HUMANITAS

PATIENT EXPERIENCE

Patient involvement in the creation of value

Milano , Ottobre 2022

On behalf of

Patient Experience Team

CONFIDENTIAL AND PROPRIETARY

Perchè l'esperienza del paziente è così importante

I Pazienti (e le famiglie) sono sempre più esperti della loro malattia o condizione, hanno necessità di molte informazioni **chiare** e **complete** per prendere la decisione migliore per la loro salute.

I 3 pilastri fondamentali della qualità delle cure:

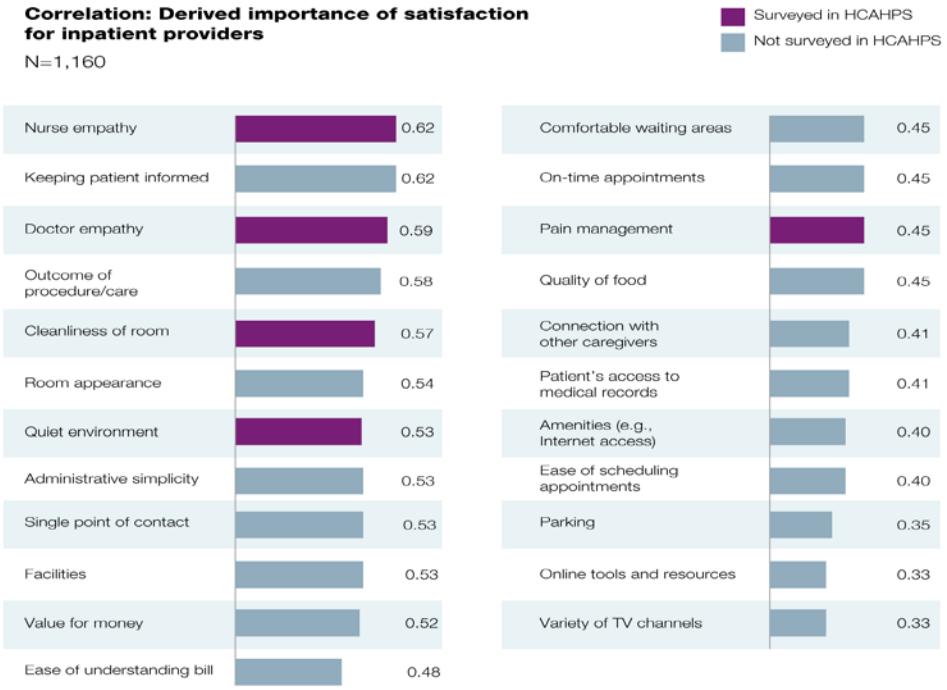
Quality of care

- **PATIENT EXPERIENCE**
- **PATIENT SAFETY**
- **EFFECTIVENESS OF CARE**

Personnel Outcome:
miglioramento del morale e basso turno over del personale

Organizational Outcomes:
minori costi operativi e minore durata del ricovero

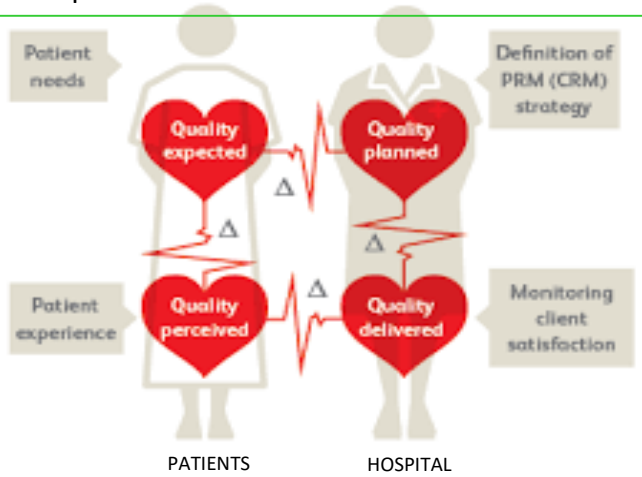
Patient Experience: esempi di fattori che interessano ai pazienti



I dati vengono raccolti in forma anonima da chiunque abbia accesso alle cure e forniscono dettagli sull'esperienza del paziente

Patient Experience: un po' di ricerca USA e UK

La sfida della Patient Experience è nel bilanciare la qualità percepita dal paziente con quella erogata dall'ospedale:



Patients Key topics (*)

- Communication (with staff) and information (test results, examinations);
- Care received (both nursing and clinical);
- Physical and emotional support;
- Shared decision-making;
- Consideration of family / home environment;
- Hospital or ward environment.

