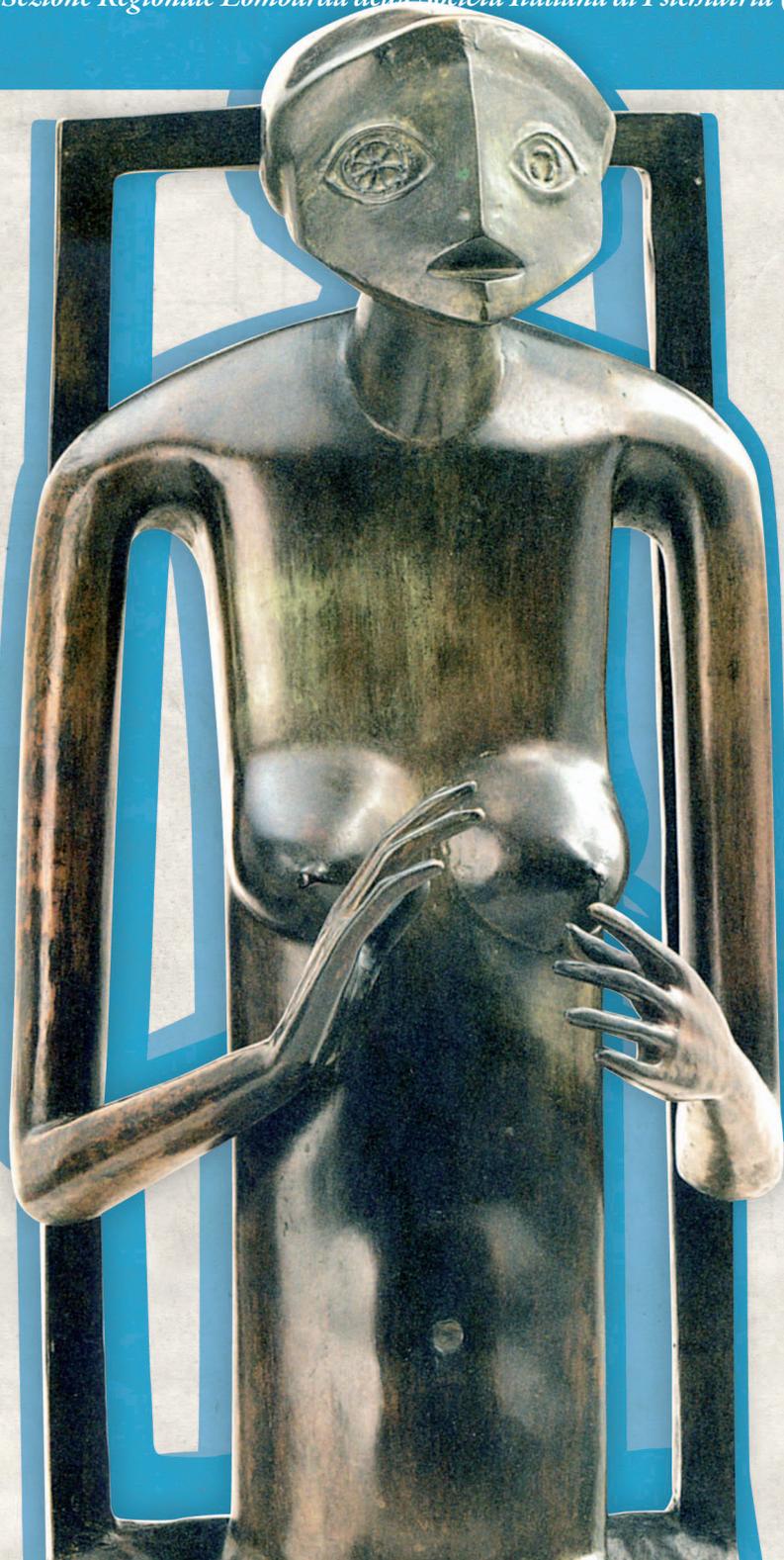




PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)





SOMMARIO

Anno XXV • n. 1-2 • giugno-dicembre

IN PRIMO PIANO

2 L'attualità della paranoia
di A. Giannelli

SEZIONE CLINICO/SCIENTIFICA

13 Non solo lavoro: esperienze di reinserimento e risocializzazione per pazienti gravi
di G. Tomaselli, S. Fenaroli, O. Papetti, G. Biffi, G. Cerati, M. Clerici, G. De Paoli, C. Mencacci, M. Percudani, M. Rabboni

24 Dalla qualità percepita alla qualità partecipata
Utenti e operatori in un percorso di miglioramento della qualità
di G.P. Frediani, A. Scaramellini, G. Cerveri, C. Mencacci

37 La crescita personale come guarigione post-traumatica
di S. Cristinelli, G. Biffi, G. De Isabella

40 Il problema emergente della depressione nell'anziano
di C. Gala, I. Iandoli, C. Redaelli

NOTE DAI CONVEGNI

49 La psichiatria territoriale nel sistema sanitario lombardo
Organizzazioni e competenze per la gestione dei gravi disturbi psichici
di P. Bortolaso, G. Cerveri

53 Il trattamento precoce dei disturbi psichici gravi nei giovani
di S. Comerio, P. Scovazzi, F. Rosatti, M. Zara, Dr. A. Basilisca, G. Belloni, L. Micheletti, G. Cerati, P. Castiglioni

57 Studio epidemiologico osservazionale sull'innovativo servizio per il trattamento dell'ansia e della depressione presso l'Ospedale di Circolo Fondazione Macchi di Varese
di E. Berto, F. Aletti, F. Marzanati, S. Vender, C. Callegari

