

58^o

Congresso Nazionale

Società Italiana di Gerontologia e Geriatria

27-30 Novembre 2013

Torino

14

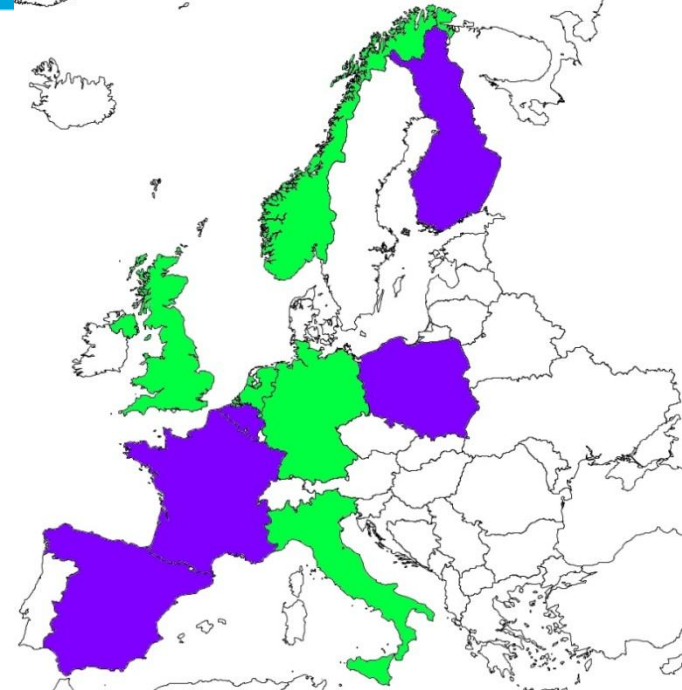
Corso Infermieri

28-29 Novembre 2013

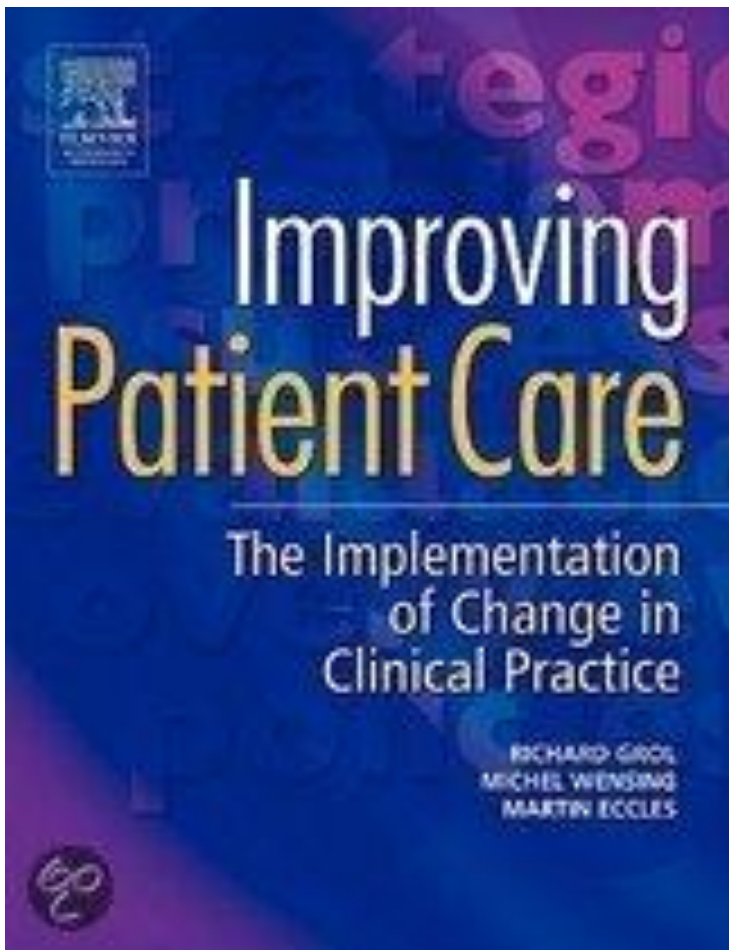


**Implementation of quality indicators in
Palliative Care study: IMPACT**
www.impactpalliativecare.eu
rabih.chattat@unibo.it

- 7th framework
- 2011-2015
- 10 European countries
(plus Australia)



Barriers and facilitators for implementations of quality indicators
in palliative care for persons with cancer and dementia



Dalla ricerca alla pratica clinica.



indicatori di qualità.

