi

Il campione dei rispondenti risulta composto prevalentemente da utenti di sesso femminile (72,9%), con un'età piuttosto avanzata. Circa il 30% degli intervistati possiede un titolo di studio superiore alla licenza media e oltre la metà del campione vive con una o più persone anziane (età media: 75 anni).

Il dato immediatamente evidente che emerge dalla rilevazione è che oltre la metà dei rispondenti dichiara di non avere ricevuto il volantino informativo e che, se uniamo le due categorie di risposta No e Non so/non ricordo, la quota di chi nega di aver ricevuto l'opuscolo sale al 77,2%.

**Tabella N. 1**

**Sesso dei  
rispondenti**

Sesso	V.A.	V.%
Maschio	54	27,1
Femmina	145	72,9
Missing	1	/
TOTALE	200	100,0

<b>Tabella N. 2</b>	<b>Fascia d'età</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Fascia d'età dei rispondenti</b>	Fino a 30	9	4,5
	31-45	31	15,6
	46-64	72	16,2
	65-75	54	27,1
	75 e più	33	16,6
	Missing	1	/
	<b>TOTALE</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 3</b>	<b>Titolo di studio</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Titolo di studio conseguito</b>	Licenza elementare	77	38,7
	Licenza media	60	30,2
	Diploma superiore	53	26,6
	Laurea	9	4,5
	Missing	1	/
	<b>TOTALE</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 4</b>	<b>Titolo di studio</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Convivenza con persone anziane</b>	Si, con una	79	39,9
	Si, con più di una	34	17,2
	No	85	42,9
	Missing	2	/
	<b>TOTALE</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

Età media familiari anziani: 79 anni

Se poi si rileva, tra coloro che dichiarano di avere ricevuto il volantino, chi lo ha effettivamente letto e dunque può valutarne l'efficacia, la quota dei rispondenti si abbassa ulteriormente: di fatto sono solo 18 le persone che hanno preso visione del materiale informativo inviato. Il dato risulta particolarmente singolare se si ricorda che più della metà dei rispondenti ha dichiarato di convivere con una o più persone anziane, soggetti in qualche modo "a rischio" di incorrere nel problema della perdita di memoria. Potenzialmente dunque, il campione, estratto casualmente, era costituito da persone che avrebbero potuto essere particolarmente interessate al tema, oggetto dell'opuscolo. La rilevazione ha dimostrato il contrario (un generico disinteresse) o forse invece lo strumento non è risultato particolarmente incisivo ed efficace.

<b>Tabella N. 5</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>"Ha ricevuto l'opuscolo dal titolo "Il filo della memoria", allegato all'ultimo numero della "Rocca", il giornale distribuito dal Comune di Lugo</b>	Si	45	22,7
	No	124	62,6
	Non so/non ricordo	29	14,6
	Missing	2	/
	<b>TOTALE</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 6</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Risposta alla domanda: "Se lo ha ricevuto, ricorda di averlo letto?"</b>	Si	18	29,0
	No	20	32,3
	Non so/non ricordo	24	38,7
	Missing	138	/
	<b>TOTALE</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

Sulla base di un numero di rispondenti pari al 9% degli intervistati, le elaborazioni effettuate evidenziano livelli di soddisfazione elevati sia per quanto riguarda la chiarezza che l'utilità degli argomenti trattati. Tuttavia è evidente un effetto di autoselezione del campione utile: chi ha recepito e ricorda il volantino ricevuto è probabilmente solo (o quasi) chi aveva uno specifico e diretto interesse, e quindi la sua valutazione ne risulta fortemente influenzata e pertanto poco rappresentativa.

Anche per questi motivi, per quanto riguarda le informazioni relative a servizi socio-assistenziali presenti sul territorio locale, l'opuscolo sembra non avere fornito indicazioni di servizi prima sconosciuti: coloro che, direttamente o indirettamente, sono vicini al problema trattato sono anche già a conoscenza dei servizi per persone affette da demenza, perché già utilizzati per sé o per famigliari/conoscenti.