Cosa vale per il paziente

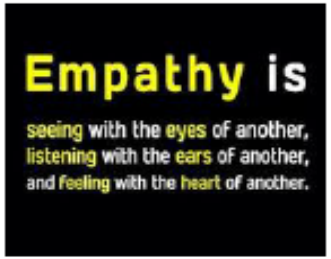
- Accessibilità
- Risultato clinico
- Coinvolgimento

Come dobbiamo esprimerlo

- Rispetto
- Fiducia
- Dignità

1 paziente su **4** dichiara che i medici parlano di fronte a lui **come se lui non ci fosse**

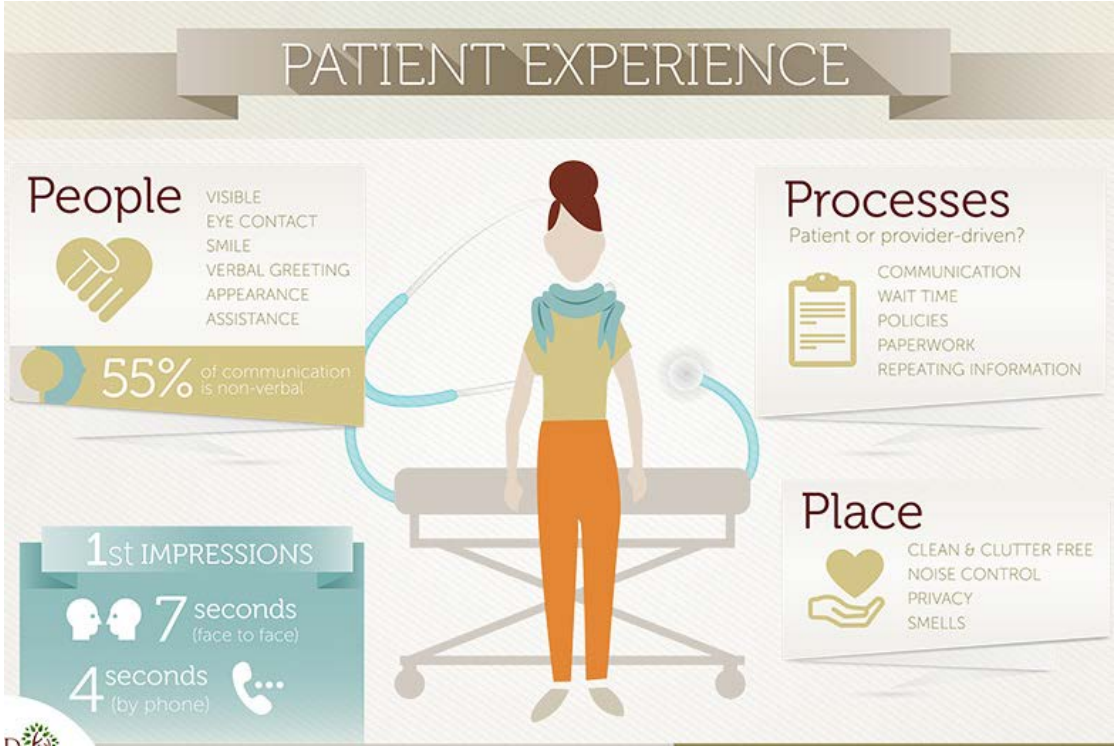
La comunicazione è il principale fattore di successo per migliorare la patient experience



(*) 2020 - Management Journal Online

Patient Experience: Patient Reported Experience Measures

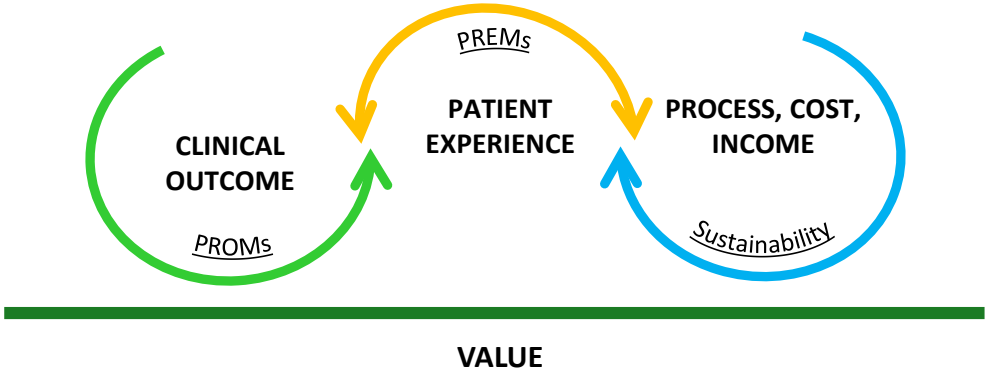
PREMs misurano in modo qualitativo la qualità del percorso offerto (clinico e presa in carico) in termini di aspettative e stato emotivo del paziente durante il suo percorso



Patient Experience (PX): definizione e obiettivi

The sum of all interactions, shaped by an organization's culture, that influence patient perceptions across the continuum of care

- The Beryl Institute



LA SFIDA DELLA PATIENT EXPERIENCE:

- Dare **voce al paziente**, ai familiari, ingaggiare il paziente nel percorso di cura
- Fornire al paziente **un'esperienza** più **«personalizzata»** possibile durante il percorso
- **Supportare i clinici**
- **Supportare la direzione** nel modificare i processi organizzativi secondo le esigenze dei pazienti e dei *caregiver*

PREMs (Patient Reported Experience Measures):

