

# R.S.A. - ANNO 2023

## QUESTIONARIO di SODDISFAZIONE dei PARENTI

Da qualche tempo il settore dei servizi pone grande enfasi sulla valutazione dell'esperienza che i clienti/utenti sperimentano nel rapporto con un'azienda e, in diversi comparti del terziario avanzato, le opinioni degli utenti costituiscono spesso una delle principali dimensioni attraverso cui sono valutate le prestazioni dei lavoratori di prima linea. Al tempo stesso, molte organizzazioni oggi non si limitano solo al costante monitoraggio della soddisfazione della propria clientela, ma considerano un'attività fondamentale anche l'incoraggiamento del feedback e la gestione dell'eventuale dissenso.

Pur con tutte le dovute, necessarie, differenziazioni e cautele del caso, questa tendenza è ampiamente riscontrabile anche nei servizi socio-sanitari a carattere residenziale e semi-residenziale, dato che praticamente tutti i modelli regionali di accreditamento prevedono l'obbligo di rilevare il grado di soddisfazione di utenti e familiari. Di conseguenza, nel corso degli anni i singoli erogatori si sono adoperati più o meno autonomamente per soddisfare questo adempimento normativo, sviluppando strumenti di valutazione "fatti in casa" qualche volta non sufficientemente rigorosi dal punto di vista metodologico; tuttavia, anche laddove gli strumenti di valutazione impiegati non risultino viziati da errori metodologici, sussiste comunque l'impossibilità di condurre test di controllo comparativi con altre realtà analoghe, dato che ogni struttura, in assenza di vincoli esterni, tende ad adottare un proprio strumento.

Nello specifico contesto delle Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.), la rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza si connota come un'attività estremamente delicata e complessa. Da un lato, infatti, il concetto di *customer satisfaction* presenta evidenti intersezioni con diversi aspetti della qualità di vita dell'ospite; dall'altro, non va dimenticato che il *feedback*, per forza di cose, è sempre più spesso mediato dai parenti. L'utenza tipica delle RSA è, infatti, caratterizzata da elevatissimi livelli di compromissione psico-fisica e da indicatori di prognosi compatibili con una ridotta speranza di vita, al punto che l'erogazione dei processi di assistenza e cura richiede spesso un significativo coinvolgimento dei parenti, con cui è necessario interagire anche al fine di assumere decisioni più o meno importanti che riguardano la vita dell'ospite in struttura. Al riguardo, basti pensare che gli stessi modelli di accreditamento, oltre alla rilevazione e al monitoraggio della *customer satisfaction*, richiedono anche altri interventi aziendali atti a garantire un maggior coinvolgimento dell'utente e dei familiari nel percorso (ad esempio condivisione del PAI con ospiti e parenti).

Posto che la rilevazione della soddisfazione dell'utenza non rappresenta una condizione necessaria e sufficiente per valutare la qualità dei servizi socio-sanitari, è comunque da ritenersi una componente irrinunciabile del complessivo processo di valutazione delle prestazioni erogate all'utente. Inoltre, se adeguatamente integrati con quelli provenienti da altre fonti, i risultati ottenuti tramite l'indagine di soddisfazione potrebbero auspicabilmente innescare importanti processi di miglioramento e innovazione, sia in riferimento alle dinamiche organizzative, sia in relazione al contenuto dei servizi erogati.

***Prima di valutare i dati rilevati dai questionari è opportuno sottolineare:***

La **Qualità** è un concetto multidimensionale. Noi, qui, ci focalizzeremo sulla qualità percepita dai familiari degli utenti, come uno degli aspetti che contribuiscono a costruire il concetto di qualità. La qualità percepita è rilevabile attraverso il livello di soddisfazione espresso dagli utenti/clienti del servizio stesso. A seconda di dove ci poniamo se intendiamo misurare la qualità del nostro servizio,

dobbiamo accettare il punto di vista del fruitore del servizio a cui corrisponderà il punto di vista dell'azienda, produttrice del servizio.

