Il Marchio Qualità & Benessere. Storia, valori, modello di valutazione e casi di studio

Prof.ssa Cristina Zaggia

Dipartimento di Filosofia, Sociologia,

Pedagogia e Psicologia Applicata,

Università degli Studi di Padova

BENFARE - 24 ottobre 2024

https://www.pensamultimedia.it/libro/9791255681847

Capitolo 1. Qualità e benessere nelle strutture per anziani

- 1.1 Le tipologie di strutture per anziani
- 1.2 La valutazione della qualità dei servizi
  - ✓ 1.2.1 Il sistema di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali
  - ✓ 1.2.2 La certificazione UNI EN ISO
- 1.3 Il modello di benessere di Carol Ryff
- 1.4 I Principi delle Nazioni Unite per le Persone Anziane
- 1.5 La carta europea dei diritti e delle responsabilità delle persone anziane bisognose di cure e assistenza a lungo termine

Alla luce dei modelli di valutazione della qualità affrontati, del concetto di benessere e dei diritti degli anziani, si è deciso di presentare

il Marchio Qualità & Benessere

in quanto rappresenta **un modello che integra molteplici forme di valutazione della qualità – L'AUTOVALUTAZIONE, LA VALUTAZIONE ESTERNA, LA VALUTAZIONE PARTECIPATA E LA VALUTAZIONE TRA PARI – e in quanto è fondato su VALORI – e non su requisiti e standard - finalizzati al miglioramento della QUALITÀ DELLA VITA E DEL BENESSERE DELLE PERSONE** che usufruiscono del servizio, ovvero delle persone anziane che vivono in strutture residenziali per anziani

Capitolo 2. Il Marchio Qualità & Benessere

- 2.1 La storia, i valori e i principi fondanti
- 2.2 Il sistema valoriale
- 2.3 La struttura del marchio: fattori, determinanti, indicatori e relative modalità di rilevazione
- 2.4 Il processo biennale di valutazione
  - ✓ 2.4.1 Il processo di autovalutazione, valutazione tra pari e benchmarking
  - ✓ 2.4.2 Il processo di scaffolding: il supporto ai piani di miglioramento
- 2.5 Alcuni risultati relativi al 2023
  - ✓ 2.5.1 La numerosità e la distribuzione geografica degli enti aderenti
  - ✓ 2.5.2 I risultati dell'autovalutazione/valutazione di fattori, determinanti e indicatori

Se ci si riferisse solo ai dati medi relativi ai fattori si potrebbe affermare che mediamente solo il fattore Libertà ha ottenuto una media bassa, ovvero inferiore a 6 (m = 5,72) e una deviazione standard elevata (ds = 1,92).

In realtà diventa interessante **approfondire quali sono i determinanti e gli indicatori che hanno raggiunto livelli critici su cui poter lavorare per migliorare**, poiché in alcuni casi la media del fattore è data da medie molto diverse tra loro relativamente ai tre fattori che la compongono, così come la media di ogni determinante dipende dalle medie dei tre indicatori di cui è composto.

- L’analisi dei dati ricavati dal processo di autovalutazione / valutazione / benchmarking 2023 ha messo in luce alcuni elementi critici:
  - ✓ la percezione della effettiva personalizzazione degli orari e dell’attenzione dei vertici istituzionali verso il residente;
  - ✓ il finanziamento di progetti finalizzati al mantenimento dell’operosità quotidiana;
  - ✓ la presenza di progetti/laboratori programmati per il mantenimento dell’operosità quotidiana;
  - ✓ lo svolgimento di attività di animazione suggerite dai residenti;
  - ✓ il poter accudire animali o interagire con essi;
  - ✓ la presenza di ambienti o accorgimenti per facilitare il rilassamento e il benessere psicologico individuale;
  - ✓ La presenza di strumenti organizzativi e momenti strutturati per il sostegno del personale;
  - ✓ la percezione della possibilità di partecipazione del residente o dei suoi cari alla gestione del P.A.I;

- la percezione della soddisfazione dei residenti nella relazione con il personale;
- la presenza di altri servizi alla comunità;
- l'incident reporting, la gestione degli eventi avversi, dei mancati eventi e degli eventi sentinella;
- le buone prassi per la riduzione dell'impatto negativo dei trattamenti diagnostici, terapeutici ed assistenziali sulla qualità della vita delle persone;
- la percezione della messa a disposizione delle informazioni sanitarie e assistenziali;
- le modalità di gestione del consenso informato;
- la possibilità di muoversi senza restrizioni;
- la percezione della effettiva possibilità di decidere e di partecipare alle decisioni organizzative che riguardano i residenti;
- l'autonomia economica;
- la valorizzazione e sviluppo delle competenze del personale;
- il grado di differenziazione funzionale degli spazi e delle attività;
- la promozione del benessere organizzativo.