<b>Tabella N. 7</b>		<b>Molto %</b>	<b>Abbastanza %</b>	<b>Poco %</b>	<b>Per nulla %</b>	<b>Media su scala 1-4</b>
<b>Livelli di soddisfazione per i seguenti item relativi all'opuscolo ricevuto</b>	Chiarezza dei contenuti	50,0	50,0	--	--	1,5
	Utilità dei contenuti	55,6	38,9	5,6	--	1,5

<b>Tabella N. 8</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>"Dopo aver letto l'opuscolo è venuto a conoscenza di qualche servizio che prima non conosceva?"</b>	Si	3	16,7
	No	12	66,7
	Non so/non ricordo	3	16,7
	Missing	182	/
	<b>TOTALE</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 9</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>"C'è qualche argomento che avrebbe voluto fosse approfondito maggiormente o trattato nel volantino?"</b>	Si	3	16,7
	No	12	66,7
	Non so/non ricordo	3	16,7
	Missing	182	/
	<b>TOTALE</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

Tutti i casi di coloro che dichiarano di aver ricevuto e letto il volantino, dichiarano anche di essere già a conoscenza, a prescindere dall'opuscolo, del tema trattato. I canali principali di trasmissione del tema in oggetto sono, come già rilevato dall'indagine sugli incontri informativi precedentemente analizzata, da un lato i canali classici dell'informazione (giornali/riviste/tv/radio) e dall'altro le reti personali di conoscenze. Tra le 18 persone che dichiarano di avere letto il volantino infatti, sono 13 coloro che affermano di conoscere persone, familiari, amici o conoscenti che soffrono di forme di demenza. In questo senso dunque viene confermata l'ipotesi che il volantino suscita soprattutto l'attenzione di chi, direttamente o indirettamente, è già coinvolto dal problema.

<b>Tabella N. 10</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>	
<b>Risposta alla domanda: "Ha mai sentito parlare di demenza e della malattia di Alzheimer?"</b>	Si	17	100,0
	No	--	--
	Non so/non ricordo	--	--
	Missing	183	/
	<b>TOTALE</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 11</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>	
<b>Risposta alla domanda:"Se sì, in che modo?"</b>	Me ne ha parlato il mio medico/specialista	--	--
	Ho letto articoli in giornali/riviste	4	23,5
	Ho seguito trasmissioni televisive/radiofoniche	4	23,5
	Me ne hanno parlato persone toccate dal problema	5	29,1
	Ho partecipato ad incontri informativi	--	--
	Altro	8	47,1
	Non so/non ricordo	--	--
	Missing	183	/
<b>TOTALE</b>	<b>204*</b>	<b>123,2*</b>	

\* possibilità di risposta multipla

<b>Tabella N. 12</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>	
<b>Risposta alla domanda: "Conosce persone che soffrono forme di demenza o della malattia di Alzheimer?"</b>	Si, miei familiari	6	35,3
	Si, miei amici/conoscenti	7	41,2
	No, nessuna	4	23,5
	Non so	--	--
	Missing	183	/
	<b>TOTALE</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

Chi conosce persone affette da forme di demenza, dichiara in 4 casi di sapere che queste persone fruiscono di servizi specifici per dementi, mentre in 8 casi i rispondenti dichiarano di non conoscere le abitudini all'utilizzo dei servizi disponibili. In generale comunque, nella maggioranza dei casi, l'opuscolo è stato ritenuto utile in relazione ai bisogni specifici dei conoscenti affetti da forme di demenza

<b>Tabella N. 13</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Risposta alla domanda: "Queste persone fruiscono di servizi specifici per persone affette da demenza?"</b>	Si, abitualmente	2	14,3
	Si, sporadicamente	2	14,3
	Mai	2	14,3
	Non so	8	57,1
	Missing	186	/
	<b>TOTALE</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

<b>Tabella N. 14</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Risposta alla domanda: "Il volantino Le è stato utile in relazione ai bisogni specifici di quella persona/familiare?"</b>	Si	9	60
	No	6	40
	Missing	185	/
	<b>TOTALE</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

In sintesi il volantino informativo sui problemi della memoria distribuito presso le famiglie del Comune di Lugo è stato valutato molto positivamente rispetto alla chiarezza, all'utilità, alla completezza delle informazioni fornite, sia relative al tema generale della malattia di Alzheimer, sia relative ai servizi disponibili sul territorio locale. Tuttavia il dato eclatante della rilevazione emerso è la sostanziale inefficacia dello strumento proposto. L'opuscolo raggiunge solo chi è già toccato dal problema; il suo valore aggiunto dunque, rispetto alle informazioni già possedute è molto relativo (dati i contatti diretti o indiretti con persone che soffrono di disturbi di memoria). Se dunque l'obiettivo dell'opuscolo era quello di informare tutta la popolazione, soprattutto chi, per ragioni legate all'età (più giovane), risulta "analfabeta" rispetto all'argomento trattato, tale obiettivo non è stato raggiunto.