Bridging the gap between research and practice

- a) Valutazione del proprio servizio/struttura
- b) Individuare aree/servizi che necessitano di miglioramento
- c) Pianificare un programma di miglioramento della qualità
- d) Confronto con altri professionisti/servizi/strutture
- e) Processi di accreditamento e certificazione
- f) Migliorare la qualità delle cure fornite
- g) Aggiornare continuamente le cure fornite
- h) Uso a livello del paziente, dell'organizzazione oppure a livello nazionale

indicatori di qualità.

Assicurare che tutte le persone interessate ricevano un trattamento evidence-based

Letteratura: occorre utilizzare sempre un strumento validato per la valutazione del dolore (es. VAS, PainAD)

Un dottore:

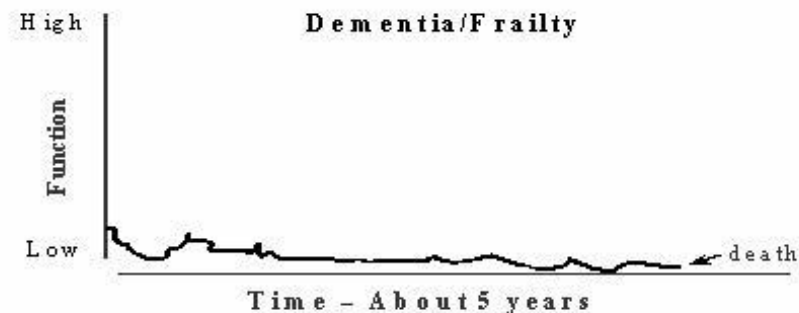
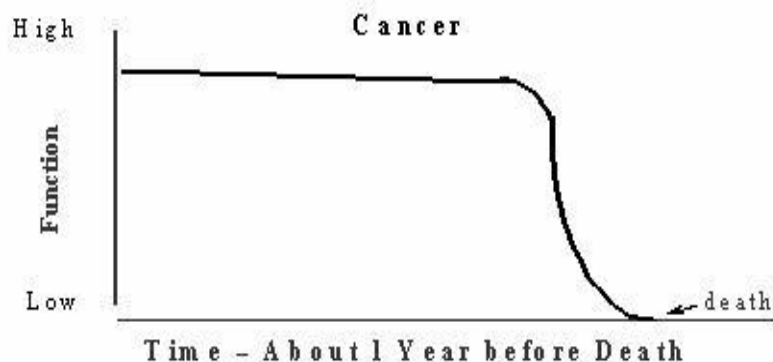
Utilizzato:



Non utilizzato:



Oncologia e demenza: un confronto tra traiettorie e relative caratteristiche e barriere



Principali ostacoli nel campo delle cure palliative(oncologia)

Accesso ed invio (Bradley et al.'11).

Aspetti razziali, etnici e culturali (Fountain et al.'99)

Altre barriere Ahmed et al. (2004)

- Mancanza di training standardizzati
- Opinioni personali e pregiudizi sui servizi di cure palliative
- Difficoltà a gestire le emozioni e le paure e problemi comunicativi

Nelle cure palliative per persone con demenza

Sottovalutazione del dolore

Mancanza di info e scarso coinvolgimento nelle decisioni

Le criticità riguardano l'informazione e la professionalità, coordinamento delle cure, il rispetto per le preferenze individuali, il supporto emozionale, il sollievo dei sintomi, il coinvolgimento di familiari e amici e la continuità assistenziale

Difficile accesso ai servizi specialistici

Scarsa conoscenza e training a livello residenziale nelle cure palliative

Obiettivo del progetto

Quali sono le barriere (I facilitatori) per cui uno strumento validato per la valutazione del dolore non viene utilizzato con tutte le persone.