La **Qualità percepita** è la componente della qualità che il cliente/utente ritiene di aver ricevuto, comparata alle sue aspettative (*qualità attesa*). In questo senso, la qualità percepita è la combinazione fra le percezioni relative al processo d'aiuto erogato e le attese da parte dell'utente e dei suoi familiari. La qualità percepita deriva, perciò, dalla comparazione tra le aspettative e le prestazioni effettivamente ottenute e riflette il grado di soddisfazione dell'utenza.

La **Qualità attesa** è la componente della qualità che il cliente/utente si aspetta di ricevere dall'organizzazione per soddisfare le sue esigenze, espresse tramite precisi requisiti o implicitamente connesse al servizio.

La **Qualità progettata** è la qualità che l'Azienda ha progettato e pensato di fornire, con l'utilizzo di tutti i propri mezzi (struttura, ecc.), risorse (personale, organizzazione, ecc.) e processi, interpretando le richieste espresse dal cliente/utente.

La **Qualità erogata** è il risultato della traduzione del progetto in servizio erogato.

Con il questionario di valutazione della qualità del servizio la direzione della Fondazione Casa di Riposo di Ghedi si propone annualmente di analizzare le modalità di lavoro alla luce del soddisfacimento, oltre che dell'ospite, del parente, nella posizione di osservatore "esterno".

È tuttavia opportuno essere prudenti nell'interpretare i dati raccolti, considerando quanto documentato in letteratura e cioè che la soddisfazione è influenzata da fattori legati al contesto e al momento in cui la persona esprime il proprio giudizio soggettivo, oltre che alla natura delle aspettative, all'effettiva qualità erogata e maturata dalla persona interessata e dai soggetti a essa vicini.

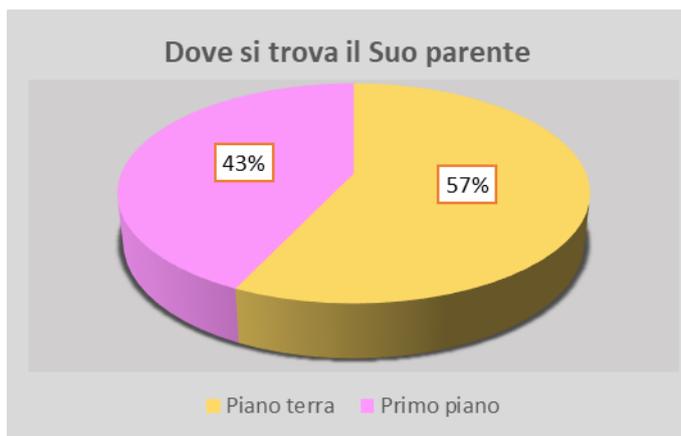
Si precisa che i questionari sono stati lasciati a disposizione dei parenti all'ingresso e che gli stessi sono stati sollecitati ad effettuarlo. Una prima sottolineatura riguarda il numero di questionari consegnati: 42 su 109 ospiti pari al 39%.

Ciò non permette di considerare assoluto l'indirizzo ricavabile dalle risposte; è, tuttavia, utile effettuare un'analisi e confrontarsi con i dati acquisiti, che, anche se minoritari, risultano indicativi e forieri di spunti di riflessione.



La permanenza in RSA degli ospiti di riferimento è per il 31% superiore ai 3 anni, compresa tra 1-3 anni per il 33%, inferiore all'anno per il 26%.

Hanno partecipato all'indagine i parenti di ospiti che si trovano per il 57% al piano terra e per il 43% al primo piano. Il primo grafico sotto riportato illustra l'appartenenza ai reparti, mentre il secondo illustra il periodo di permanenza degli ospiti nella RSA e dimostra come sia consistente l'avvicendamento dei clienti nella RSA a causa delle loro condizioni molto precarie e fragilissime.



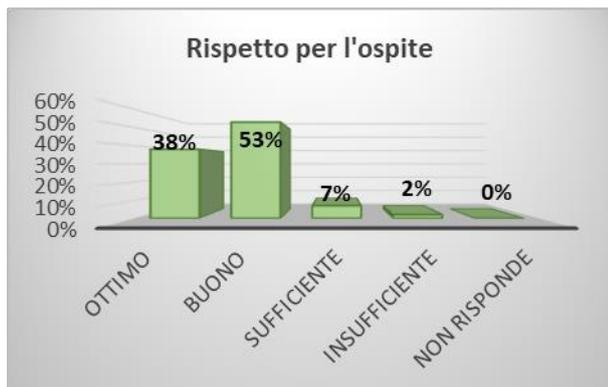
Nel mondo dei servizi sanitari e socio-sanitari, il processo di rilevazione della soddisfazione dell'utente è fortemente condizionato dall'asimmetria informativa che intercorre tra chi eroga il servizio e chi lo riceve, cioè dal fatto che un'informazione non è integralmente condivisa fra tutti coloro che fanno parte del processo. Con specifico riferimento al contesto della RSA, i parenti che visitano con una certa frequenza i propri congiunti, sono in grado di valutare con maggior oggettività e consapevolezza una serie di aspetti connessi agli standard alberghieri e strutturali, mentre normalmente non dispongono delle conoscenze e delle competenze necessarie a valutare compiutamente i processi di cura e assistenza. Tutti i servizi di cura rivolti agli ospiti, sia pur con differenti livelli di intensità, presentano un contenuto tecnico e un contenuto funzionale. Nella grande maggioranza dei casi, l'utenza non è in grado di valutare il contenuto tecnico delle prestazioni che riceve il parente - o che riceve direttamente - anche se è in grado di comprendere le differenze che intercorrono tra queste due dimensioni concettuali, dimostrando di apprezzare anche gli aspetti funzionali del processo di cura.



Infatti i parenti esprimono per l'86% un buon giudizio sulla professionalità del personale e sulle modalità riservate, in termini di cortesia e disponibilità, al loro congiunto.

Mentre si sottolinea che dell'anzidetto 86%, il 29% è riferito a "ottimo" ed il 57% a "buono", quest'anno è necessario soffermarsi sul 12% e sul 2% (una persona) che hanno espresso rispettivamente un giudizio "sufficiente" ed "insufficiente" per capire se si tratti di atteggiamenti non congrui/adequati assunti dal personale, se si tratti di avere registrata professionalità non all'altezza durante manovre assistenziali-sanitarie, se si tratti di situazioni particolari, davanti alle quali il personale non sia stato in

grado di mostrare la necessaria "padronanza del mestiere", oppure, come sembra alla direzione che ha monitorato questo aspetto durante l'anno, sia stato enfatizzato un comportamento un poco sbrigativo da parte di qualche operatore, a fronte di richieste dei familiari che, è noto, hanno bisogno di essere sempre rassicurati.



I dati riportati qui a lato rilevano, con buon margine, come il parente percepisca che tutto lo staff della RSA considera l'ospite una "persona" da trattare con il rispetto e l'attenzione dovuti, mantenendo ben presenti le sue molteplici problematiche sanitarie.

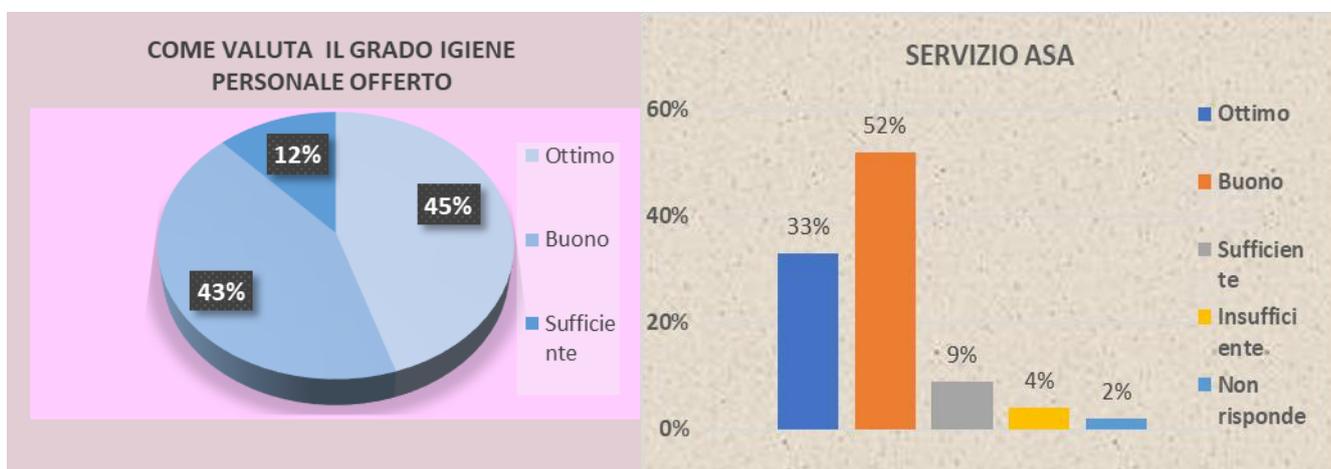
A questo argomento si associa, e strettamente, la materia delle informazioni sulla salute degli ospiti che vengono richieste dai parenti a tutti gli operatori, pur sapendo che essi non ne possono fornire, e che è al medico (e/o all'infermiere) che ci si deve rivolgere.

La direzione dell'Azienda ha più volte ribadita la regola, con parenti e collaboratori, e continua ad insistere affinché essa regola, al di là del mero rispetto delle norme, sia sempre osservata da tutti.

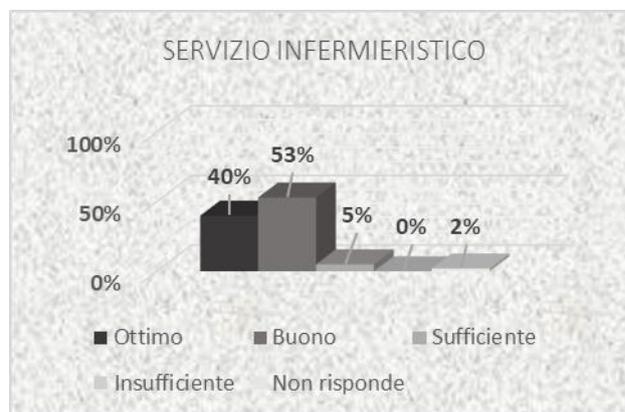
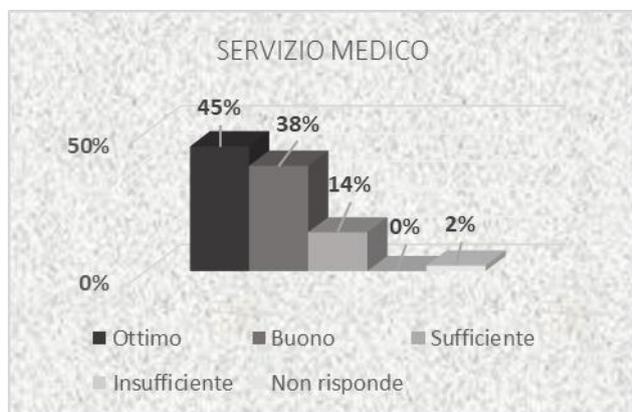
Allo scopo di conseguire una valutazione complessiva oltre che sui singoli aspetti che fanno del servizio, appunto, un "buon" servizio, il questionario riporta una serie di domande che sollecitano l'espressione di un giudizio percettivo che, ovviamente, dipende da una pluralità di fattori molto potenti, fra i quali emergono le attese maturate dagli utenti e riversate sul familiare, quelle dei familiari, nonché, sempre più spesso, la necessità di "elaborare il lutto dell'abbandono del congiunto in RSA".

La soddisfazione è il prodotto di un insieme diversificato di fattori che il cliente spesso non è in grado di scomporre. Si può riflettere su un intervento assolutamente inefficace che rende comunque soddisfatto l'utente/parente perché la sua relazione con l'operatore è stata positiva, basata sul rispetto della persona e sulla gentilezza. D'altra parte, l'efficacia dell'intervento può non combinarsi con la soddisfazione dell'utente; basti pensare a determinate scelte fatte dall'operatore che incontrano le resistenze del destinatario dell'intervento (ad esempio la necessità di sottoporsi a fisioterapia) creando la sua insoddisfazione, ma che si riconducono a una strategia irrinunciabile che dimostra nel tempo la propria efficacia. In questo caso, il legame che connette l'operatore all'utente ha carattere "terapeutico" e richiede l'interpretazione della domanda, con un processo che potrebbe portare a trovare soluzioni contrastanti con le speranze e le legittime attese dell'utente, creando quindi insoddisfazione (anche e semplicemente per un cambio di stanza/di routine).

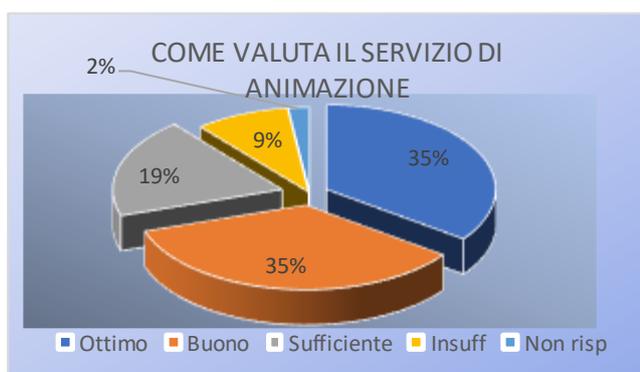
Di seguito, con l'aiuto dei grafici, vengono descritti gli esiti delle rilevazioni: le diverse variabili restituiscono la percezione di soddisfazione verso i servizi core di matrice sanitaria e non e delle prestazioni erogate dal personale assistenziale di base.



Rispetto ai servizi, sui quali la Fondazione continua ad investire molto in termini di risorse umane, il grado di igiene personale offerto all'ospite viene considerato ottimo dal 45%, buono dal 43%. Si noti come la domanda sia stata posta per valutare un aspetto tra i più significativi dell'attività socio-assistenziale; restando sempre in ambito socio assistenziale, il servizio reso dagli operatori è considerato ottimo per il 33% e buono per il 52%.



Il ruolo dei medici nella RSA non si limita alla comunicazione delle patologie dell'utente, spesso ben note ai familiari e motivo principale del ricovero, ma oltrepassa i confini della medicina ed investe la sfera della psicologia per cercare di far comprendere le aspettative, sempre più spesso infauste, delle condizioni degli ospiti e la necessità del ricorso alla RSA; che il servizio medico, quindi, sia giudicato con "ottimo e buono" dall'83% degli intervistati rappresenta sicuramente un dato confortante. Anche relativamente al servizio infermieristico è stato registrato un dato interessante (40% ottimo, 53% buono).



Il giudizio sui servizi di animazione e fisioterapia, per il parente, è inevitabilmente collegato alla fruizione dell'attività da parte del proprio congiunto (da qui le non risposte); in particolare, poi, il 9% e il 5% che considera insufficiente i due servizi potrebbe indicare la mancata (auspicata) ripresa di soggetti compromessi al punto da non rispondere alle sollecitazioni di fisioterapisti ed animatori.