**10** IL MANUALE PER  
I FAMILIARI DI PERSONE  
AFFETTE DA DEMENZA  
"NON SO COSA AVREI FATTO  
OGGI SENZA DI TE"

10

## Il manuale per i familiari di persone affette da demenza

### 10.1 L'universo di riferimento e le unità operative coinvolte

- Ausl di Parma
- Ausl di Ravenna

La rilevazione ha coinvolto tutte le persone che hanno ricevuto la seconda edizione del manuale predisposto dalla Regione Emilia Romagna, fino all'inizio del settembre 2003. Entro i termini utili per la rilevazione è stato possibile recuperare i questionari compilati dalle sole due Ausl suddette.

### 10.2 Obiettivi

L'indagine mira a ricostruire il gradimento avuto dal manuale rispetto ai principali elementi di qualità che lo definiscono, sia di carattere formale che di contenuto. È stata inoltre rilevata l'informazione sulle modalità di consegna del manuale e sul grado di conoscenza della prima edizione del manuale stesso.

### 10.3 Struttura della rilevazione

La rilevazione è stata effettuata tramite questionario strutturato (realizzato ed elaborato da Synergia-net). I questionari sono stati allegati alle copie del manuale distribuite, auto-compilate dalle persone a cui è stato distribuito il manuale e raccolti direttamente presso le sedi dei Distretti sanitari. Complessivamente sono stati raccolti 75 questionari in quattro sedi distrettuali distinte: si tratta di un campione di numerosità non elevata e del quale non è possibile valutare la rappresentatività rispetto ad un universo definito. Le informazioni che ne derivano non possono pertanto assumere un valore assoluto ma vanno lette in termini relativi, mettendo in evidenza le prevalenze nelle risposte fornite ed assumendone i valori con significato tendenziale. Sarà pertanto possibile stabilire quali siano le principali aree di apprezzamento o di critica rispetto al documento oggetto di valutazione senza però poter delineare un profilo di soddisfazione rappresentativo.

<b>Questionari raccolti validi di cui</b>	<b>75</b>
Ausl Parma	24
Ausl Ravenna	51

### 10.4 I risultati emersi

Le persone che hanno fatto pervenire il questionario compilato sono in prevalenza figli di persone affette da problemi di demenza, in minore misura coniugi, e per quasi il 62% convivono col familiare malato. Le valutazioni date tengono quindi conto del fatto che si tratta di persone che hanno spesso una conoscenza diretta e quotidiana del problema e in conseguenza di ciò possono ben cogliere il valore in termini di utilità che il manuale può avere.

<b>Tabella N. 1</b>	<b>Sesso</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Sesso dei rispondenti</b>	Femmina	19	26,4
	Maschio	53	73,6
	Missing	3	/
	TOTALE	75	100

<b>Tabella N. 2</b>	<b>Fascia d'età</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Fascia d'età dei rispondenti</b>	Fino a 30	--	--
	31-45	13	17,3
	46-64	38	50,7
	65 e più	24	32,0
	Missing	--	/
	TOTALE	75	100

<b>Tabella N. 3</b>	<b>Titolo di studio</b>	<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Titolo di studio conseguito</b>	Elementari	16	21,9
	Medie inferiori	20	27,5
	Medie superiori	16	21,9
	Diploma	15	20,5
	Laurea	6	8,2
	Missing	2	/
	TOTALE	75	100

<b>Tabella N. 4</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Il familiare con problemi di demenza vive in casa con Lei?</b>	Si	42	61,8
	No	26	38,2
	Missing	7	/
	TOTALE	75	100

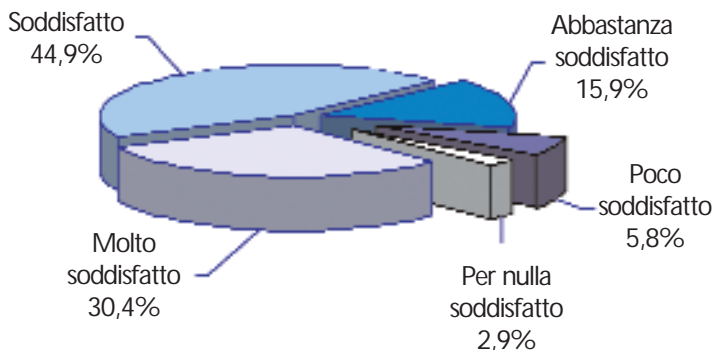
<b>Tabella N. 5</b>		<b>V.A.</b>	<b>V.%</b>
<b>Chi ha compilato questo questionario?</b>	Il/la coniuge	19	25,3
	Il figlio/la figlia	41	54,7
	La sorella/il fratello	3	4,0
	Altro parente	7	9,3
	Altro non parente	5	6,7
	Missing	--	/
	TOTALE	75	100