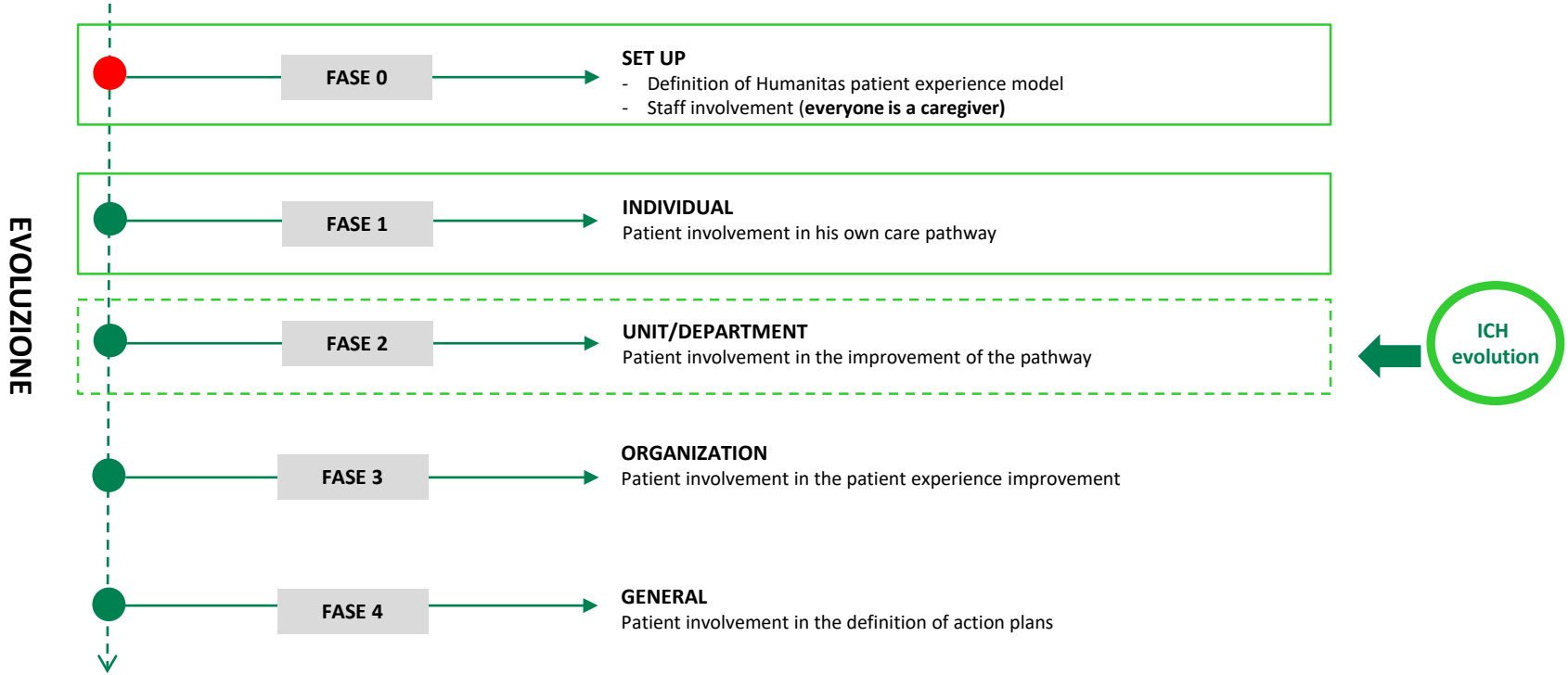
Misurano la **percezione dei pazienti della loro esperienza di cura.**
E.g.: tempi di attesa, accessibilità e fruibilità dei servizi, coinvolgimento nelle decisioni, conoscenza del proprio percorso di cura, qualità della comunicazione, supporto nella gestione delle patologie croniche, ecc.

Patient Experience: come stiamo lavorando

MODELLO

Cosa	Obiettivi/Indicatori	Strumenti
Patient Satisfaction Inpatient, Outpatient o di percorso	Misura della capacità di **standardizzare** i servizi e processi di tutti i pazienti in modo **QUANTITATIVO**. **KPI**: Punteggio Questionari, CSI, NPS	Questionario digitale, via SMS/mail e tablet Net Promoter Score Rilevazione ai Touchpoints
Patient Experience di percorso	Misura della capacità di **personalizzare** un servizio, un processo o il percorso del singolo paziente in modo **QUALITATIVO** **KPI**: PREMs qualitativi di tipo Semaforico (Soddisfatto/ Neutro/Insoddisfatto) e commenti	Interviste ai pazienti, focus group, comitato pazienti e famiglie, Leadership rounding, commenti social, Associazioni di pazienti
Ufficio Relazioni con il Pubblico (reclami)	Misura delle aree di **insoddisfazione** **QUALITATIVA** e **QUANTITATIVA** **KPI**: Num reclami suddivisi per tipologia, UO, ecc, tempo di risoluzione, casi complessi	Reclami ricevuti e spiegazioni dei responsabili coinvolti
Quality People (encomi)	Misura delle persone ed equipe che si distinguono per aver erogato **un'esperienza paziente molto positiva** **QUALITATIVA** e **QUANTITATIVA** **KPI**: Num encomi	Mail e cartacei dei pazienti inviati a URP e personale clinico e di staff Cartoline 5x100