62 "Theory of mind training" per pazienti schizofrenici: uno studio pilota
di F. Cocchi, M. Bechi, F. Fresi, M. Bosia, E. Smeraldi, R. Cavallaro

SPAZIO APERTO

68 Progetto un ambulatorio per giovani con disagio psichico e le loro famiglie

69 Attivazione di un servizio per giovani adulti con problemi di dipendenza e narcisismo patologici

71 Progetto di attivazione di un servizio per la diagnosi precoce ed il trattamento ambulatoriale dei Disturbi Affettivi in giovani Adulti in una realtà metropolitana

PSICHIATRIA OGGI
Fatti e opinioni dalla Lombardia
Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)

Fondata e Diretta da:
Alberto Giannelli

Comitato di Direzione:
Massimo Rabboni (Bergamo)
Massimo Clerici (Monza)

Comitato Scientifico:
Gianluigi Tomaselli (Treviglio, BG)
Giorgio Cerati (Legnano)
Emilio Sacchetti (Brescia)
Silvio Scarone (Milano)
Gian Carlo Cerveri (Milano)
Arcadio Erlicher (Milano)
Simone Vender (Varese)
Antonio Vita (Brescia)
Giuseppe Biffi (Milano)
Mario Ballantini (Sondrio)
Franco Spinogatti (Cremona)
Costanzo Gala (Milano)
Gabriella Ba (Milano)
Cinzia Bressi (Milano)
Claudio Certi (Como)
Giuseppe De Paoli (Pavia)
Nicola Poloni (Varese)
Antonio Magnani (Castiglione delle Stiviere, MN)
Gianluigi Nobili (Desenzano, BS)
Andrea Materzanini (Iseo, BS)
Alessandro Grecchi (Varese)
Francesco Bartoli (Monza)
Lucia Volonteri (Milano)
Antonino Calogero (Castiglione delle Stiviere, MN)

Segreteria di Direzione:
Giancarlo Cerveri

Art Director:
Paperplane snc

Gli articoli firmati esprimono esclusivamente le opinioni degli autori

COMUNICAZIONE AI LETTORI
In relazione a quanto stabilisce la Legge 675/1996 si assicura che i dati (nome e cognome, qualifica, indirizzo) presenti nel nostro archivio sono utilizzati unicamente per l'invio di questo periodico e di altro materiale inerente alla nostra attività editoriale. Chi non fosse d'accordo o volesse comunicare variazioni ai dati in nostro possesso può contattare la redazione scrivendo a info@psichiatriaoggi.it.

EDITORE:
Massimo Rabboni, c/o DSM A. O. Ospedali Riuniti di Bergamo - Largo Barozzi, 1 - 24128 Bergamo
Tel. 035 26.63.66 - info@psichiatriaoggi.it
Registrazione Tribunale Milano n. 627 del 4-10-88
Pubblicazione semestrale - Distribuita gratuitamente tramite internet.

Gli Operatori interessati a ricevere comunicazioni sulla pubblicazione del nuovo numero della rivista

PSICHIATRIA OGGI

possono iscriversi alla newsletter attraverso il sito:
www.psichiatriaoggi.it

IN COPERTINA: *L'oggetto invisibile (mani che afferrano il vuoto)*
Alberto Giacometti, 1934
New York - Museum of Modern art

Dalla qualità percepita alla qualità partecipata

Utenti e operatori in un percorso di miglioramento della qualità nel Centro Diurno psichiatrico Settembrini dell'Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano.

Frediani G.P., Scaramellini A., Cerveri G., Mencacci C.

Dipartimento di Neuroscienze AO Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano

INTRODUZIONE

In sanità la qualità percepita, cioè il grado di soddisfazione dell'utente, è un campo di crescente interesse e applicazione e, sebbene risulti essere complessa la sua rilevazione, rappresenta un indicatore fondamentale nella valutazione dei servizi sanitari (Piano Regionale Salute Mentale 2002-2004 – Regione Lombardia – Cap.4).

Anche in psichiatria la qualità percepita dall'utenza è tema per il quale sono presenti dibattiti e ricerche ma, di fatto, è un parametro il cui impiego faticosamente si fa strada all'interno dei servizi.

Non tutte le strutture sanitarie utilizzano, infatti, in maniera sistematica, strumenti di rilevazione della qualità percepita o si pongono obiettivi di customer satisfaction.

A volte il pregiudizio dell'inattendibilità della persona affetta da patologia psichica, anche in merito ai servizi usufruiti, può essere ostacolo alla realizzazione di indagini sulla qualità percepita (1).

In questo articolo presentiamo la realizzazione di un progetto di rilevazione della qualità che ha coinvolto alcuni utenti di un servizio psichiatrico pubblico. Partiti da un' iniziale idea di effettuare una rilevazione del grado di soddisfazione sul servizio erogato ci siamo ritrovati, utenti ed operatori, a dialogare sul senso degli strumenti

valutativi e sulla possibilità di passare da un concetto di qualità percepita a quello di qualità partecipata. Il percorso effettuato ha così permesso, al di là delle nostre aspettative, di giungere ad un concetto di qualità partecipata dove sono gli utenti stessi artefici e gestori di strumenti di rilevazione della qualità.

IL PROGETTO

Osservatorio Permanente della Qualità del Centro Diurno Settembrini

Il progetto è nato all'interno di un Centro Diurno Psichiatrico nel quale si svolgono attività semiresidenziali con finalità riabilitative e risocializzanti.