Con questa premessa, la valutazione data in generale appare molto positiva, con oltre il 75% di persone che si dichiarano soddisfatte o molto soddisfatte, mentre le risposte sul segmento negativo della scala sono limitate all'8,7%. È uno schema di risposta che si ripresenta sulla maggior parte degli item rilevati e depone a favore di una soddisfazione complessivamente elevata. La presenza di una quota di risposte di massima insoddisfazione sembra non influire significativamente, trattandosi

in generale di una percentuale estremamente limitata e bilanciata oltretutto da una quota invece assai ampia di risposte di massima soddisfazione. La densità di frequenza nelle due posizioni estreme della scala è infatti un indicatore forte della tendenza di fondo nella valutazione; e in questo caso la risposta "molto soddisfatto" ottiene nei diversi item una percentuale sempre compresa fra il 28% e il 41%, ovvero estremamente elevata.

**Graf. 1**

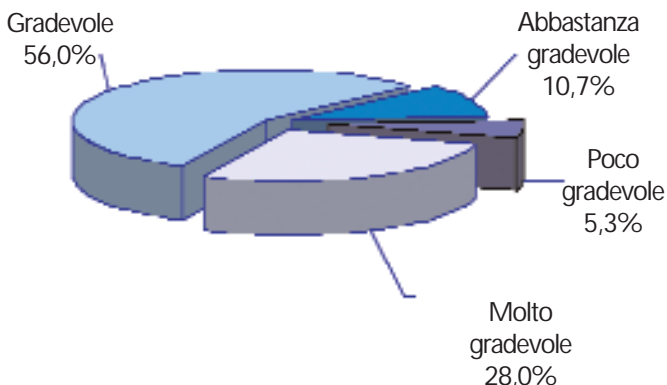
**Livello complessivo di soddisfazione**



Molto apprezzati sono risultati sia li elementi formali del documento, quali la "veste grafica" e la "chiarezza del linguaggio", sia gli aspetti di contenuto. È importante segnalare che la percentuale più elevata di risposte nella parte positiva della scala di valutazione è stata riscontrata per la domanda relativa all'utilità dei contenuti e delle informazioni fornite dal documento. Sempre in questo item si è anche avuto il maggior numero di risposte di massima insoddisfazione, ma sempre restando su livelli estremamente bassi e non significativi.

