



“Fondazione Piatti e modello QdV: la sperimentazione della Scala St. Martin”

Osvaldo Cumbo. Psicologo. Referente Centro Studi e Formazione Fondazione Renato Piatti Onlus/ANFFAS Varese



f FONDAZIONE
RENATO PIATTI ONLUS

ente a marchio 



La CRPD (Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità) è uno dei riferimenti valoriali di ANFFAS e quindi di Fondazione Renato Piatti.

Per garantire che i diritti delle persone con disabilità siano rispettati è fondamentale che vengano promosse tutte le buone pratiche necessarie affinché siano soddisfatti gli articoli della Convenzione ONU





I domini di QdV sono strettamente correlati agli articoli della CRPD.

A titolo di esempio:

Diritti: 13 articoli correlati

Inclusione Sociale: 6 articoli correlati

Autodeterminazione: 5 articoli correlati





Quindi...

Se siamo in grado di valutare gli indicatori di QdV, allora siamo in grado di garantire il rispetto della CRPD all'interno dei nostri centri.





Come possiamo rendere razionale, misurabile, governabile il nostro intervento?

- 1) Allineamento del modello QdV nel sistema organizzativo
- 2) Circolarità del processo di presa in carico
- 3) Pianificazione e verifica dei sostegni





Rilevare lo stato di benessere degli utenti delle strutture

La Customer Satisfaction è, di fatto, una misurazione indiretta: rileva la soddisfazione delle famiglie (importantissima, ma come ci ha detto il progetto matrici, può essere diversa da quella personale).

La Job Satisfaction rileva il clima lavoro dei dipendenti.





Stiamo utilizzando una Customer Satisfaction per gli ospiti in formato «Easy to read» in modo da avere uno strumento di rilevazione diretto.

Il progetto ha avuto buoni esiti nelle comunità residenziali più leggere.

Lo sperimentaremo anche nelle strutture più complesse, ma certamente non è utilizzabile in casi di grave o gravissimo disturbo dello sviluppo intellettuale.





Dunque quale indicatore??

Come possiamo stabilire il livello di Qualità della Vita dentro alle nostre strutture?

Come possiamo mettere a sistema questo valore e farlo diventare un elemento di valutazione del servizio e per il servizio?

Come allineare il modello di QdV con l'organizzazione?

Quali strumenti sono immediatamente utili a questo scopo all'interno del progetto Matrici Ecologiche?





Studio pilota

Obiettivo: valutare il livello di QdV nelle strutture socio-sanitarie di FRP

Strumento proposto: scala St. Martin

Utenti coinvolti: 235, in strutture sociosanitarie residenziali e diurne.

Fine raccolta dati: Giugno 2018

Elaborazione dati: Ottobre 2018





Utilizzo attuale della scala:

- Produzione di un indice di qualità della vita complessivo per ogni utente considerato.
- Produzione di indici standardizzati per ogni singolo dominio di qualità della vita per ogni singolo utente
- Indicatore di efficacia dell'intervento.





Progetto sperimentale

Individuazione di valori di Qualità della vita desiderabili da raggiungere come obiettivo, non solo per il singolo utente, ma come struttura operativa ed organizzazione nel suo complesso.

Messa a sistema di questi dati affinché diventino elemento di valutazione oggettivo del Sistema Gestione Qualità.

Contribuire quindi ad allineare il modello di QdV al sistema «aziendale» complessivo di FRP.





Formazione

2017:

55 operatori

5 eventi formativi

16 ore di formazione/esercitazione

2018: attività di supervisione agli Educatori Professionale e Referenti Appropriatelyzza



| DIMENSIONI DELLA QUALITÀ DELLA VITA | PUNTEGGI | | PERCENTILI |
|---|----------------|----------|------------|
| | DIRETTI TOTALI | STANDARD | |
| AUTODETERMINAZIONE | 28 | 8 | 25 |
| BENESSERE EMOTIVO | 27 | 6 | 9 |
| BENESSERE FISICO | 36 | 9 | 37 |
| BENESSERE MATERIALE | 31 | 5 | 5 |
| DIRITTI | 35 | 7 | 16 |
| SVILUPPO PERSONALE | 30 | 8 | 25 |
| INCLUSIONE SOCIALE | 26 | 8 | 25 |
| RELAZIONI INTERPERSONALI | 32 | 8 | 25 |
| Punteggio standard totale (somma) | | 59 | |
| Indice della qualità della vita (punteggio standard composto) | | 84 | |