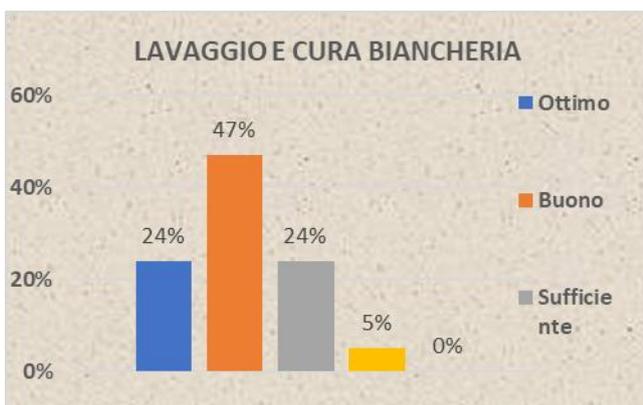
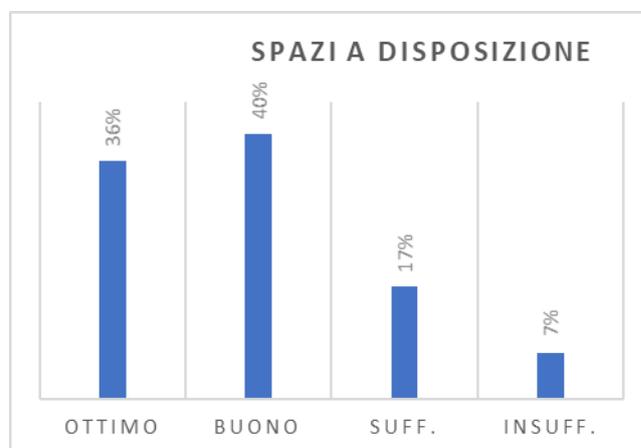
Le variabili che misurano i principali servizi di supporto (ristorazione, lavanderia e pulizia, uffici) confermano l'importanza cruciale che i servizi alberghieri giocano nel determinare la percezione di complessiva soddisfazione dei parenti, la cui valutazione sui servizi socio-assistenziali e sanitari è parzialmente mediata da quella attribuita ai servizi alberghieri. Il ruolo chiave che i servizi alberghieri ricoprono nel determinare il livello di soddisfazione generale dei famigliari degli ospiti è spiegabile non solo nella maggiore visibilità e percettibilità degli stessi agli occhi di chi non vive

nella RSA, ma si potrebbe forse attribuire anche al significato che alla residenza viene associato come succedaneo del concetto di “casa” per i propri cari.

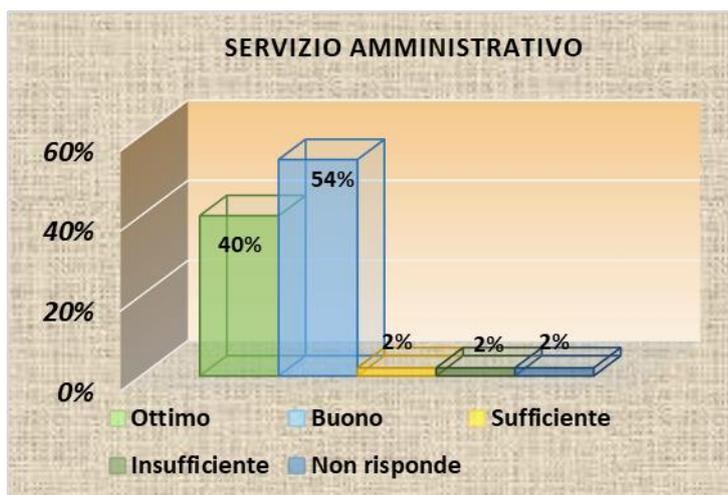
Questa dinamica è riscontrata sia particolarmente pronunciata nei servizi residenziali per anziani non autosufficienti. Infatti, a differenza dei luoghi di cura prettamente sanitari, come, ad esempio, gli ospedali, l'utente tipo delle RSA accede a queste unità di offerta per trascorrervi in modo continuativo gli ultimi anni della propria vita, per cui gli aspetti funzionali del processo di cura, tra cui, ad esempio, il comfort alberghiero e l'intensità e la stabilità della relazione che si instaura con il personale, sono dimensioni spesso di rilevanza non secondaria rispetto all'efficacia delle cure ricevute. Non a caso, tra gli addetti ai lavori è opinione diffusa che la complessiva percezione della qualità dei servizi erogati in RSA, sia eccessivamente condizionata da aspetti funzionali del servizio a scapito di quelli tecnici.