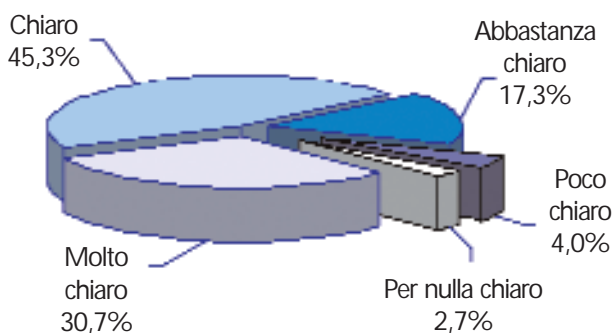
**Graf. 2**

**Gradimento della "veste grafica" del manuale**



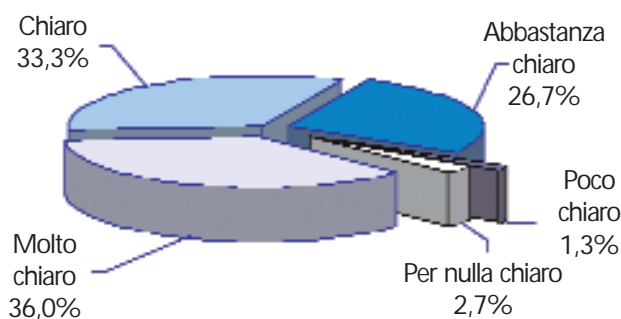
**Graf. 3**

**Chiarezza del linguaggio utilizzato**



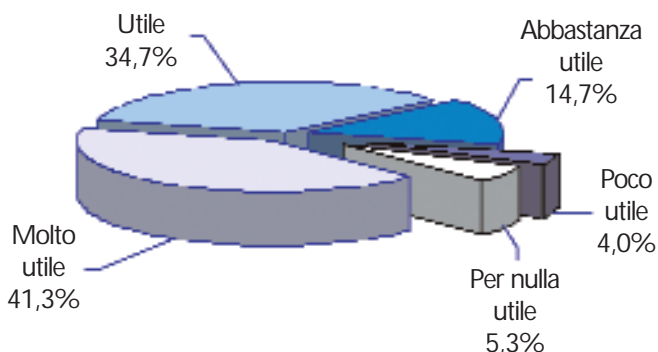
**Graf. 4**

**Chiarezza degli argomenti trattati**



**Graf. 5**

**Utilità dei contenuti e delle informazioni fornite**



Il dato di fondo rilevabile è comunque descrivibile come un gradimento elevato, con piccole aree di insoddisfazione probabilmente ascrivibili a situazioni particolari. Si noti infatti che ben 78,9% dei rispondenti ritiene applicabili nella propria situazione le informazioni fornite quotidianamente o spesso. La soddisfazione espressa non si deve intendere quindi solo come un gradimento "teorico" relativo al documento in sé, ma va letta come la valutazione di un'utenza che nel documento ha riscontrato effettivi elementi di utilità concreta per risolvere problemi e difficoltà nella propria quotidianità.

Tabella N. 6

**Applicabilità  
degli elementi  
acquisiti**

Applicabilità	V.A.	V.%
Quotidianamente	22	31,0
Spesso	34	47,9
Raramente	11	15,5
Mai	4	5,6
Missing	4	/
TOTALE	75	100

La validità del manuale è confermata anche dal fatto che in nessun item rilevato la modalità di consegna del manuale comporta una qualche significativa differenza di valutazione. Premesso che solo nel 5,5% dei casi il manuale è stato consegnato senza che ne venissero illustrati e spiegati i contenuti, si rileva comunque un risultato in termini di gradimento e applicabilità sostanzialmente identico, sia che la consegna sia avvenuta direttamente da un operatore dei servizi con colloquio di spiegazione e illustrazione, sia durante un momento formativo dedicato, sia con semplice consegna senza supporto esplicativo/informativo. Le ragioni del successo del manuale vanno quindi ricercate proprio in quegli elementi di chiarezza, semplicità, e orientamento alla concretezza che dalle persone coinvolte sono stati giudicati in termini appunto positivi.

Tabella N. 7

**Conoscenza della  
prima edizione  
del manuale**

Applicabilità	V.A.	V.%
Non ne è a conoscenza	48	73,8
Aveva cercato di reperirne una copia senza riuscirci	3	4,6
Ne ha ricevuto una copia	12	18,5
Ne ha ricevuto una fotocopia	2	3,1
Missing	10	/
TOTALE	75	100

Alcune indicazioni più dettagliate sulle ragioni che hanno influenzato l'ottima valutazione data al manuale possono essere rilevate dalla domanda aperta prevista dal questionario che chiedeva di indicare liberamente cose è stato maggiormente apprezzato. Innanzitutto si noti che solo l'8% dei rispondenti ha rinunciato ad esprimersi in questa parte del questionario. Data la formula prevista dell'autocompilazione si ritiene questo già un importante risultato che dimostra l'interesse elevato delle persone verso l'oggetto valutato, ossia il manuale. Entrando nel merito delle risposte possiamo facilmente rilevare un'ampia conferma di quanto già argomentato in precedenza: infatti la quasi totalità delle risposte cita come elementi di particolare apprezzamento proprio i consigli e i suggerimenti per la gestione pratica del paziente e di tutte le problematiche quotidiane, piccole e grandi. Segue l'apprezzamento per la chiarezza e completezza con cui sono state descritte le caratteristiche e l'evoluzione della malattia, elemento questo che sembrerebbe avere un ruolo importante nel ridurre l'ansia dei parenti dovuta alla mancanza di informazioni su ciò cui si va incontro. E infine segnaliamo la presenza di alcune risposte che si riferiscono alla presa di coscienza dell'importanza di mantenere uno stato d'ani-

mo e una condizione psicofisica positiva come fattore di benessere per sé ma anche per la persona malata che si assiste.

In sintesi quindi possiamo ritenere questo manuale uno strumento di elevato valore per i familiari che ne prendono visione, i quali sanno ben riconoscere in esso elementi di utilità specifica e concreta.