I pazienti inseriti nella struttura sono in totale 60; partecipano alle attività proposte in giorni differenti, a seconda di un programma individuale prestabilito. Sono affetti da disturbi psichici, in particolar modo da schizofrenia, da disturbi di personalità, sindromi affettive e sindromi nevrotiche.

Gli utenti sono in cura quasi per la totalità nel medesimo Centro Psico Sociale che risulta essere il servizio inviante; il Centro Diurno è, infatti, una struttura di secondo livello.

L'equipe del Centro, attraverso questo progetto, ha perseguito la principale finalità di rendere l'utente sempre più protagonista del proprio percorso di cura favorendo un processo di cambiamento culturale verso la conoscenza, l'*empowerment* e la partecipazione attiva e protagonista dello stesso. L'iniziativa si è orientata verso la rilevazione della qualità dei servizi erogati partendo dall'idea che i criteri più significativi, nella valutazione della qualità del servizio, siano quelli definiti dagli utenti (11).

In periodici spazi assembleari si è pertanto promossa la costituzione di un gruppo di lavoro, composto da alcuni tra operatori e pazienti del Centro, denominato poi *Osservatorio Permanente della Qualità – OpeQ*.

Il gruppo, ad accesso libero, è stato composto da una

decina utenti e coordinato da un Infermiere Professionale, un Educatore Professionale ed un tirocinante al terzo anno della scuola per Terapisti della Riabilitazione Psichiatrica.

In fase di composizione dell'osservatorio gli operatori hanno condiviso con gli utenti finalità e obiettivi nonché contenuti, metodologie operative e tempi di lavoro.

“Filosofie” dell'intervento sono state l'alleanza e la condivisione del progetto tra tutti i soggetti coinvolti (10).

Il lavoro di questo gruppo si è indirizzato verso la creazione di un questionario che, attraverso venti domande, potesse rilevare, nelle aree identificate, il grado di soddisfazione dei pazienti inseriti in Centro Diurno. I componenti dell'osservatorio hanno infatti somministrato il questionario a tutti gli utenti del Centro. I dati raccolti sono poi stati elaborati e restituiti ai pazienti in un'assemblea generale nella quale sono stati esposti e commentati i risultati dell'indagine.

Finalità e obiettivi del progetto

Principale finalità del percorso è stata il favorire un processo esperienziale che potesse portare l'utente a sentirsi capace di essere sempre più soggetto e protagonista del proprio percorso di cura. Questo attraverso:

- La creazione di condizioni utili ad un cambiamento culturale verso la conoscenza, l'empowerment e la partecipazione attiva e protagonista dell'utente;
- L'orientamento dei pazienti verso una progettazione partecipata nell'ambito sanitario da loro frequentato;
- La costruzione di un'alleanza tra operatori e utenti basata su intenti comuni, scelte e strategie condivise;
- Il miglioramento della qualità dei servizi erogati attraverso una valorizzazione dei criteri definiti dagli utenti;
- L'attivazione di circoli virtuosi capaci di modificare singoli elementi presenti nel sistema per migliorarne l'insieme.

Le finalità hanno previsto il conseguimento dei seguenti obiettivi:

1. costituire un *Osservatorio Permanente della Qualità*

all'interno del Centro Diurno composto da utenti e operatori;

2. creare occasioni permanenti di incontro fra i soggetti coinvolti;
3. offrire momenti di dialogo tra pazienti e operatori in merito alla tematica della rilevazione della qualità del Servizio;
4. partecipare con i pazienti, supportandoli e affiancandoli, a un percorso di informazione e formazione, costruito partendo dalle loro proposte e dai loro bisogni;
5. intraprendere riflessioni sui temi dei bisogni e dei diritti dei cittadini in ambito socio-sanitari;
6. istituire momenti di équipe tra gli operatori nei quali riflettere sull'operato anche alla luce dei contenuti emersi durante gli incontri con gli utenti.

Metodologie e verifiche

Utenti ed operatori si sono ritrovati dapprima con frequenza mensile, quindi, una volta fondato l'osservatorio, con frequenza quindicinale. Ogni incontro ha avuto durata di un'ora e mezza. In ogni riunione è stata utilizzata una scheda redatta dagli operatori riassuntivamente i contenuti dell'incontro precedente e i temi da affrontare nella giornata. Gli operatori, infatti, si sono occupati della programmazione delle riunioni sulla base della verifica del percorso affrontato dal gruppo e degli obiettivi da perseguire.

Nel caso di tematiche specifiche, è stato allegato materiale da leggere o da visionare.

Gli incontri si sono svolti nella sala riunioni del Centro Diurno. Sono state utilizzate lavagne bianche e a fogli mobili.

Gli operatori hanno avuto differenti ruoli e funzioni: l'infermiere ha assunto il ruolo di conduttore degli incontri coadiuvato dalla tirocinante. Quest'ultima ha anche garantito la raccolta, la verbalizzazione ed il riordino del materiale prodotto dal gruppo durante gli incontri. L'educatore ha invece avuto una funzione di supporto

nella conduzione degli incontri prevalentemente nell'approfondimento delle tematiche emerse.

Le verifiche del progetto hanno avuto cadenza mensile e sono state effettuate dall'équipe degli operatori. Durante questi momenti è stato analizzato lo stato dei lavori: partecipazione quantitativa e qualitativa degli utenti, contenuti e proposte emerse, difficoltà da affrontare, successi raggiunti, punti di forza e di debolezza.

Tempi e risorse

Il progetto ha impegnato un arco temporale complessivo di 24 mesi ed è stato realizzato senza impiego di risorse aggiuntive.

LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO OPEQ

Si possono schematicamente identificare tre fasi di lavoro ad oggi realizzate. Ogni fase ha avuto durata variabile ed è stata caratterizzata da specifici compiti di lavoro:

Fase 1 (gennaio 2009 - febbraio 2010)

Otto incontri assembleari propedeutici alla costituzione dell'OPEQ. Obiettivo è stato il recupero dai partecipanti di un primo quadro generale della situazione del Centro Diurno identificandone caratteristiche, punti di forza e debolezza.

Lo schema utilizzato in questa fase è stato il seguente:

1. *Analisi della situazione (tre incontri)*: è stato chiesto ai pazienti di riflettere in merito al funzionamento del Centro, di esprimersi circa il suo mandato istituzionale ed alle proposte in esso fatte. Si è lavorato affinché gli utenti utilizzassero la propria esperienza per comprendere il funzionamento del sistema a livello generale.

2. *Identificazione delle aree del Centro Diurno (3 incontri)*: si è lavorato affinché i pazienti identificassero

delle aree caratterizzanti il lavoro del Centro Diurno e verbalizzassero, all'interno delle stesse, punti di forza e debolezza.

Sono state identificate 12 aree:

1. Disponibilità, tempestività, gentilezza e comprensione da parte degli operatori;
2. Qualità del clima relazionale;
3. Stabilità, nel tempo, degli operatori dell'équipe;
4. Qualità dell'ambiente e degli arredamenti;
5. Qualità del cibo;
6. Rispetto della tempistica e degli orari;
7. Tutela della privacy;
8. Quantità e qualità delle informazioni ricevute e grado di coinvolgimento nella scelta dei percorsi di aiuto e sostegno;
9. Accessibilità agli operatori al di fuori dei tempi previsti;
10. Equità nelle regole comunitarie;
11. Considerazione e tempi di risposta rispetto alle richieste/proposte degli utenti;
12. Efficacia dell'intervento del Centro Diurno.

3. *Proposta di cammino comune e partecipato (2 incontri)*: si è proposto di costituire, all'interno del Servizio, un Osservatorio permanente della qualità del Centro Diurno – OPEQ. Sono stati definiti, di tale osservatorio, le finalità, gli obiettivi, i contenuti, le modalità ed i tempi di lavoro. Sono stati esplicitati gli accordi e le regole comuni di partecipazione. L'adesione, su base volontaria, è stata definita libera da vincoli formali.

Fase 2 (marzo – dicembre 2010)

Nascita dell'OPEQ: avvio del programma di lavoro.

Obiettivo di questa fase è stato l'approfondimento di specifiche tematiche, di interesse comune ai componenti dell'osservatorio, attinenti l'ambito sanitario.

I partecipanti hanno identificato i seguenti argomenti che sono stati analizzati e discussi in gruppo:

- La cura;
- La riabilitazione;
- Il concetto di recovery ;
- I servizi di cura;
- Il Centro Diurno: obiettivi; funzioni; gestione e risorse;
- La valutazione dei servizi: cosa è, a cosa serve, come e quando è possibile farla;
- Il rapporto istituzione/cittadinanza;
- La persona come protagonista del proprio percorso di cura e riabilitazione.
- Si è lavorato esaminando i temi di discussione partendo dall'esperienza individuale di ciascuno per recuperare il significato generale degli argomenti trattati.

Fase 3 (gennaio – dicembre 2011)

La qualità e la sua rilevazione: durante questa fase, centrale è stato il concetto di valutazione della qualità. Nello specifico si è orientato il lavoro verso un percorso di valutazione del Centro Diurno. Quattro sono stati i momenti di lavoro:

1. Definizione di qualità

Attraverso l'utilizzo di materiale fornito dalla letteratura ed un lavoro di confronto, l'osservatorio ha prodotto la seguente definizione di qualità:

“Qualità è una situazione nella quale persone, con le proprie caratteristiche ed esigenze, percepiscono, in un qualsiasi ambiente, dei risultati o prodotti finalizzati al miglioramento del benessere della vita individuale e sociale.”

2. Definizione di qualità in sanità

Seguendo la stessa metodologia il gruppo ha lavorato in merito al concetto di qualità in sanità specificandone le tre dimensioni: qualità organizzativa, qualità professionale e qualità percepita. Questa la definizione per l'osservatorio:

“Qualità in Sanità è una situazione che realizza la coesistenza di elementi differenti: professionalità, responsabilità, umanità, accoglienza, ascolto e dialogo da parte

del personale sanitario; chiarezza e completezza delle informazioni ricevute, disponibilità, cortesia, riduzione dei tempi di attesa, comfort ambientale finalizzati al miglioramento del benessere della vita individuale e sociale.”

3. Costituzione delle commissioni di lavoro

Dato il concetto generale di qualità, e quello più specifico di qualità in sanità, sono state riprese le 12 aree caratterizzanti il lavoro del Centro Diurno che sono state identificate come possibili ambiti oggetto di valutazione. Sono quindi state scelte le tre aree ritenute prioritarie dall'osservatorio:

1. Quantità e qualità delle informazioni ricevute e grado di coinvolgimento nella scelta dei percorsi di aiuto e sostegno
2. Qualità del clima relazionale
3. Efficacia dell'intervento del Centro Diurno.

Per ognuna di queste è stata costituita una commissione composta da utenti e supervisionata dagli operatori. Ogni commissione si è occupata di definire e proporre agli altri componenti dell'osservatorio delle ipotetiche domande utili ad una eventuale valutazione dell'area esaminata.

4. Il questionario OPEQ

Unendo le domande selezionate, attinenti le tre aree identificate, è stato creato un questionario composto da 20 quesiti.