In caso di mancato utilizzo dello strumento con una parte delle persone quali sono le strategie da mettere in atto per implementarne l'uso

Barriere e facilitatori: metodi

Intervista e focus group

Operatori area oncologia e demenza

Opinion leader, esperti, manager, responsabili di servizi, responsabili politiche sanitarie (CP)

Svolti in cinque paesi: 15 interviste e due focus group

Barriere e facilitatori: metodi

Metodologia qualitativa

Analisi tematica delle interviste

Raggruppamento per categorie (temi)

Confronto tra paesi

Risultati

CATEGORIA	CODICE	UK	DE	IT	NO	NL
1. Fattori relativi alle situazioni/condizioni personali	Motivazione intrinseca			F, B	F, B	F, B
	Interesse estrinseco	B			F	F, B
	Livello di esperienza in CP	F, B		B	B	B
	Abilità possedute	F, B		B	F, B	B
	Leadership	F, B			F	F, B
	Livello autonomia professionale	B	F, B	B	B	
	Evitamento	B		B		B
	Paura	B				

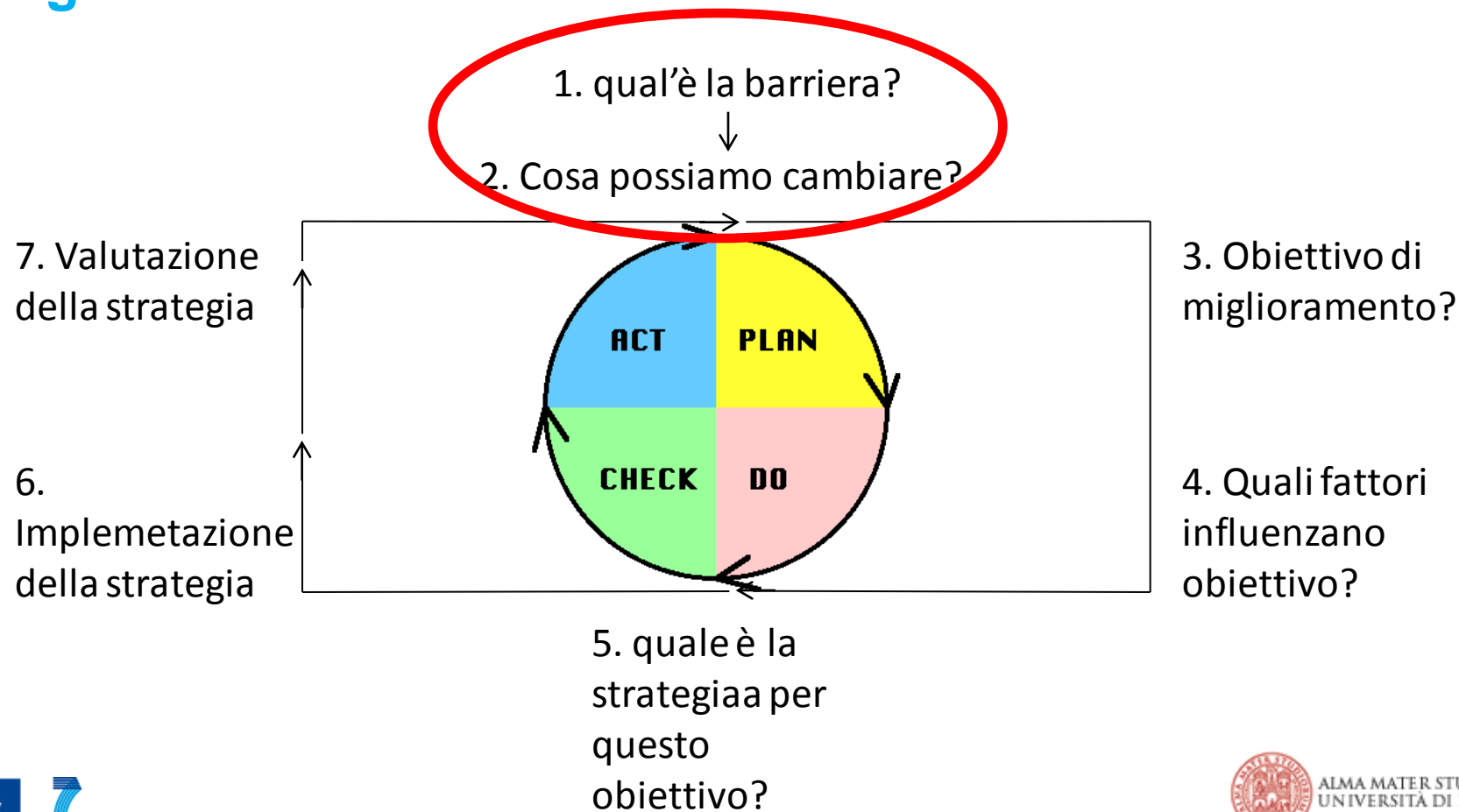
CATEGORIA	CODICE	UK	DE	IT	NO	NL
2. Fattori relativi ai setting di cura	Struttura	B			B	B
	Problemi organizzativi				B	B
	Struttura e gerarchia organizzativa	F, B	F	F	B	F, B
	Ampiezza dello staff	B			B	B
	Staff (turnover)	B		B	B	B
	Impatto degli aspetti finanziari	B	F, B	F, B	F, B	F, B
	Tempo a disposizione	B	F	B	F, B	B
	Mancanza di responsabilità precise	F, B	B			