## Questionario strutture residenziali Regione Emilia-Romagna Synergia-Net- Milano

IMPORTANTE: Per rispondere barrare con una croce una sola risposta per ogni domanda.

Le ricordiamo che in ogni caso il questionario è anonimo e nessuno verrà a sapere delle sue personali opinioni. Dopo aver risposto alle domande La preghiamo di riconsegnare il questionario al personale dell'Istituto o a Synergia, chiuso nell'apposita busta allegata.

Per chiarimenti e informazioni contattare Synergia (.....).

QUAL È L'ETÀ DEL SUO FAMILIARE OSPITE DI QUESTA CASA PROTETTA?

|\_|\_| ANNI

E IL SESSO?

maschio                       femmina

QUANDO IL SUO FAMILIARE È ENTRATO COME OSPITE IN QUESTA CASA PROTETTA?

|\_|\_| mese    |\_|\_|\_|\_| anno

È SODDISFATTO DEL MODO IN CUI IL SUO FAMILIARE È STATO ACCOLTO DURANTE I PRIMI GIORNI DI PERMANENZA NELLA CASA PROTETTA?

molto                       molto poco  
 abbastanza             non so  
 poco

LE VANNO BENE GLI ORARI DI APERTURA DELLA CASA PROTETTA PER LE VISITE AGLI OSPITI?

molto                       molto poco  
 abbastanza             non so  
 poco

GLI ORARI IN CUI SI MANGIA IN QUESTA CASA PROTETTA LE SEMBRANO:

adeguati  
 inadeguati, si mangia troppo presto  
 inadeguati, si mangia troppo tardi  
 non so

SECONDO LEI IL PERSONALE È NUMERICAMENTE ADEGUATO PER ASSISTERE PERSONE CON PROBLEMI COME QUELLI DEL SUO FAMILIARE?

molto                       molto poco  
 abbastanza             non so  
 poco



SECONDO LEI IL PERSONALE È PROFESSIONALMENTE PREPARATO PER ASSISTERE PERSONE CON PROBLEMI COME QUELLI DEL SUO FAMILIARE?

- molto                       molto poco  
 abbastanza               non so  
 poco

RITIENE DI POTER AVERE DAL PERSONALE LE INFORMAZIONI CHE DESIDERA SULLE CONDIZIONI DEL SUO FAMILIARE IN MODO SODDISFACENTE?

- molto                       molto poco  
 abbastanza               non so  
 poco

SI SENTE SOSTENUTO E AIUTATO DAL PERSONALE NELL'AFFRONTARE LA MALATTIA DEL SUO FAMILIARE?

- molto                       molto poco  
 abbastanza               non so  
 poco

SI SENTE COINVOLTO DAL PERSONALE (MEDICI, INFERMIERI E ASSISTENTI) NELLE CURE DEL SUO FAMILIARE?

- sempre                       mai  
 spesso                       non so  
 raramente

DESIDEREREBBE ESSERE:

- più coinvolto di adesso  
 meno coinvolto di adesso  
 va bene così

COME GIUDICA IL COSTO DELLA RETTA RISPETTO AL SERVIZIO CHE RICEVE IL SUO FAMILIARE?

- alto                       basso  
 giusto                       non so

COME VALUTA I SEGUENTI ASPETTI DELL'ASSISTENZA CHE IL SUO FAMILIARE RICEVE?

	Molto adeguate	Abbastanza adeguate	Poco adeguate	Molto poco adeguate	Non so
Cure mediche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cure infermieristiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cure di assistenza(ADB)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fisioterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Animazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

COME VALUTA IL COMPORTAMENTO TENUTO DAL PERSONALE NEI CONFRONTI DEL SUO FAMILIARE?

	Molto gentile	Abbastanza gentile	Poco gentile	Molto poco gentile	Non so
Medici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infermieri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personale di assistenza (ADB)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fisioterapisti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Animatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LE E' MAI CAPITATO DI AVERE SEGNALATO ALLA CASA PROTETTA PROBLEMI O DISSERVIZI PARTICOLARI?

- spesso  
 raramente  
 mai

SE LE È CAPITATO, CHE TIPO DI PROBLEMI ERANO

---



---

SE LE È CAPITATO, E' SODDISFATTO DI COME LA CASA PROTETTA RISOLVE I PROBLEMI PARTICOLARI?

- molto  
 abbastanza  
 poco  
 molto poco  
 non so

QUAL E' LA COSA CHE APPREZZA DI PIU' DI QUESTA CASA PROTETTA?