Il giudizio sul servizio di ristorazione si basa su quanto riferito dagli ospiti, visto che dal 2020 i parenti non hanno più avuto la possibilità di pranzare/cenare presso la struttura e verificare di persona la qualità/varietà dei menù e delle porzioni servite. Infatti il dato ricalca quanto espresso dagli ospiti, quindi la direzione intende porre l'accento sul giudizio “sufficiente” per il 34% del campione e “insufficiente” per il 16% sul servizio di ristorazione, per capire da quali fattori sia determinato e porre in essere correttivi/azioni preventive atti a superare la percezione non completamente positiva.



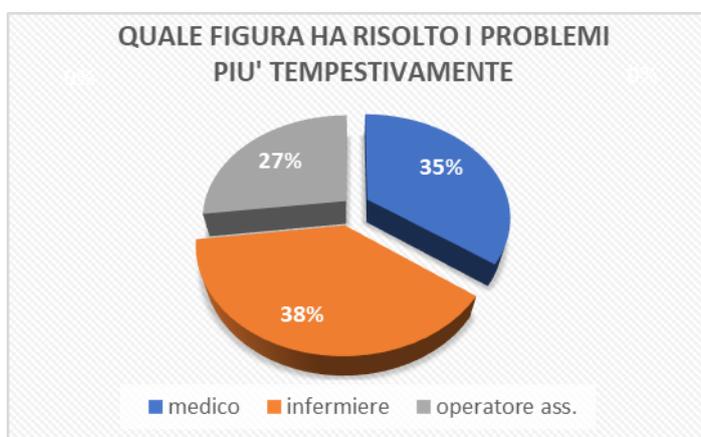
Lo scostamento nel giudizio sui lavaggi è da ricercare soprattutto nel fatto che gli indumenti personali, nello specifico quelli intimi, vengono considerati indistruttibili; non tutti i parenti capiscono che i molto ripetuti lavaggi, grazie al frequente e sicuramente giornaliero “cambio”, sottopongono la biancheria ad un deterioramento inevitabile che obbliga alla sostituzione dei capi, per quanto di “recente” acquisto essi siano.



Il servizio amministrativo della Fondazione, che si avvale di limitate risorse umane, per la parte di sua competenza presta grande attenzione alle esigenze dei parenti ed essi si sentono compresi ed aiutati, particolarmente nel ginepraio delle formalità burocratiche che seguono il ricovero e la permanenza in RSA. Ovviamente chi non vive "l'ufficio", perché non ha avuto bisogno di farvi ricorso, non è a conoscenza della quantità di adempimenti da mettere in campo, quotidianamente, per "far funzionare perfettamente" tutti i servizi, generali, assistenziali, socio sanitari, ecc., allo scopo di assicurare una efficiente ed efficace gestione della Azienda.

Vale sottolineare che per servizio amministrativo, nella nostra Fondazione, si intende gestione del bilancio e dei budget, gestione delle risorse umane, di contratti, manutenzioni, acquisti, rendicontazioni/debiti informativi all'ATS e tenuta/aggiornamento di tutta la documentazione richiesta dalla legislazione vigente.

Le risposte che i parenti hanno fornito ai quesiti riguardanti i singoli servizi, tanto di carattere socio-sanitario che alberghiero, sono stati soddisfacenti e danno valore all'impegno che la direzione della Fondazione ha profuso per dimostrare e far percepire la qualità del "prenderci in carico" e della cura dell'ospite.