Patient involvement model



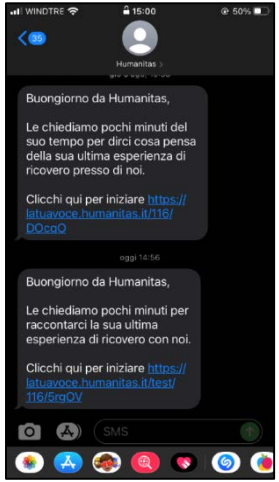
Patient Satisfaction inpatient | Dopo il 2020

PAPERLESS dal 2020

SURVEY
(in accordo con GDPR/2018)

→ . Via SMS
. Via email

→ Domande brevi
Scala di valutazione (1-10)
Feedback aperto

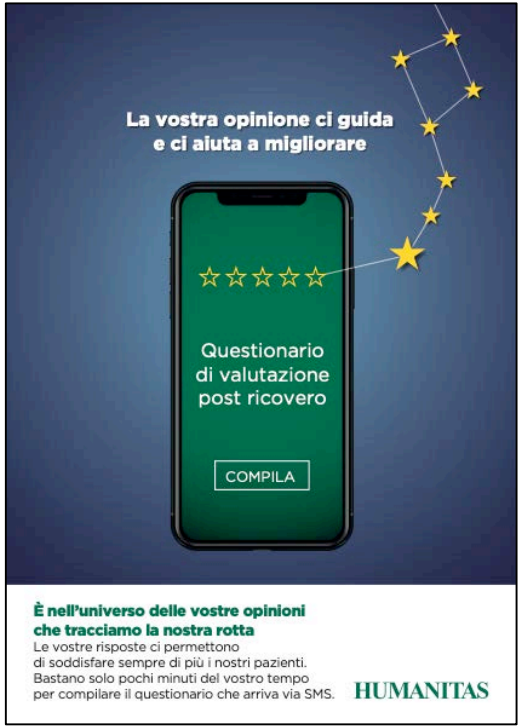


Sms con link

Domande

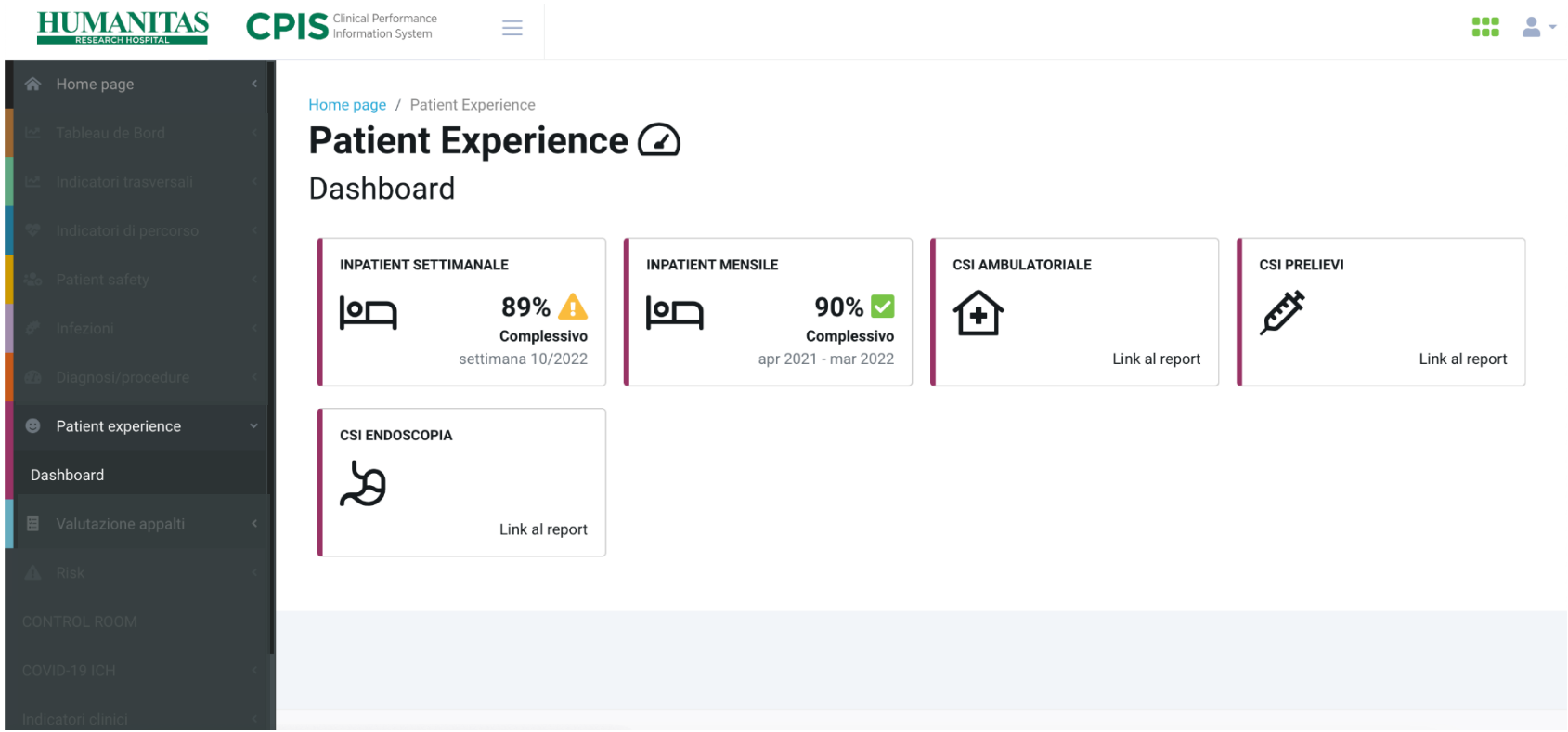
Valutazione

L'ordine delle domande segue il percorso del paziente e tiene conto anche dei sentimenti e delle aspettative personali



Inpatient Patient Satisfaction Survey Campaign 20/21

Patient Experience | Dashboard



Patient Satisfaction inpatient | Report settimanale

Il collegamento incorpora le informazioni crittografate del paziente.
Il sistema mostra:

- **Unità operativa (UO)**
- **Giorno di dimissione**
- **Reparto**
- **Età**
- **Scolarizzazione**
- **Sesso**

HUMANITAS RESEARCH HOSPITAL CPIS Clinical Performance Information System

Home page / Patient experience / Inpatient settimanale / Dettaglio

Patient Satisfaction - Inpatient Settimanale

Totale dei ricoveri: dati di ospedale

Periodo di riferimento: **[settimana 10/2022]**.

DATA	UD	UO	ETÀ	ATTESA RIC.	PRERIC.	ACCETT.	INFO REPARTO	CAMERA	PULIZIA	SERVIZI AGG.	VITTO	ANESTESIA	PRIVACY	ASS. INF.	CORTESIA INF.	ASS. MED.	CORTESIA MED.	INFO DIMISS.	CURE	COMPL.	CONSIGLIA	COMMENTO
07/03/2022	A2	CHN1	42	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	Tutto eccellente !!!
07/03/2022	F2	NEF1	84	7		6	4	7	7	7	7		7	6	7	6	6	5	3	3	3	
07/03/2022	D3	MED1	77	7	4	6	9	9	9	9	9		9	9	9	9	9	8	7	8	9	
07/03/2022	D2	GAS3	64	10	10	10	8	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10	10	
07/03/2022	F1	ORT1	63	4	8	10	8	8	10	8	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	L'unico appunto che mi sento di fare riguarda i cateterini che si usano per flebo
07/03/2022	F2	NEF1	84				10	10	10	10	4		10	10	10	10		10	10	10	10	
07/03/2022	B3	URO1	62	10	10	10	10	10	10	8	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
07/03/2022	F1	ORT1	83	4	9	9	8	9	10	9	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
07/03/2022	F3	ORT1	50	10	7	7	7	10	10	10	3	10	10	10	8	6	6	5	10	7	9	
07/03/2022	F3	ORT1	54	9	8	8	8	9	9	8	7	9	8	9	8	9	8	8	9	8	9	
07/03/2022	F1	ORT1	22	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10	10	10	10	10	
07/03/2022	D2	NEU6	49	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	Non posso dire che bene di tutto e di tutti un vero esempio di umanita' e cortesia e professionalita'

Patient Satisfaction inpatient | Report mensile

Anno	2021							2022					Totali				
	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	2019	2020	2021	2022	TGT
Questionari compilati	1.317	1.134	479	1.338	1.464	1.358	1.014	920	1.198	1.432	1.307	1.452	15.501	2.834	15.525	6.309	0%
Percentuale di compilazione	42,1%	40,7%	37,0%	43,4%	43,9%	42,8%	41,0%	44,1%	43,0%	42,6%	43,3%	42,1%	49,0%	41,1%	44,4%	42,9%	45%
																	0%
Tempo di attesa per ottenere il ricovero (lista)	76,9%	75,8%	75,4%	77,8%	79,2%	75,8%	74,3%	76,3%	74,6%	75,3%	73,2%	74,8%	70,2%	80,4%	77,2%	74,8%	90%
Organizzazione prericovero	75,3%	77,3%	78,2%	75,1%	74,4%	73,6%	74,0%	74,9%	75,9%	76,5%	74,6%	75,1%	90,6%	74,4%	74,8%	75,4%	90%
Accettazione: gentilezza e chiarezza delle info	86,4%	87,5%	87,6%	89,4%	88,1%	86,7%	87,2%	86,8%	86,8%	88,1%	86,7%	89,2%	96,1%	87,1%	87,7%	87,6%	90%
Informazioni sull'organizzazione del reparto	77,0%	78,7%	78,8%	79,8%	80,0%	77,6%	78,1%	75,8%	80,8%	81,9%	81,4%	82,3%	94,6%	78,0%	79,2%	80,8%	90%
Qualità camera (letto, arredi, servizi igienici)	77,8%	77,2%	82,3%	87,4%	87,1%	85,2%	86,2%	85,7%	87,0%	87,6%	86,8%	88,8%	84,3%	78,2%	81,7%	87,4%	90%
Pulizia degli ambienti			86,8%	90,1%	91,3%	91,4%	90,2%	90,2%	88,4%	90,4%	88,8%	90,5%	85,1%		90,5%	89,7%	90%
Servizi aggiuntivi (tv, wi-fi)			81,7%	83,9%	81,5%	78,2%	82,3%	82,8%	80,2%	80,4%	78,5%	83,3%			81,5%	81,0%	90%
Qualità del vitto			60,4%	64,4%	62,5%	63,0%	64,8%	65,3%	66,3%	65,5%	64,1%	65,7%	64,5%		63,3%	65,4%	90%
																	0%
Esperienza di anestesia	93,3%	93,5%	93,2%	94,2%	94,8%	93,9%	93,6%	93,5%	93,0%	94,2%	94,0%	94,1%	95,4%	93,2%	93,9%	93,8%	90%
Rispetto e riservatezza del personale	91,8%	91,6%	90,7%	92,7%	93,1%	91,4%	91,9%	91,5%	91,0%	92,3%	91,8%	92,6%	94,7%	91,7%	92,2%	91,9%	90%
Asistenza ricevuta dal personale infermieristico	90,6%	92,0%	89,6%	92,0%	91,4%	91,8%	91,8%	89,7%	90,3%	91,3%	92,0%	92,3%	91,6%	90,4%	91,6%	91,2%	90%
Informazioni e cortesia personale infermieristico	89,3%	90,7%	90,8%	92,1%	90,5%	91,2%	90,4%	89,2%	89,7%	90,8%	90,2%	91,8%	94,2%	89,7%	90,9%	90,5%	90%
Assistenza ricevuta dal personale medico	93,1%	93,5%	93,0%	94,1%	93,4%	92,8%	92,8%	92,6%	92,3%	93,5%	93,2%	93,5%	91,6%	92,6%	93,6%	93,1%	90%
Informazioni e cortesia personale medico	92,4%	91,6%	91,2%	92,1%	91,4%	91,0%	90,6%	92,2%	90,4%	91,8%	91,5%	92,1%	94,7%	90,7%	91,5%	91,6%	90%
Informazioni su come comportarsi dopo la dimissione	87,1%	87,7%	89,7%	88,4%	88,7%	85,9%	87,4%	87,6%	85,9%	89,6%	88,3%	88,3%	93,5%	86,1%	87,7%	88,0%	90%
Cure ricevute rispetto ad aspettativa	90,5%	91,0%	90,7%	91,6%	91,9%	90,6%	91,5%	90,8%	89,9%	91,3%	90,3%	92,2%	94,2%	90,1%	91,3%	91,0%	90%
																	0%
Soddisfazione complessiva ricovero	89,6%	89,6%	89,5%	90,7%	91,1%	89,7%	89,9%	89,2%	89,3%	89,7%	89,0%	90,4%	92,3%	89,4%	90,3%	89,6%	90%
Consiglierebbe ad altri questo ospedale	92,3%	92,5%	92,3%	93,0%	92,3%	92,2%	92,4%	92,1%	91,0%	92,1%	92,3%	93,3%	94,2%	92,3%	92,8%	92,2%	90%
Conteggio Valori<80% (rossi)	4	4	4	4	3	5	4	4	3	3	4	3	2	3	4	3	

La % mostra la quantità di pazienti soddisfatti (scala da 1 a 10, considerati solo dal 8 al 10)
green: dall'obiettivo a 100% yellow: da 10% < obiettivo red: da 20% < obiettivo

PATIENT SATISFACTION - REPORT SINTETICO OUTPATIENT (CSI)
Istituto Clinico Humanitas

Unità Operative

Periodo di riferimento: [March 2021 - February 2022]

GIN1	Numero questionari		367	42	35	40	23	14	7	43	41	36	26	30	30
	Compilazione	35%	31.0%												
	Giudizio complessivo	90%	90.7%												
	Consiglia	95%	97.5%												
	Accoglienza	90%	90.4%												
	Attenzione	90%	92.9%												
	Puntualità	90%	81.0%												
GIN2	Numero questionari		1764	162	156	144	132	90	76	148	200	177	143	164	172
	Compilazione	35%	24.6%												
	Giudizio complessivo	90%	86.4%												
	Consiglia	95%	95.8%												
	Accoglienza	90%	84.7%												
	Attenzione	90%	84.6%												
	Puntualità	90%	72.6%												
IBD1	Numero questionari		394	43	29	56	33	26	38	38	29	25	23	31	23
	Compilazione	35%	25.1%												
	Giudizio complessivo	90%	92.0%												
	Consiglia	95%	97.9%												
	Accoglienza	90%	88.6%												
	Attenzione	90%	92.7%												
	Puntualità	90%	76.9%												

Patient Satisfaction inpatient | Humanitas Group

STRUTTURA	ICH			SAN PIO X			GAVAZZENI			CASTELLI			MATER DOMINI			GRADENIGO			CELLINI			FORNACA			CATANIA		
Anno	2022			2022			2022			2022			2022			2022			2022			2022			2022		
	marzo	aprile	maggio	marzo	aprile	maggio	marzo	aprile	maggio	marzo	aprile	maggio	marzo	aprile	maggio	marzo	aprile	maggio	marzo	aprile	maggio	marzo	aprile	maggio	marzo	aprile	maggio
Questionari compilati	1.432	1.307	1.452	342	329	330	455	392	402	208	218	187	233	215	238	253	227	227	260	207	272	213	205	269	178	173	190
Percentuale di compilazione	42,6%	43,3%	42,1%	45,2%	46,2%	42,6%	36,1%	36,3%	34,0%	47,4%	47,2%	42,6%	31,5%	31,8%	30,8%	34,7%	36,6%	34,4%	39,0%	38,1%	43,1%	37,1%	41,0%	51,6%	41,7%	40,8%	44,6%
Tempo di attesa per ottenere il ricovero (lista)	75,3%	73,2%	74,8%	85,4%	76,2%	78,4%	80,0%	78,2%	76,5%	75,7%	71,9%	64,1%	79,7%	73,7%	72,5%	72,7%	83,3%	76,5%	75,3%	72,5%	77,4%	93,0%	94,6%	89,7%	81,6%	77,1%	78,2%
Organizzazione prericovero	76,5%	74,6%	75,1%	71,5%	75,8%	68,3%	80,5%	82,7%	82,4%	83,6%	76,4%	69,2%	82,5%	75,4%	78,3%	84,6%	80,0%	79,1%	80,9%	84,8%	84,3%	84,7%	84,7%	84,1%	87,9%	94,1%	94,7%
Accettazione: gentilezza e chiarezza delle info	88,1%	86,7%	89,2%	84,1%	91,4%	87,2%	87,9%	86,5%	86,9%	90,9%	91,2%	81,6%	89,9%	84,8%	88,8%	90,0%	91,4%	91,0%	92,1%	92,7%	94,0%	92,5%	89,2%	90,6%	94,9%	94,7%	94,2%
Informazioni sull'organizzazione del reparto	81,9%	81,4%	82,3%	77,2%	82,4%	78,3%	83,1%	80,1%	77,9%	78,9%	76,7%	72,6%	81,3%	75,5%	74,2%	86,3%	87,0%	82,3%	86,2%	88,3%	84,9%	91,3%	89,5%	86,5%	86,2%	88,6%	92,6%
Qualità camera (letto, arredi, servizi igienici)	87,6%	86,8%	88,8%	77,0%	81,3%	79,0%	87,0%	88,5%	84,8%	89,3%	91,2%	86,4%	89,5%	88,2%	91,8%	90,9%	92,0%	88,4%	93,2%	93,6%	89,8%	95,3%	95,0%	90,7%	96,5%	97,6%	96,7%
Pulizia degli ambienti	90,4%	88,8%	90,5%	83,0%	85,2%	84,1%	86,8%	88,5%	88,3%	91,7%	88,3%	88,0%	90,4%	88,6%	86,7%	92,7%	92,9%	88,6%	96,0%	94,6%	94,0%	94,3%	96,0%	93,7%	92,5%	92,9%	94,7%
Servizi aggiuntivi (tv, wi-fi)	80,4%	78,5%	83,3%	78,4%	82,1%	80,6%	80,1%	82,0%	83,2%	79,6%	83,0%	76,9%	80,4%	77,1%	82,6%	81,8%	86,7%	84,1%	94,0%	94,0%	92,0%	93,7%	93,5%	89,7%	92,8%	94,6%	94,6%
Qualità del vitto	65,5%	64,1%	65,7%	68,4%	73,7%	67,9%	74,2%	76,4%	75,0%	64,1%	70,0%	67,5%	75,1%	71,2%	76,6%	73,9%	74,2%	70,4%	78,5%	76,2%	70,8%	91,2%	87,6%	85,6%	83,9%	85,9%	87,2%
Esperienza di anestesia	94,2%	94,0%	94,1%	95,5%	95,5%	90,6%	93,2%	92,9%	90,4%	95,7%	95,8%	90,7%	91,4%	92,9%	90,7%	94,0%	96,6%	92,8%	95,6%	93,2%	94,3%	97,6%	98,5%	97,3%	94,6%	96,9%	96,1%
Rispetto e riservatezza del personale	92,3%	91,8%	92,6%	92,8%	92,2%	93,2%	92,2%	92,5%	91,7%	95,6%	96,2%	90,1%	89,7%	92,3%	92,6%	93,4%	95,0%	92,5%	94,4%	92,6%	94,4%	97,6%	99,0%	97,4%	95,9%	96,4%	95,7%
Asistenza ricevuta dal personale infermieristico	91,3%	92,0%	92,3%	88,5%	90,1%	87,0%	90,8%	92,1%	88,8%	91,2%	92,6%	88,2%	88,6%	86,3%	89,2%	93,1%	93,3%	92,4%	94,4%	93,2%	90,6%	96,7%	97,5%	94,4%	90,8%	94,0%	95,8%
Informazioni e cortesia personale infermieristico	90,8%	90,2%	91,8%	86,7%	90,7%	86,3%	90,4%	92,3%	88,8%	89,9%	92,6%	85,5%	88,2%	85,6%	86,8%	92,2%	91,0%	87,9%	92,8%	94,2%	91,7%	96,2%	94,5%	94,8%	93,1%	94,6%	96,8%
Assistenza ricevuta dal personale medico	93,5%	93,2%	93,5%	93,5%	93,8%	93,0%	92,6%	94,7%	92,6%	92,8%	94,9%	91,4%	89,5%	88,2%	90,2%	94,7%	96,9%	92,4%	96,8%	95,1%	94,8%	97,6%	97,5%	96,6%	97,7%	95,9%	97,9%
Informazioni e cortesia personale medico	91,8%	91,5%	92,1%	93,2%	94,2%	92,4%	91,5%	94,5%	90,2%	90,9%	94,4%	90,3%	91,6%	86,2%	86,7%	92,7%	92,3%	91,9%	95,6%	94,6%	93,6%	97,1%	97,0%	97,0%	97,7%	96,4%	97,3%
Info su come comportarsi dopo la dimissione	89,6%	88,3%	88,3%	86,6%	86,6%	85,2%	85,7%	87,3%	85,3%	90,2%	90,6%	80,3%	84,9%	81,0%	81,5%	88,8%	91,7%	85,2%	87,6%	87,7%	88,0%	93,3%	94,5%	92,8%	95,3%	92,0%	95,2%
Cure ricevute rispetto ad aspettativa	91,3%	90,3%	92,2%	91,1%	92,0%	90,8%	91,1%	91,6%	90,3%	91,7%	93,0%	89,1%	90,7%	87,7%	90,2%	92,8%	94,5%	90,4%	94,4%	94,6%	94,0%	97,2%	99,0%	94,0%	94,8%	95,8%	97,8%
Soddisfazione complessiva ricovero	89,7%	89,0%	90,4%	87,1%	87,6%	89,2%	89,9%	92,1%	89,3%	90,6%	91,7%	87,0%	91,2%	84,0%	88,0%	90,9%	94,1%	88,9%	93,3%	94,1%	92,5%	97,2%	95,5%	93,7%	95,3%	95,2%	97,3%
Consiglierebbe ad altri questo ospedale	92,1%	92,3%	93,3%	90,8%	92,9%	88,7%	92,2%	92,7%	91,8%	90,8%	92,1%	87,9%	91,2%	86,3%	90,2%	94,4%	93,7%	91,4%	94,8%	96,1%	95,1%	96,7%	96,5%	93,2%	97,2%	97,6%	97,4%
Conteggio Valori<80% (rossi)	3	4	3	5	3	5	1	2	3	4	4	5	2	5	4	2	1	3	2	2	2					1	1