---



---

E QUELLA CHE LE PIACE MENO?

---



---

RISPETTO ALLE SUE ASPETTATIVE INIZIALI, COMPLESSIVAMENTE, LA SUA OPINIONE SU QUESTA CASA PROTETTA È:

- migliore di quanto pensassi  
 esattamente come me l'immaginavo  
 peggio di quanto pensassi  
 non so

COMPLESSIVAMENTE LEI QUANTO È SODDISFATTO DI COME LA CASA PROTETTA ASSISTE IL SUO FAMILIARE?

- molto  
 abbastanza  
 poco  
 molto poco

SE DESIDERA ESPRIMERE ALTRI PARERI O SUGGERIMENTI PER MIGLIORARE IL SERVIZIO, LO FACCIA QUI DI SEGUITO

---

---

---

---

PER FINIRE LE CHIEDIAMO ALCUNI DATI

CHI HA COMPILATO QUESTO QUESTIONARIO?

- il/la coniuge dell'ospite in Istituto
- il figlio/la figlia dell'ospite in Istituto
- la sorella/il fratello dell'ospite in Istituto
- altro parente dell'ospite in Istituto
- altra persona

L'ETÀ DI CHI HA COMPILATO QUESTO QUESTIONARIO È DI ANNI:      |\_\_|\_\_| ANNI

E IL SESSO?    maschio     femmina

OGNI QUANTO VIENE ALL'ISTITUTO?

- quasi tutti i giorni
- circa una volta a settimana
- circa 1-2 volte al mese
- meno di una volta al mese

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE..

Si ricordi per cortesia di restituire il questionario compilato al personale dell'istituto o a Synergia, chiuso nell'apposita busta.

## Questionario strutture semi-residenziali Regione Emilia-Romagna Synergia-Net- Milano

RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI DEI SERVIZI PER LA CURA E L'ASSISTENZA DELLE PERSONE AFFETTE DA DEMENZA

VALUTAZIONE DEL GRADIMENTO DEI FAMILIARI DEI PAZIENTI CHE ACCEDONO AI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI (CENTRI DIURNI)

Data dell'intervista \_\_\_\_\_

Nome intervistatore \_\_\_\_\_

Centro Diurno \_\_\_\_\_

Luogo dell'intervista \_\_\_\_\_

Durata dell'intervista \_\_\_\_\_

Grado di parentela \_\_\_\_\_

Da quanto tempo il suo familiare è un utente del centro diurno?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Oggi con chi vive il suo familiare e chi si occupa di lui/lei quando non sta al centro?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Prima di frequentare il centro diurno con chi viveva e chi assisteva il suo familiare?(Con chi viveva, chi lo assisteva, se utilizzavano il SAD o l'ADI o altri servizi...)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mi può brevemente descrivere il modo in cui avete avuto accesso al Centro Diurno? (Come avete saputo che esisteva, quali altri servizi avete contattato prima, se qualcuno ve lo ha consigliato...)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Da quando avete fatto domanda, quanto tempo avete aspettato prima che il suo familiare diventasse un utente del centro diurno?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Quanti giorni alla settimana il suo familiare frequenta il centro? E in che orari? (dalla mattina alla sera, solo la mattina, solo il pomeriggio, dipende...)

---

Di quali servizi offerti dal centro usufruisce il suo familiare (trasporto, pasti, fisioterapia, terapia occupazionale...)

---

E' soddisfatto di questi servizi? (secondo lei sono adatti alle esigenze del suo familiare- cercare di fare emergere eventuali differenze tra servizi)

---

Come giudica la qualità dell'ambiente (fisico) del Centro? (ritiene adeguati igiene, arredamento, spazi e attrezzature a disposizione, temperatura, comfort...)

---

Secondo lei il personale del Centro è numericamente adeguato per assistere gli ospiti del centro? (Se sì, perché. Se no, perché)

---

Secondo lei il personale del Centro è professionalmente preparato per assistere gli ospiti del centro? (Se sì, perché. Se no, perché)

---

Lei , come si trova con il personale del Centro? (sono gentili, la aiutano se ha bisogno...)

---

E verso il suo familiare come si comporta il personale del Centro? (è gentile, è disponibile e attento alle esigenze, nota delle differenze tra le diverse figure professionali...)

---

Si sente sostenuto e aiutato dal personale del centro nell'affrontare la malattia del suo familiare?

---

Si sente coinvolto dal personale del centro nel piano di cura del suo familiare? (se sì, perché. Se no, vorrebbe essere più coinvolto e come o meno coinvolto?)