CATEGORIA	CODICE	UK	DE	IT	NO	NL
3.a) Dinamiche del team/staff	Dinamiche di gruppo	F, B		F	F, B	F, B
	Interesse estrinseco		F			F
	Motivazione estrinseca			F	F	F
3.b) Processi	Organizzativi processi	F, B	F		F, B	F, B
	Gestione delle complessità	F	F, B			B
	Coordinamento	B	F			
	Continuità		F, B			
3.c) Uso procedure standard	Regolamenti interni	F, B	F			F
	Suddivisione dei compiti	F, B	F	F, B		
	Linee guida	F, B		F	F, B	
	Storia organizzativa	B	B			
3.d) Dire la propria	Processo di decision making		F			B
	Partecipazione e decision making		F, B		F	B

CATEGORIA	CODICE	UK	DE	IT	NO	NL
3.e) comunicazione	Apertura sulle CP					F
	Semplificazione delle comunicazioni					B
3.f) informazione	Impatto della diffusione di info		F, B			F, B
	Trasparenza		F, B			
	Utilità		F, B	F		F
4.a) avere a che fare con i cambiamenti	Innovazione	F				
	Cambiamenti nell'organizzazione	B		B	B	B
	Stepwise introduction...		F		F	
	Uso delle conoscenze	F, B				B
	Accettazione	B				B
	Personalizzare	F		F	F	F, B
	Relazioni con le famiglie				B	

CATEGORIA	CODICE	UK	DE	IT	NO	NL
5. Uso della tecnologia e strumenti	Disponibilità di strumenti			F	F, B	F
	Caratteristiche degli strumenti				F, B	
6. Conoscenze cure palliative	Consapevolezza CP	F, B	F, B	B		B
	Contatti faccia a faccia	F		F	F	F, B
7. Barriere e facilitatori a livello nazionale	Disomogeneità geografiche	B		B		
	Mancanza servizi disponibili	B				
	Accessibilità servizi CP	B			B	
	Attenzione nazionale			B	F, B	F, B
	Priorità alle CP					B
	Mancanza di rete			F, B		
	Disponibilità corsi formativi			B		B

Implementazione: gli indicatori di qualità come guida per il miglioramento



- Barriere e facilitatori numerosi e diversi per paese.
- Tra l'evidenza e la clinica c'è di mezzo
- Diversi aspetti del processo di cura sono coinvolti
- Indicatori di qualità come guida per assicurare la qualità della cura
- Implementazione come strumento per assicurare il godimento della cura

Gli indicatori di qualità non sono uno stress
Migliorano la qualità di vita delle persone in situazioni critiche
Molto è stato fatto e molto rimane da fare
IMPACT è una riunione di sforzi per una migliore cura



GRAZIE



rabih.chattat@unibo.it