Il questionario prodotto è stato proposto dai partecipanti all'OPEQ a tutti gli utenti del Centro Diurno che vi hanno risposto in forma anonima nel periodo maggio–giugno 2011. Il questionario è stato composto da domande a risposta aperta e da domande a risposta chiusa e si è cercato di utilizzare una terminologia varia ma chiara. Il modello è stato, in un primo momento, testato su un campione significativo di pazienti differenti per scolarità, tipo di attività lavorativa ed esperienze di vita. Lo strumento si è dimostrato accessibile a diverse tipologie di utenti; sintetico, la compilazione ha richiesto

in media quindici minuti e, grazie alle domande a risposta chiusa, generalizzabile. Inoltre le domande a risposta aperta hanno permesso di analizzare e verificare la coerenza interna dei vari pareri espressi e di indagare più in profondità le opinioni e le motivazioni degli intervistati.

Descrizione del campione

Il campione preso in considerazione nello studio è costituito da 32 soggetti che frequentano il Centro Diurno. La maggior parte del campione è di sesso femminile, 19 pazienti sono

infatti donne e 13 pazienti sono uomini.

Gli utenti risultano eterogenei per diagnosi, età, sesso e precedenti esperienze di cura e l'età media è di 55 anni, con un range compreso tra i 24 e i 76 anni.

Il livello di istruzione medio è pari a 13,03 anni.

Il 62% dei pazienti vive in famiglia e il 38% vive da solo.

Il 90% dei pazienti abita nella zona dove è situato il Centro, il 10% proviene da altre zone.

La gran parte dei soggetti, il 90%, frequenta il Centro Diurno per più di 4 ore a settimana, solo il 10% meno di 4 ore.

Tabella 1. QUESTIONARIO OpeQ: I RISULTATI

Domande	Risposte					
	Sì, da medico o psicologo	Sì, da assistente sociale	Sì, da infermiere	Sì, da educatore	Sì, altro	No
Sei stato informato sui motivi del perché ti è stato proposto l'invio in Centro Diurno?	78%	10%	0%	6%	6%	0%
Sei stato informato sulle possibili alternative al Centro Diurno (ad esempio percorso individuale, residenzialità leggera, inserimento lavorativo, altri Centri Diurni)?	SI - 65%			NO - 35%		
	Moltissimo	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	
Hai ricevuto sufficienti informazioni relative al tuo inserimento in Centro Diurno?	13%	31%	41%	6%	9%	
Ulteriori richieste di informazioni ti sono state date in maniera tempestiva e soddisfacente durante il tuo percorso	7%	32%	42%	13%	6%	
Ti senti sufficientemente coinvolto, partecipe nella scelta del tuo percorso di aiuto e sostegno?	19%	32%	32%	10%	7%	
All'interno dei gruppi ti senti accolto?	25%	38%	31%	6%	0%	
All'interno dei gruppi ti senti ascoltato?	12%	44%	38%	6%	0%	
All'interno dei gruppi ti senti considerato?	19%	37%	41%	3%	0%	

Tabella 1. QUESTIONARIO OpeQ: I RISULTATI

	Moltissimo	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente
All'interno dei gruppi ti senti rispettato?	25%	44%	25%	3%	3%
All'interno dei gruppi ti senti sostenuto?	16%	36%	35%	10%	3%
All'interno dei gruppi riesci a prendere parola?	6%	22%	50%	16%	6%
Giudichi il clima relazionale presente in Centro Diurno adeguato alle tue aspettative?	6%	29%	55%	10%	0%
Perché?	Per questa domanda aperta riportiamo successivamente le singole risposte				
Ritieni che sia utile avere un operatore di riferimento?	38%	38%	9%	9%	6%
Hai chiari fino a qui gli obiettivi da raggiungere attraverso la frequentazione del Centro Diurno?	12%	25%	44%	16%	3%
I tuoi obiettivi personali sono stati periodicamente concordati, condivisi e verificati durante il percorso con gli operatori del Centro Diurno?	13%	34%	31%	9%	13%
Ritieni sia opportuno che la tua frequentazione al Centro Diurno debba avere un termine deciso e concordato con gli operatori?	17%	23%	34%	3%	23%
Ritieni sia opportuno che la tua frequentazione al Centro Diurno debba avere un termine tagliato su misura per ogni persona?	29%	36%	19%	0%	16%
Ritieni che la frequentazione al Centro Diurno possa comportare una modifica della terapia farmacologica?	9%	25%	25%	28%	13%
Come è cambiato il tuo benessere generale con la frequenza del Centro Diurno?	È rimasto lo stesso 16%		È peggiorato 0%	È rimasto lo stesso 16%	

Le risposte alle domande aperte possono fornire interessanti informazioni sul punto di vista dei pazienti.

Nel dettaglio, alla domanda n° 13 “Giudichi il clima relazionale presente in Centro Diurno adeguato alle tue aspettative? Perché?”, i pazienti hanno risposto:

- Moltissimo, mi trovo bene, mi sento accolta.
- Moltissimo, mi va bene tutto.
- Molto, per stare in compagnia e poter mangiare.
- Molto, perché ho trovato persone che mi ascoltano e attività stimolanti.
- Abbastanza, è molto familiare.
- Abbastanza, c'è condivisione di diversi momenti, possibilità di confronto.
- Abbastanza, mi sento in colpa, sono qui per colpa mia.
- Abbastanza, perché quando devo parlare, riesco a dire la mia.
- Molto, c'è serenità, amicizia, non si litiga, gli operatori sono simpatici e disponibili.
- Abbastanza, mi piace ridere e scherzare, e qui ci riesco.
- Molto, con l'età si acquisisce saggezza e vado dove trovo serenità.
- Molto, gli psicologi hanno lavorato bene.
- Molto, alle mie richieste si sono prodigati.
- Abbastanza, mi trovo a mio agio.
- Abbastanza, adeguato alla mia persona.
- Poco, mi aspettavo più ascolto.
- Abbastanza, mi piacerebbe ci fosse più amicizia tra operatori e utenti.
- Molto, dopo un inizio difficile, man mano la situazione si è molto migliorata.
- Quattordici pazienti non hanno dato risposta.