---



---

Secondo lei il piano di cura del suo familiare è efficace? (da quanto il suo familiare frequenta il centro ha visto cambiamenti positivi: nell'umore, nel comportamento, nella abilità ....)

---



---

Ritiene di poter avere dal personale le informazioni che desidera sulle condizioni del suo familiare? (sempre, spesso, solo talvolta, solo se insisto...)

---



---

Le è mai capitato di lamentarsi di qualche cosa con il personale? Se sì, quanto spesso e di cosa?

---



---

Se sì, è stato soddisfatto di come hanno risposto alla sua lamentela? (Se sì, perché. Se no, perché)

---



---

Come giudica il costo della retta rispetto al servizio?

---



---

Rispetto alle sue aspettative questo centro è meglio, peggio o esattamente come se lo immaginava? (specificare i motivi)

---



---

Ci sono secondo lei delle attività o dei servizi che il centro diurno non offre e che invece lei riterrebbe importanti?

---



---

Qual è la cosa che apprezza di più del centro?

---



---

E quella che le piace meno?

---



---

Ha qualche suggerimento da dare al Centro per migliorare il servizio?

---

---

note

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Questionario sulla partecipazione a seminari informativi sui problemi della memoria

### Regione Emilia-Romagna Synergia-Net- Milano

Buongiorno! Chiamo da parte della Regione Emilia Romagna, che sta effettuando un'indagine per verificare il livello di gradimento dai servizi per le persone affette da demenza.

Ci interessa molto raccogliere il Suo parere. Le chiediamo quindi gentilmente di rispondere ad alcune brevi domande. Le ricordiamo che l'intervista è anonima: risponda sinceramente, anche grazie alle Sue risposte cercheremo di migliorare i servizi offerti!

(La Regione Emilia-Romagna e Synergia garantiscono il rispetto delle norme di Legge (L. 675/96 sulla privacy) per quanto riguarda l'anonimato e il divieto di diffusione dei dati individuali).

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE!

1. Ha mai sentito parlare di demenze e della malattia di Alzheimer?

- Sì  
 No (vai alla domanda n°3)  
 Non so/non ricordo (vai alla domanda n°3)

2. (Se sì) in che modo? (riconduzione; indicare anche più di una risposta)

- Me ne ha parlato il mio medico/specialista  
 Ho letto articoli in giornali/riviste  
 Ho seguito trasmissioni televisive/radiofoniche  
 Me ne hanno parlato persone toccate dal problema  
 Ho partecipato ad incontri informativi  
 Altro (specificare \_\_\_\_\_)  
 Non so/non ricordo

3. Nel periodo di maggio 2002 sono stati organizzati dal Distretto Sanitario di Lugo alcuni incontri informativi su come curare e prevenire i disturbi legati alla memoria. Lei vi ha partecipato?

- sì                                       no (vai alla domanda n°6)                                       non so/non ricordo (vai alla domanda n°6)

4. (Se sì) a quanti incontri ha partecipato?

- uno                                       più di uno                                       non so/non ricordo

5. Gli incontri a cui ha partecipato:

	si	no	non so
a) sono stati interessanti per le tematiche affrontate	1	2	3
b) sono stati utili per affrontare problemi concreti di familiari o conoscenti	1	2	3

6. Se venissero organizzati, da parte del Comune di Lugo, altri incontri informativi sui problemi della memoria, vi parteciperebbe?

- sì                                       no                                       non so/non ricordo



7. Conosce persone che soffrono di forme di demenza o della malattia di Alzheimer?

- Sì, miei familiari                       No, nessuna (vai alla sezione finale)  
 Sì, miei amici/conoscenti         Non so (vai alla sezione finale)

8. (Se sì) queste persone fruiscono di servizi specifici per persone affette da demenza?

- Sì, abitualmente                       Sì, sporadicamente  
 Mai     Non so

PER FINIRE LE CHIEDIAMO ALCUNE INFORMAZIONI

14. Sesso:

- M     F

15. Fascia d'età

- Fino a 30                                   1-45     46-64  
 65-75                                       75 e più

16. Titolo di studio

- Licenza elementare     Licenza media  
 Diploma superiore         Laurea

17. Lei vive con una persona anziana (con più di 64 anni)?

- Sì, con una                               Quanti anni ha? \_\_\_\_\_  
 Sì con più di una                       Quanti anni ha la più anziana di queste persone?  No

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE!