

Modena 27 Luglio 2009

ALLA SEGRETERIA DELLA LEGA DI MODENA
C/O CESARE OLIVIERI

AL SEGRETARIO POLITICHE SOCIALI – GIORGIO LIGABUE

COMITATO/ORGANISMO MISTO DI VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DEL COMUNE DI MODENA.

Ho appreso con piacere che la Segreteria e l'Esecutivo della FNP di Modena hanno deciso di avviare in tutti i Distretti della Provincia di Modena la costituzione di **COMITATI MISTI DI VALUTAZIONE DELLA QUALITA'** nelle strutture Residenziali (C.P. o RSA) e semiresidenziali (centri diurni, centri territoriali).

Pertanto, mi permetto di ricordarvi quanto vi ho già proposto (con i verbali degli incontri 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009) a seguito della mia partecipazione all'**ORGANISMO MISTO DI VALUTAZIONE DELLA QUALITA' CASE PROTETTE: CIALDINI; GIUCCIARDINI; RAMAZZINI; RSA "9 GENNAIO"** del Comune di Modena e all'**ORGANISMO CONSULTIVO MISTO - CARTE DEI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI EROGATI DAL COMUNE DI MODENA.**

Con l'intento di ottenere maggiore attenzione e risposte conseguenti, Vi invio una sintesi delle richieste già presentate (mediante il verbale) sia a voi (che avete il compito esclusivo di trattare con le Politiche sociali) sia al Comitato.

- 1) I componenti, non sindacali, del Comitato sono tutte persone preparate e particolarmente impegnate nel sistema socio sanitario del Comune di Modena e quindi sanno capire e valutare correttamente i dati, gli indici e le considerazioni fornite nelle relazioni dai Responsabili delle strutture.
- 2) Attualmente, i margini d'intervento del rappresentante sindacale sono limitati all'aspetto politico-sindacali degli anziani in generale. Per un approfondimento più tecnico è necessario una maggiore preparazione in tema di gestione dei servizi sociali e conoscenza delle linee sindacali in merito.
- 3) Nel complesso e importante lavoro svolto dalla Gestione, può inserirsi il Comitato con una responsabilità diversa da quella di "osservatore", che poi alla fine prende atto degli impegni assunti dalla Gestione e dall'Ufficio qualità.
- 4) I componenti sindacali possono acquisire maggiori informazioni o formazione nelle riunioni (anche unitarie) di Coordinamento, che devono essere organizzate dalle strutture sindacali per i componenti sindacali dei Comitati.
- 5) La Legge 8 novembre 2000, n. 328 all'art. 13 prevede, al fine di tutelare le posizioni soggettive degli utenti, l'adozione di uno strumento generale di riferimento per la realizzazione della carta dei servizi sociali.
- 6) Pertanto anche il Comitato di valutazione della qualità, nominato con deliberazione di Giunta comunale n. 539 del 28/4/1999 ai sensi dell'art. 132 (2006) del capitolato speciale d'appalto, deve essere uno strumento di partecipazione dei cittadini per la rilevazione della qualità, indipendentemente dai contratti di appalto.
- 7) Nel caso che la gestione sia assegnata con contratti di appalto occorre avere conoscenza degli impegni del contratto di appalto (firmato anche dal Sindacato) a cui spesso fanno riferimento gli stessi Coordinatori delle Strutture. Il contratto di appalto deve essere uno degli strumenti (Carta dei Servizi; Accordi sindacali in merito; ecc.) da consegnare al componente sindacale del Comitato.

259

- 8) Al fine di acquisire le ulteriori (oltre a quelle dei report) informazioni e le maggiori conoscenze riguardanti le strutture residenziali per anziani occorre:
- ✓ partecipare, come invitati, alle periodiche riunioni (2 l'anno) che le Direzioni (staff completo) tengono con i famigliari degli ospiti delle strutture stesse;
 - ✓ partecipare ad una delle feste (la principale?) organizzate in ciascuna struttura;
 - ✓ essere invitati o ricevere la comunicazione delle iniziative, in tema di Servizi agli anziani, organizzati dall'Assessorato dall'AUSL, utilizzando principalmente la posta elettronica e-mail.
- 9) In analogia con quanto svolto nei Comitati consultivi misti dell'Ausl o del Policlinico, valutare se e quando introdurre la possibilità di fare:
- ✓ degli AUDIT: analisi critica e sistematica della qualità dell'assistenza medica (o sanitaria) dell'assistenza sociale che include le procedure utilizzate per la diagnosi ed il trattamento, l'uso delle risorse, e la qualità di vita per gli ospiti;
 - ✓ delle VERIFICHE: operazione di controllo permanente per mezzo della quale si procede all'accreditamento di un fatto, di atti documentati, registrazioni, modalità operative. La verifica di qualità richiede uno standard di riferimento;
 - ✓ una concreta valutazione delle attività erogate dalla Struttura attraverso l'intervista (predisposta con un Check list) agli operatori (assistenziali e sanitari) e il reperimento di dati il più possibile oggettivi (evidenze documentali, rilevazione di dati, visite sul campo, ecc.).
- 10) Considerato che lo strumento utilizzato per la misurazione del grado di soddisfazione degli utenti o, in altri termini, del grado della qualità percepita da parte dei cittadini è l'indagine di gradimento, occorre che il Comitato possa fare un'analisi critica e sistematica dell'operato delle Strutture per rispondere all'esigenza di dare una forma concreta alla "centralità del punto di vista del cittadino", assunta come criterio essenziale per la valutazione dei servizi.
- 11) Attivare apposite pagine internet, nel sito dell'Assessorato alle Politiche sociali e/o in quello dell'Usl, che illustrino la gestione delle strutture residenziali, la loro carta dei servizi, il sistema di qualità (che attualmente non è integrato) i Comitati (composizione, funzioni) e la vita (feste, riunioni ecc.) che si svolge nelle strutture.
- 12) Predisporre un verbale che riassume l'esito degli incontri, le eventuali proposte esaminate e le decisioni prese. Fissare, come appuntamento mensile, il giorno del mese nel quale tenere le riunioni;
- 13) Il Comitato provvede, nella propria autonomia, a stabilire le necessarie regole di funzioni al fine di esercitare il proprio mandato, in ossequio delle normative nazionali, regionali e delle delibere di Giunta per il funzionamento dei servizi socio-assistenziali e sanitari e ai contenuti dell'eventuale Capitolato Speciale d'appalto.
- 14) Rientra nei compiti dell'organismo consultivo misto:
- ✓ esortare le ristrutturazioni delle strutture o sollecitare l'esecuzione di lavori che si rendessero necessari per migliorare la funzionalità o vivibilità degli ambienti;
 - ✓ incoraggiare i corsi di formazione del personale organizzati dagli Enti preposti al servizio (Regione, USL, Comune, Cooperative, dai vigili del fuoco, ecc.);
 - ✓ intervenire su argomenti previsti dalla carta dei servizi ma non trattati nei rapporti: INFORMAZIONI (S.A.A.). Punto informativo INFORMANZIANI; MODALITÀ DI PAGAMENTO - CONTRIBUTIONI, RIMBORSI, IMPORTO DELLA RETTA; COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA; UTILIZZO DEL FONDO PER NON AUTOSUFFICIENTI; PUA ALLE DIMISSIONI OSPEDALIERE; USO DEI SERVIZI DOMICILIARI NEI CENTRI DIURNO O NELLE STESSA STRUTTURE PER PARTICOLARI SITUAZIONI.
- 15) Considerato che la Carta dei Servizi delle strutture protette è stata generalmente introdotta (anche nelle strutture Convenzionate) occorre che il Comitato di valutazione dell'applicazione della Carta dei Servizi e il Comitato per la valutazione della Qualità svolgano i propri compiti anche per le Strutture Private Convenzionate e per quelle a Gestione Diretta.
- 16) L'indagine di gradimento ha messo in evidenza quanto è difficile - anche per i famigliari non occupati - essere presenti in struttura per dare continuità assistenziale al proprio famigliare. Questo risulta maggiormente evidente quando l'anziano necessita di assistenza, nel caso di visite specialistiche, esami o ricoveri in ospedale o semplicemente per gli eventi della vita quotidiana. In questi casi molto può essere fatto in accordo con il Volontariato (Al riguardo ho presentato una proposta all'ANTEAS di Modena.)

- 17) Il questionario dell'indagine di gradimento può essere arricchito con altre domande sugli impegni che Comune e Ausl hanno assunto con la Carta dei Servizi. Inviare il questionario dell'indagine di gradimento a domicilio del familiare perché possa prenderne visione e comprendere le domande prima di dare le risposte al momento dell'intervista, che rimane tutt'ora un ottimo metodo di rilevazione.
- 18) Per dare soluzione ai miglioramenti richiesti dall'indagine di gradimento e dalle proposte dei familiari, può essere opportuno fare un breve elenco di iniziative (valide per tutte le strutture) che incidono sui bisogni indicati dagli utenti.
- 19) Come proposto dall'Ufficio Qualità occorre definire le azioni di mantenimento e/o miglioramento della qualità, di cui il gradimento e i suggerimenti sono un riferimento: i suggerimenti proposti dagli ospiti sono un esempio dei loro desideri, puntualizzazioni e aspettative, che necessitano una serena valutazione nelle azioni di mantenimento – miglioramento.
- 20) Attuare una maggiore integrazione: necessità di una collaborazione e confronto continuo tra vari ruoli professionali, anche mediante frequenti equipe (riunione con tutti i ruoli, medici, raa) per condividere le scelte. In questa logica è auspicabile l'integrazione tra Uffici Qualità delle Politiche sociali e dell'Ausl in particolare per il personale sanitario.
- 21) Realizzare una più puntuale flessibilità degli interventi assistenziali e sanitari: in relazione al cambiamento dei bisogni è necessario un continuo adattamento dei programmi individuali per un'intima conoscenza degli ospiti;
- 22) Consolidare un più efficace coinvolgimento e la responsabilizzazione del personale assistenziale ed infermieristico: aggiornamento/modifiche in base ai bisogni delle attività quotidiane assistenziali e infermieristiche, coordinando insieme gli interventi;
- 23) Conseguire la stabilità dell'organico assistenziale ed introdurre la reperibilità in caso di bisogno;
- 24) Perseverare nella programmazione delle attività di animazione condotte dalle animatrici, insistere con il coinvolgimento del personale assistenziale nelle attività di animazione e di mantenimento delle autonomie;
- 25) Approfondire e migliorare lo scambio di informazioni con familiari e ospiti per costruire una serena relazione rispetto alle problematiche specifiche di ciascun ospite e informare sui progetti in corso.
- 26) La recente delibera della Giunta Regionale in tema di Accredimento delle strutture Residenziali e semiresidenziali comporta anche un'attenta revisione delle CARTE DEI SERVIZI delle strutture stesse. I componenti il Comitato possono dare un oggettivo contributo al riguardo.
- 27) Con riferimento alle delibere della Giunta Regionale e alle norme di gestione del Fondo non autosufficienti chiedo che si faccia una riflessione/analisi dell'assistenza fornita dalle RSA, che stanno assumendo compiti prettamente sanitari/ospedalieri, mentre negli ospedali si tende a contenere i posti letto. Nel corso della riflessione valutare se la Struttura protetta può diventare un punto per l'erogazione di servizi socio-sanitari agli anziani del Comune/quartiere in cui è ubicata la struttura.

A breve invierò il verbale degli incontri 2009 che si sono svolti a fine giugno – inizio luglio.

Mentre resto a disposizione per chiarimenti o eventuali incontri, l'occasione mi è gradita per inviarvi cordiali saluti.

Sergio Pozzi