Nello spazio lasciato libero per eventuali considerazioni personali, sono state date differenti risposte:

- Mi sono trovata bene, spero di poterlo frequentare di più.
- Il Centro Diurno mi piace perché non mi sento sola. Ho trovato le amicizie, allegria e serenità. Mi manca solo ogni tanto qualche gita fuori Milano.

- Ringrazio tutti per la compagnia e l'attenzione; vorrei essere più motivato nelle attività del Centro.
- Sono stata inserita in Centro Diurno grazie al mio psichiatra e ad un operatore. Sono poco coinvolta per causa mia. Sono comunque aiutata e sostenuta. Sono poco ascoltata perché troppo timida e insicura all'interno del gruppo. Non riesco a prendere parola sempre a causa della mia insicurezza. Grazie al Centro Diurno ho comunque superato diversi ostacoli, riuscendo così un poco ad interagire con gli altri. Ho conosciuto persone fantastiche. Le uscite sono molto interessanti. La vacanza estiva la ritengo un'ottima “scuola”. Vorrei poter andare di più al cinema e alle mostre.
- Vorrei fare un corso di computer, per il resto tutto ok.
- È importante essere seguiti nel percorso anche singolarmente, apprezzo gli spazi autogestiti con gli operatori (chiacchiere, giochi di società).
- Venire al Centro per me è una fatica e mi fa venire più preoccupazioni.
- Gli operatori ti mettono a proprio agio e ti aiutano a capire gli errori nel tuo comportamento; se ti metti troppo in evidenza rispetto agli altri, ti devi limitare nelle tue considerazioni e affermazioni.
- Il Centro Diurno è per me un punto di riferimento. Le attività sono offerte per tutta la settimana. Grazie alla collaborazione con un altro CPS ci sono le uscite sul territorio anche di sabato. I laboratori funzionano regolarmente ed i gruppi non sono affollati. È importante anche lo spazio autogestito, perché si può giocare, chiacchiere, leggere. Ci vorrebbe una palestra per muoversi di più.
- Sono molto contenta anche se la mia frequentazione è stata un po' scostante.
- Essendo solo, evidentemente cerco uscite in compagnia e, quindi, desidero recarmi a concerti, teatro, cinema, ecc.
- Ringrazio il Centro Diurno per l'aiuto che mi ha dato nel risolvere i miei problemi e per aver potuto conoscere tante persone con problemi diversi dai miei.

- Trovo gli educatori gentili e preparati.
- Ottimo ambiente, si possono fare nuove amicizie con persone a modo e comprensive. L'atmosfera del Centro ti fa sentire meno solo.
- Ritengo che questo questionario sia utile per capire meglio il percorso di ogni utente qui al Centro Diurno.
- Mi trovo bene per vari motivi, soprattutto per la dolcezza che c'è tra noi utenti e operatori in questo periodo. Oltre al gruppo *découpage*, mi piacerebbe frequentare il gruppo cucina, mi piacerebbe trovare al Centro Diurno oltre alle amicizie un'amica del cuore con cui parlare.
- Al Centro Diurno mi piace molto seguire i laboratori di terapia psicologica integrata, lavoro sul legno, *découpage*, giornalino, cinema, perché mi pare arricchiscano molto.
- Quindici pazienti non hanno espresso alcun commento.

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

In conclusione è possibile sottolineare alcuni dati particolarmente significativi tratti dalla lettura dei risultati del questionario. In primo luogo, il 78% dei pazienti, risulta essere stato correttamente informato delle motivazioni alla base dell'invio in Centro Diurno anche se solo il 35% ha ricevuto indicazioni relative a possibili alternative. Sufficienti ma migliorabili appaiono le informazioni fornite agli utenti nel momento dell'inserimento e durante il percorso nel Servizio.

L'83% dei pazienti si dichiara soddisfatto del grado di coinvolgimento nella scelta del programma terapeutico.

I più alti livelli di soddisfazione riguardano la qualità del clima relazionale, in particolar modo l'accoglienza all'interno dei gruppi; il 94% degli utenti esprime infatti una valutazione favorevole.

I pazienti hanno manifestato, nell'85% delle risposte, la necessità di avere un operatore di riferimento.

Da segnalare che il 19% degli intervistati dichiara

non chiari gli obiettivi perseguiti con la frequenza al Centro Diurno.

Il maggiore determinante del giudizio complessivo di soddisfazione è risultato essere l'impressione soggettiva riguardo l'efficacia dell'intervento, specialmente la percezione del proprio benessere generale modificato con la frequenza al Centro Diurno: i pazienti si sentono migliorati nell'84% dei casi, invariati nel 16% dei casi e peggiorati nello 0%.

Più della metà delle persone interpellate ritengono infine che la frequentazione al Centro possa comportare una modificazione della terapia farmacologica.

A tutt'oggi il gruppo OpeQ prosegue, con sostenuta motivazione, il lavoro di osservatorio rinnovando e approfondendo il dialogo tra utenti e operatori ed affrontando nuove sfide. Questi primi due anni hanno permesso infatti la costituzione di un gruppo permanente di persone motivate al lavoro condiviso che concordano degli obiettivi comuni e poi cercano di immaginare e costruire possibili percorsi per raggiungerli (6).