Capitolo 3. La ricerca

- 3.1 Lo scopo, gli obiettivi e la metodologia di ricerca

Lo scopo della ricerca è quello di far emergere e condividere alcune pratiche particolarmente performanti relativamente ad ognuno dei 12 fattori, in modo che fungano da elemento di discussione e miglioramento all'interno della comunità di pratiche, anche a fronte degli elementi critici emersi dall'analisi dei punteggi medi ottenuti a livello nazionale.

Attraverso l'individuazione di 12 strutture che rappresentano delle eccellenze in un determinato fattore, gli obiettivi della ricerca sono quindi quelli di comprendere quale sia l'insieme delle azioni, attività, processi, persone, spazi, risorse, così come i vincoli, che hanno condotto ad ottenere risultati eccellenti, mettere a disposizione e divulgare tali risultati affinché divengano know how condiviso da tutti gli stakeholder in un'ottica di diffusione di conoscenze ed esperienze al fine della messa in discussione, della crescita e del miglioramento continuo del sistema e del modello stesso.

Capitolo 3. La ricerca

- 3.2 I risultati
  - ✓ 3.2.1 Rispetto
  - ✓ 3.2.2 Autorealizzazione
  - ✓ 3.2.3 Operosità
  - ✓ 3.2.4 Affettività
  - ✓ 3.2.5 Interiorità
  - ✓ 3.2.6 Comfort
  - ✓ 3.2.7 Umanizzazione
  - ✓ 3.2.8 Socialità
  - ✓ 3.2.9 Salute
  - ✓ 3.2.10 Libertà
  - ✓ 3.2.11 Gusto
  - ✓ 3.2.12 Vivibilità
- 3.3 Discussione dei risultati

Conclusioni e prospettive future

- Soprattutto, ma non solo, relativamente agli elementi emersi come critici, ogni singola struttura dovrebbe interrogarsi e cercare soluzioni e strategie, soprattutto attraverso il confronto con il personale, i residenti, i familiari, le altre strutture appartenenti alla comunità di pratiche e con i team leader stessi. Si dovrebbero inoltre prevedere momenti di scambio, di confronto e di formazione all'interno della comunità di pratiche, ad esempio anche attraverso l'utilizzo dei social e/o la creazione di una piattaforma, di un blog, di una newsletter, ecc. per condividere eventi, iniziative, progetti, buone pratiche, ecc.

- È auspicabile l'adattamento del Marchio ad altre tipologie di strutture per anziani (centri diurni, servizi domiciliari, ecc.) e/o eventualmente anche ad altri target di utenti (minori, disabili, ecc.).

Conclusioni e prospettive future

- È oramai necessario l'aggiornamento dei valori del marchio, attraverso il coinvolgimento diretto di tutti gli stakeholder al fine di analizzare e considerare anche i loro mutati e nuovi bisogni e interessi. Inoltre, un aggiornamento è doveroso anche tenendo in considerazione cambiamenti e tematiche di estrema attualità nella società odierna – come ad esempio quelle relative alla sostenibilità sociale ed ambientale, alla parità di genere, all'inclusione, ecc. – cosi come fenomeni quali l'invecchiamento della popolazione e la maggiore longevità e il conseguente sviluppo / trattamento di nuove patologie e di malati multicronici, così come la capacità di far fronte ad emergenze e conseguenze sanitarie quali quelle manifestatesi durante e post epidemia da Covid. Allo stesso modo, una sfida inevitabile del settore è indubbiamente rappresentata dall'innovazione tecnologica.

Conclusioni e prospettive future

- Un ultimo aspetto migliorabile riguarda l'utilità di attivare una procedura di feedback e di valutazione della percezione, dell'utilità, dell'in/soddisfazione delle strutture stesse relativamente alle visite di audit e ai feedback ricevuti nel report di audit. Il modello di valutazione, infatti, prevede che il processo di valutazione si concluda con la visita e con il report di audit, che possono diventare strumenti di ripensamento e di miglioramento solo se recepiti, compresi, direi quasi "costruiti" assieme. Considerando la natura stessa – partecipativa – del modello di valutazione proposto è fondamentale infatti che tutti siano coinvolti anche nel momento finale di restituzione dei risultati, comprensione dei significati, valorizzazione dei punti di forza e di debolezza, in modo da rafforzare il modello stesso di valutazione e, di conseguenza, le sue ricadute per i destinatari delle valutazioni.