

◇ Progetto MACONDO ◇

Verbale incontro del Gruppo di Coordinamento esteso (referenti locali di progetto + referenti Aziende Ospedaliere), con la partecipazione del gruppo di progetto dell'Indagine di Prevalenza.

07/05/2009

COORDINAMENTO	Barbara Curcio Rubertini (Regione Emilia-Romagna).
PRESENTI	Roberto Bertoni (Ausl Ravenna). Stefania Dorni (Ausl Forlì). Salvatore Strano (Ausl Ferrara). Nicola Poletti (Ausl Reggio Emilia). Francesco Ghisoni (Ausl Parma). Loretta Valdinoci (Ausl Rimini). Francesco Vercilli (Aosp Reggio Emilia). Antonia Cricca (Aosp Bologna). Paolo Vacondio (Ausl Modena). Virgilio Ricci (Ausl Ravenna). Fabrizio Micheli (Ausl Piacenza). Laura Lama (Aosp Bologna). Donatella Galeotti (Ausl Imola). Catia Franceschini (Hospice Sèragnoli). Mirco Pinotti (Ausl Reggio Emilia). Valeria Cremonini (Ausl Ravenna). Maria Giovanna Ranieri (Volontariato Lugo).
ASSENTI	Cristina Pittureri (Ausl Cesena). Francesca Raggi (Ausl Bologna).
SEDE INCONTRO	Sede dell'Agencia Sanitaria Regionale, via Aldo Moro 21, Sala 315b.
	<ul style="list-style-type: none"> • Inizio lavori ore 14:30 • Fine lavori 17:00

Conclusioni Operative/Decisioni finali

- I. **Questionario Organizzazione:** ogni Referente locale ha il compito di compilare al più presto le tabelle discusse in riunione – sia quella sul personale dell'Assistenza Domiciliare (una per ogni distretto) sia quella inerente il personale convenzionato che opera a domicilio (una per ogni Azienda USL).
- II. **Questionario organizzazione:** *indispensabile* capire se i dati organizzativi forniti sinora sono rappresentativi delle Aziende Ospedaliere. I referenti locali si impegnano a una verifica sui dati (ad es: programmi di formazione, progetti del COSD, Linee Guida sul dolore e le cure palliative).
- III. **Questionario operatori:** la rilevazione sarà estesa fino a tutto il mese di giugno, per consentire la ulteriore partecipazione degli operatori di

quei Distretti che ancora non hanno raggiunto la soglia minima del 50%, fissata dal protocollo della ricerca per poter procedere all'elaborazione dei dati per distretto. Dove non si raggiungerà tale soglia, potrà essere effettuata solo l'elaborazione dei dati come Azienda.

IV. Questionario operatori: la regia del progetto farà pervenire a tutti i referenti locali il report di monitoraggio discusso e integrato durante la riunione e si rende disponibile per incontrare i gruppi locali c/o le Direzioni Sanitarie che lo riterranno utile, per identificare e rimuovere i fattori di ostacolo al completamento dell'indagine.

V. Studio di prevalenza: sulla base della discussione fatta e dei suggerimenti espressi, soprattutto in merito alla "personalizzazione" dello studio per il setting di assistenza a domicilio, verrà formulata una nuova e, in parte, diversa ipotesi per questo sottoprogetto. La nuova proposta sarà portata al Comitato di Indirizzo.

1. Introduzione all'incontro e prime riflessioni

a. Il Coordinatore Scientifico del Progetto, Dott.sa Curcio, sottolinea che dopo l'invio del Primo Report di Progetto alle Direzioni Sanitarie e agli operatori finora coinvolti (Gruppi Locali) sono emerse alcune integrazioni. Ad esempio, in alcuni casi c'è stata l'integrazione dei dati delle Aosp – inizialmente non censiti.

Sarà inviata alle DS una versione aggiornata ed emendata del Report: si chiede ai Referenti di segnalare al Coordinamento eventuali modifiche da apportare prima di tale reinoltro.

b. Dal'esame preliminare all'elaborazione dei dati Organizzativi mancanti (Seconda e Terza Parte del questionario) è emerso che in alcuni casi vi sono state interpretazioni – e dunque risposte – differenti. Per questo, la Dott.sa Curcio ha inviato ai referenti nuove tabelle per la richiesta di conferma della informazioni:

- Sul personale dipendente impegnato in ADI (numero operatori equivalenti totali , numero degli operatori che sono impegnati – a rotazione o in maniera esclusiva- con pazienti in cura palliativa)
- Sul personale che agisce a domicilio, in convenzione (n. operatori per qualifica)

2. Avanzamento rilevazione indagine operatori

a. Discussione dei dati di monitoraggio

- Bologna Sant'Orsola: la compilazione è ormai a un buon punto. I Medici hanno risposto nella quasi totalità e per gli infermieri il tasso di risposta è comunque elevato (oltre il 65%).
- Forlì Ausl: terminata raccolta dei questionari. Alcune categorie hanno mostrato tassi di risposta più alti, ad esempio in Hospice (100%); in generale hanno risposto comunque più del 50% dei professionisti (ad esempio i MMG - 54%, e i Medici di Oncologia – 50%).