Attraverso questo cammino di ricerca abbiamo soprattutto capito che gli utenti di un servizio sanitario psico-sociale possono e devono essere coinvolti in prima persona nella programmazione e realizzazione dei percorsi che li vedono soggetti. L'idea di creare insieme, utenti e operatori, degli strumenti valutativi che analizzino le proposte del Servizio vuole essere un primo passo in tale direzione. In questo modo infatti riteniamo che il dialogo si possa arricchire del parere e dell'apporto di tutti gli attori coinvolti e che ogni persona, ricca della propria specificità, possa diventare sempre più protagonista del proprio lavoro, del proprio percorso di cura e di vita.

GRUPPO OPEQ

Questionario OpeQ

Questionario anonimo finalizzato alla valutazione della
Qualità del Centro Diurno Settembrini

**Gruppo per la formazione di un Osservatorio Permanente della Qualità nel Centro Diurno
Settembrini**

DSM - Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano

11/04/2011

Il questionario è stato realizzato con la collaborazione di tutti i partecipanti al gruppo OpeQ, un vero e proprio gruppo di lavoro basato sull'alleanza comune e reciproca tra utenti e operatori orientato al miglioramento continuo della Qualità del nostro Centro Diurno.

Se durante la compilazione ti sorge qualche dubbio o necessiti di chiarimenti puoi chiedere a qualsiasi componente di questo gruppo.

A. QUANTITA' E QUALITA' DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE E GRADO DI COINVOLGIMENTO NELLA SCELTA DEI PERCORSI DI AIUTO E SOSTEGNO

A1 - INFORMAZIONI RELATIVE AI MOTIVI DELL'INSERIMENTO IN CENTRO DIURNO

1- Sei stato informato sui motivi del perché ti è stato proposto l'invio in Centro Diurno?

- Sì, da chi? medico/psicologo assistente sociale infermiere educatore altro
 No, in che modo sei riuscito a trovare la tua strada, ad ambientarti?
-

2- Sei stato informato sulle possibili alternative al Centro Diurno (ad esempio percorso individuale, residenzialità leggera, inserimento lavorativo, altri Centri Diurni)?

- Sì
 No

A2 - DISPONIBILITA' DELLE INFORMAZIONI E TEMPESTIVITA' DELLE RISPOSTE

3- Hai ricevuto sufficienti informazioni relative al tuo inserimento in Centro Diurno?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

4- Ulteriori richieste di informazioni ti sono state date in maniera tempestiva e soddisfacente durante il tuo percorso di vita in Centro Diurno?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

A3 - COINVOLGIMENTO

5- Ti senti sufficientemente coinvolto, partecipi nella scelta del tuo percorso di aiuto e sostegno?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

B. QUALITA' DEL CLIMA RELAZIONALE

B1 - ACCOGLIENZA

6- All'interno dei gruppi ti senti accolto?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

7- All'interno dei gruppi ti senti ascoltato?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

8- All'interno dei gruppi ti senti considerato?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

9- All'interno dei gruppi ti senti rispettato?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

10- All'interno dei gruppi ti senti sostenuto?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

11- All'interno dei gruppi riesci a prendere parola?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

12- Giudichi il clima relazionale presente in Centro Diurno adeguato alle tue aspettative?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

13- Perché?

B2 - OPERATORE DI RIFERIMENTO

14- Ritieni che sia utile avere un operatore di riferimento?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

C. EFFICACIA DELL'INTERVENTO DEL CENTRO DIURNO

C1 - CONDIVISIONE DEGLI OBIETTIVI

15- Hai chiari fino a qui gli obiettivi da raggiungere attraverso la frequentazione del Centro Diurno?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

16- I tuoi obiettivi personali sono stati periodicamente concordati, condivisi e verificati durante il percorso con gli operatori del Centro Diurno?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

C2 - VARIABILE TEMPO

17- Ritieni sia opportuno che la tua frequentazione al Centro Diurno debba avere un termine deciso e concordato con gli operatori ?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

18- Ritieni sia opportuno che la tua frequentazione al Centro Diurno debba avere un termine tagliato su misura per ogni persona?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

C3 - BENESSERE

19- Come è cambiato il tuo benessere generale con la frequenza del Centro Diurno?

- E' migliorato E' peggiorato E' rimasto lo stesso

20- Ritieni che la frequentazione al Centro Diurno possa comportare una modifica della terapia farmacologica?

- Moltissimo Molto Abbastanza Poco Per niente

Grazie per la collaborazione

Punti fondamentali da esporre nel momento in cui si consegna il questionario da compilare

- Si tratta di un questionario anonimo composto da 20 domande che richiedono alcune una risposta chiusa (barrare con una crocetta la risposta che si ritiene più opportuna), altre una risposta aperta (compilare liberamente con le proprie parole).
- È molto importante, per noi, che il questionario venga compilato in tutte le sue parti e, così, grazie alla tua collaborazione potremo raggiungere il nostro obiettivo: il miglioramento di questo servizio che non può avvenire se non attraverso momenti di incontro e di dialogo tra i soggetti coinvolti ovvero tutti NOI.
- Una volta raccolti tutti i questionari compilati, elaboreremo i risultati emersi e li comunicheremo a tutte le persone che partecipano alla vita in Centro Diurno.
- Questi risultati ci serviranno per capire quale è la situazione presente in Centro Diurno e su quali aree andare ad agire per migliorare sempre più la Qualità.