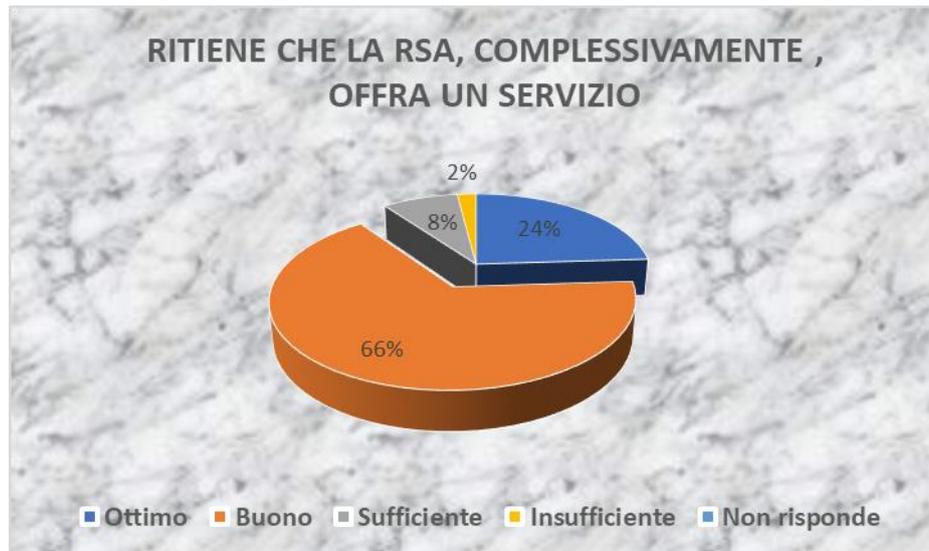


Il grafico a lato rappresenta come i parenti abbiano indicato le figure che hanno risolto più tempestivamente i loro problemi, specificando che il medico risulta averlo fatto per il 35% degli intervistati e l'infermiere per il 38%. È naturale che sia così, posto che l'attenzione maggiore sia rivolta agli aspetti sanitario e della cura dell'ospite.

La variabile dipendente ("soddisfazione totale") è stata misurata attraverso un'unica domanda finalizzata a catturare la soddisfazione dei familiari rispetto al complessivo livello di servizio erogato dalla struttura, sulla base della convinzione che una scala composta da un singolo item può considerarsi una misura accettabile per la rilevazione di un costrutto generale

L'ultimo grafico, dunque, riporta il grado di soddisfazione generale di tutti i servizi con la richiesta al parente di esprimere un giudizio complessivo sull'ospitalità della RSA.

Il 90% ha espresso un giudizio positivo (24% ottimo e 66% buono); rimane il giudizio sufficiente dell'8% (quattro persone) ed insufficiente di una sola persona. Non sono state espresse osservazioni con indicazione di particolari criticità al superamento delle quali poter lavorare.



### Conclusioni

Attraverso l'analisi della qualità percepita le opinioni dei clienti possono essere utilizzate per migliorare i servizi. Il miglioramento organizzativo è pertanto affrontato attraverso una modalità trasparente, partecipata e finalizzata allo sviluppo continuo. Presupposto è un rapporto di fiducia fra organizzazione e utenti: l'organizzazione sa che l'utente è un suo valutatore autorevole e imprescindibile; l'utente sa di poter incidere, attraverso la sua opinione, sulla qualità dei servizi di cui usufruisce.

La rilevazione della qualità percepita, nei servizi dell'ambito socio-sanitario, può essere pertanto definita come la raccolta e l'analisi delle opinioni dei soggetti direttamente coinvolti nel processo di erogazione di un servizio (utenti, familiari, operatori) che esprime e misura il loro gradimento o malcontento; essa rappresenta un indicatore della qualità del servizio di per sé non esauriente, ma imprescindibile in un corretto percorso di ricerca valutativa e considera l'opinione degli attori come indicatore in sé, senza pretendere di indagare, discriminare il percorso individuale che porta alla formazione dell'opinione. È una sottolineatura importante, perché considera l'opinione dell'attore come un valore, autorevole e attendibile in quanto tale, qualsiasi sia il processo mentale con il quale si è formata.

Anche se l'utilizzo del questionario non consente di trarre significativi spunti di miglioramento per l'organizzazione è forse il caso di studiare, per il prossimo futuro, una nuova modalità di verifica, che potrebbe utilmente approfondire il legame intercorrente tra la percezione dei servizi alberghieri e la percezione dei servizi *core*, analizzando anche l'impatto eventualmente esercitato da singoli e specifici servizi alberghieri, come, ad esempio, il servizio di ristorazione o la lavanderia.