- Imola Ausl: sono stati raggiunti e coinvolti più o meno tutti gli infermieri, mentre è necessario qualche sforzo supplementare per arrivare ai MMG. Ottima la situazione per quanto riguarda l'Hospice.
- Ravenna Ausl: si rileva che si è partiti tardi con le operazioni di coinvolgimento e compilazione degli Operatori. I MMG compileranno in formato cartaceo, durante incontri formativi prossimi; gli altri operatori hanno optato per la compilazione online.
- Ferrara Ausl & Aosp: è già stata raggiunta (formato cartaceo) la quasi totalità degli operatori da coinvolgere in tutti i tre setting; è stata anche individuata una figura preposta all'inserimento dei questionari nel data-base online; alcune risposte devono ancora essere inserite.
- Reggio Emilia Aosp: la compilazione procede a buon ritmo, e si ritiene di riuscire a raggiungere il 100% degli operatori (Medici e Infermieri) sia nel DH oncologico che in Radioterapia. Sarà più complesso raggiungere tutti gli operatori nei restanti reparti, comunque si confida in alti tassi di partecipazione.
- Reggio Emilia Ausl: raggiunta la quasi totalità degli operatori infermieristici sia territoriali che di Hospice (setting in cui hanno risposto anche i Medici); sui MMG ci sono alcune disparità tra i distretti (anche se in alcuni casi i questionari sono già stati compilati ma non ancora inseriti). È cominciato coinvolgimento dei reparti afferenti ai Presidi Ospedalieri nelle diverse realtà distrettuali: si confida in buoni tassi di risposta nei tempi previsti.
- Rimini Ausl: sono stati già raccolti i numerosi questionari, tutti in formato cartaceo; è stata individuata una figura preposta all'inserimento dei dati online. Per quanto riguarda i MMG, con tassi di risposta non del tutto soddisfacenti, si pensa di terminare la rilevazione in occasione di un evento formativo prossimo.
- Parma Ausl: alti tassi di risposta dagli operatori infermieristici sia di Presidio che Domiciliari. Netamente più complicato il discorso sui MMG Parma Aosp: la rivelazione ha preso il via a fine Marzo e sta procedendo in maniera ottimale. Restano da coinvolgere più a fondo gli operatori (Medici e Infermieri) di Oncologia.
- Piacenza Ausl: la partecipazione da parte dei MMG non è ancora iniziata. Praticamente completata quella in Assistenza Domiciliare, Sii stanno mettendo in atto azioni di sollecito e, forse, un coinvolgimento diretto dalla Direzione Aziendale.
- Modena Ausl: tassi di risposta molto elevati nei Distretti coinvolti sinora, sia per quanto riguarda i Medici che gli Infermieri. I primi sono stati coinvolti attraverso eventi formativi, anche non specificamente sull'oncologia, durante i quali veniva consegnato come materiale in cartella anche copia del questionario. Per i secondi è stato essenziale il contributo delle Caposala
- Bologna, Cesena Ausl: il referente locale non era presente all'incontro e si è ottenuto un aggiornamento per via telefonica. Cesena: a livello distrettuale sono stati coinvolti gli Infermieri in buona percentuale, e lo stesso vale per l'Hospice; per gli altri operatori e setting bisogna ancora lavorare. Bologna: ormai a livello distrettuale sono stati coinvolti un discreto numero di risposte

dai MMG, mentre per gli Infermieri si è alla quasi totalità. Sostanzialmente conclusa la rilevazione nei Presidi Ospedalieri e negli Hospice.

- b. Infine si ragiona sui tempi di conclusione dell'indagine: dato che a luglio si inizierà il controllo di qualità dei dati e si comincerà l'elaborazione preliminare delle risposte degli operatori, è indispensabile che il database Operatori sia completo entro fine Giugno, per dare modo alla statistica – Debora Formisano - di predisporre una prima discussione dei risultati entro settembre.
- c. Su specifica richiesta dei Referenti, il Coordinamento è disponibile a tenere incontri con i Gruppi locali di ricerca e/o le Direzioni Sanitarie nelle realtà in cui la rispondenza dei MMG è meno soddisfacente: queste riunioni potrebbero servire come stimolo alla partecipazione.

3. Studio di prevalenza

- a. A nome del gruppo di Progetto, Catia Franceschini presenta le sue ultime riflessioni (esplicitando i ragionamenti alla base delle scelte effettuate) e le novità emerse da incontri specifici effettuati sul tema (con responsabile COSD dell'AUSL di Bologna, a livello regionale per la giornata del sollievo 2009). Si evidenzia la necessità di disgiungere questa indagine da quella della giornata del sollievo, dato che le modalità e gli obiettivi sono abbastanza diversi.
- b. Segue una discussione molto partecipata su alcuni punti fondamentali: il tipo di domande da inserire nel questionario, la popolazione target (tutti i ricoverati o solo gli oncologici – per quanto riguarda l'ospedale, tutti i pazienti in ADI o solo gli oncologici), il campionamento (indagine esaustiva o a campione), il momento di somministrazione e le differenze possibili a seconda dei setting. Emerge anche la proposta di approfondire maggiormente gli aspetti di soddisfazione del paziente e, in ipotesi, un eventuale raffronto con le terapie effettivamente in atto, registrata sulla cartella clinica. Si decide di preparare una ipotesi di minima, che dovrà essere utilizzata in tutte le aziende e una più articolata (pre-audit?) che potrà essere integrata alla precedente a discrezione delle Aziende. Entrambe le proposte verranno presentate e discusse prima nel Comitato di Indirizzo e poi confrontate con il Coordinamento. I referenti locali di Modena e di Piacenza (Vacondio e Micheli) parteciperanno alla redazione della nuova proposta.
- c. L'indagine avrà luogo in Autunno.