Nel seguente spazio potete riportare le vostre considerazioni personali:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

BIBLIOGRAFIA

1. Cocchi A., De Isabella G., *La gestione manageriale delle strutture intermedie in psichiatria*, Centro Scientifico Editore, Torino 1999.
2. Contini G, *Miglioramento della qualità nella riabilitazione psichiatrica*, Centro Scientifico Editore, Torino, 1999.
3. Donabedian A, *La qualità dell'assistenza sanitaria. Principi e metodologie di valutazione*, Carocci, Roma, 1990.
4. Erlicher A., Rossi G, *Manuale di accreditamento professionale per il dipartimento di salute mentale*, Centro Scientifico Editore, 1999
5. Focarile F, *Indicatori di qualità nell'assistenza sanitaria*, Centro Scientifico, Torino, 1997.
6. Giannelli A., Mencacci C., Rabboni M, *Psichiatria e Ospedale Generale*, Fondazione P. Varenna, 1991.
7. Monitor. *Elementi di analisi e osservazione del sistema salute*, Rivista bimestrale dell'Agenzia per i Servizi sanitari regionali. Anno II numero 9, marzo - aprile 2004, www.agenas.it/agenas_pdf/Monitor_09_04.pdf
8. Morosini P., Perraro F, *Enciclopedia della Qualità in Sanità*, Torino, 2000.
9. *Piano Regionale Triennale per la Salute Mentale* in attuazione del Piano Socio Sanitario Regionale 2002-2004. Deliberazione N. 7/17513 del 17 Maggio 2004.
10. Saraceno B, *La fine dell'intrattenimento*, Manuale di riabilitazione psichiatrica. ETAS Libri - RCS, Milano, 1995.
11. Zeithalm V.A., Berry L.L., Parasuraman A, *Servire qualità*, McGraw-Hill, Milano, 1991.

COME SI COLLABORA A PSICHIATRIA OGGI

Tutti i Soci e i Colleghi interessati possono collaborare alla redazione del periodico, nelle diverse sezioni in cui esso si articola.

Per dare alla rivista la massima ricchezza di contenuti, è opportuno, per chi lo desidera, concordare con la Redazione i contenuti di lavori di particolare rilevanza inviando comunicazione al Direttore o la segreteria di redazione, specificando nome cognome e numero di telefono, all'indirizzo redazione@psichiatriaoggi.it

NORME EDITORIALI

Lunghezza articoli: da 5 a 15 cartelle compresa bibliografia e figure.

Cartella: Interlinea singola carattere 12, spaziatura 2 cm sopra e sotto 2,5 cm sin/dx.

Ogni articolo deve contenere nell'ordine:

- Titolo
- Nome e Cognome di tutti gli autori
- Affiliazione di tutti gli autori
- Indirizzo email per corrispondenza da riportare nella rivista
- Testo della ricerca
- Eventuali figure tabelle e grafici devono trovare specifico riferimento nel testo
- Ringraziamenti ed eventuali finanziamenti ricevuti per la realizzazione della ricerca
- Bibliografia: inserire solo i riferimenti bibliografici essenziali: massimo 25 titoli, numerati, disposti secondo ordine di citazione nel testo, se citati secondo le norme dell'INDEX medico, esempio:
1. Cummings J.L., Benson D.F., Dementia of the Alzheimer type. An inventory of diagnostic clinical features, J Am Geriatr Soc. 34: 12-19, 1986. Nel testo la citazione dovrà essere riportata come segue (Cummings et al., 1986).

I lavori vanno inviati all'indirizzo e-mail redazione@psichiatriaoggi.it in formato .doc o .odt. Nella mail dovrà essere indicato nome e cognome dell'autore che effettuerà la corrispondenza ed un suo recapito telefonico. Nella stesura del testo si chiede di evitare: rientri prima riga paragrafo, tabulazioni per allineamenti, più di uno spazio tra una parola e l'altra, a capo manuale salvo inizio nuovo paragrafo e qualunque operazione che trascenda la pura battitura del testo.



SIP-Lo

Sezione Regionale Lombarda
della Società Italiana di Psichiatria

Presidenti:

Massimo Rabboni (*Bergamo*)
Massimo Clerici (*Monza*)

Segretario:

Mauro Percudani
(*Garbagnate Milanese, MI*)

Tesoriere:

Gianluigi Tomaselli (*Treviglio, BG*)

Membri di diritto:

Giorgio Cerati (*Legnano*)
Emilio Sacchetti (*Brescia*)
Silvio Scarone (*Milano*)
Gian Carlo Cerveri (*Milano*)

Presidenti Sezioni Speciali:

Arcadio Erlicher (*Milano*)

Consiglieri Permanenti:

Alberto Giannelli, (*Milano*)
Simone Vender (*Varese*)
Antonio Vita (*Brescia*)
Giuseppe Biffi (*Milano*)

Consiglieri Eletti:

Mario Ballantini (*Sondrio*)
Franco Spinogatti (*Cremona*)
Costanzo Gala (*Milano*)
Gabriella Ba (*Milano*)
Cinzia Bressi (*Milano*)
Claudio Cetti (*Como*)
Giuseppe De Paoli (*Pavia*)
Nicola Poloni (*Varese*)
Antonio Magnani (*Castiglione delle Stiviere, MN*)
Gianluigi Nobili (*Desenzano, BS*)
Andrea Materzanini (*Iseo, BS*)
Alessandro Grecchi (*Varese*)
Francesco Bartoli (*Monza*)
Lucia Volonteri (*Milano*)
Antonino Calogero (*Castiglione delle Stiviere, MN*)