Percentile dell'indice di qualità della vita **14**

PROFILO DELLA QUALITÀ DELLA VITA

Cerchiare il punteggio standard di ciascuna dimensione e dell'indice della qualità della vita. Dopodiché, unire i cerchi delle dimensioni con una linea per tracciare il profilo.

| AU | BE | BF | BM | DI | CP | IS | RI | INDICE DELLA QV | PERCENTILE |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------|------------|
| 16-20 | 16-20 | 16-20 | 16-20 | 16-20 | 16-20 | 16-20 | 16-20 | >128 | 99 |
| 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 122-128 | 95 |
| 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 118-121 | 90 |
| 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 114-117 | 85 |
| | | | | | | | | 112-113 | 80 |
| 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 110-111 | 75 |
| | | | | | | | | 108-109 | 70 |
| 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 106-107 | 65 |
| | | | | | | | | 104-105 | 60 |
| | | | | | | | | 101-103 | 55 |
| 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 100 | 50 |
| | | | | | | | | 98-99 | 45 |
| | | | | | | | | 96-97 | 40 |
| 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 94-95 | 35 |
| | | | | | | | | 92-93 | 30 |
| 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 9 | 90-91 | 25 |
| | | | | | | | | 86-89 | 20 |
| 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 83-85 | 15 |
| 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 79-82 | 10 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 71-78 | 5 |
| 1-4 | 1-4 | 1-4 | 1-4 | 1-4 | 1-4 | 1-4 | 1-4 | <70 | 1 |



Descrizione dei dati emersi

E' importante sottolineare che i dati si riferiscono ad campione normativo che comprende persone con ogni grado di disabilità intellettiva.

Abbiamo dovuto tenere conto del fatto che che la nostra utenza generalmente si colloca nella fascia della grave e gravissima disabilità intellettiva per le quali le strutture devono spesso ricorrere a misure di sicurezza che incidono su alcuni domini in particolare.

I valori emersi non sono ovviamente diretta espressione della qualità del servizio della struttura, ma della QdV delle singole persone, intesa come proprie caratteristiche personali nel proprio ambiente di vita.





I dati sono stati raccolti in ogni struttura attraverso il software apposito. Sono stati raccolti e quindi elaborati su un file Excel nei quali sono rappresentati i dati disponibili, ovvero: distribuzione QdV, fasce di età, sesso, tipo di disabilità, singoli domini QdV, valore generale QdV.





I dati sono stati suddivisi per:

- Percentile QdV per UU.OO., media e mediana.
- Distribuzione QdV per tipologia di struttura
- Distribuzione QdV per sesso
- Distribuzione QdV per patologia
- Distribuzione QdV per fasce di età

Questi dati ovviamente sono stati incrociati tra loro al fine di ottenere gruppi omogenei di bisogni e quindi di supporti





Domini QdV

L'analisi ovviamente ha considerato i valori dei singoli domini di QdV. Sono stati analizzati in sia in relazione alla tipologia di centro (RSD, CSS, CDD) sia in base alle caratteristiche dell'utenza già evidenziate.





Punti di forza:

Lo strumento è già utilizzato correntemente come strumento di lavoro operativo nella progettazione individuale per evidenziare le aree di lavoro utili.

E' uno strumento utile per verificare l' appropriatezza degli interventi.

I valori emersi delineano una affidabilità dello strumento anche negli esiti dei punteggi tra diversi centri e con diversi operatori.





Punti di debolezza:

Necessita di formazione costante per poter avere una compilazione coerente ed uniforme tra Ed. Prof. e tra gli stessi centri.

Il software attuale non permette di estrarre i dati in maniera agile.





I dati ottenuti ci stanno permettendo di avere una valutazione della QdV delle persone che frequentano le nostre strutture e, nella fattispecie, di avere dei valori complessivi riferiti alle singole strutture ed all'organizzazione nel suo complesso.

Ovviamente dati ed obiettivi andranno studiati centro per centro in base ai bisogni specifici dell'utenza della singola struttura e non in modo «lineare».





Questi dati saranno valutati in termini di obiettivi di miglioramento delle singole strutture, di formazione del personale e di obiettivi «aziendali» generali.

L'obiettivo finale è dunque quello di un sempre maggior allineamento tra modello di QdV ed organizzazione nel suo complesso.





Anffas 60 anni di futuro
Le nuove frontiere delle disabilità intellettive e
disturbi del neurosviluppo

GRAZIE

PER L'ATTENZIONE