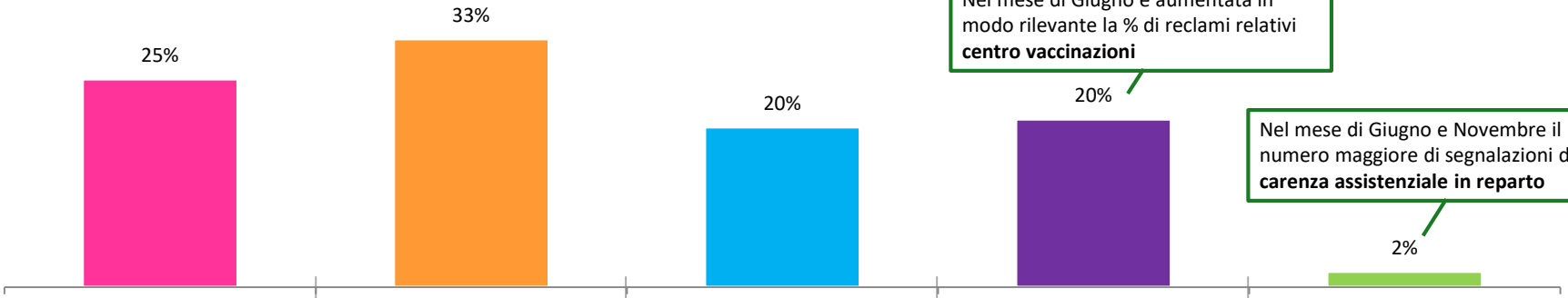
URP | Classificazione reclami

Reclami 2021: 7.743

Nel mesi di Giugno e Novembre è aumentata in modo rilevante la % di reclami relativi a difficoltà di **accesso telefonico e web.** **Il picco è stato raggiunto nel mese di Ottobre con il 14%**

Nel mese di Giugno è aumentata in modo rilevante la % di reclami relativi **centro vaccinazioni**

Nel mese di Giugno e Novembre il numero maggiore di segnalazioni di **carenza assistenziale in reparto**



Comunicazione	Accessibilità	Documentazione	Organizzazione	Ass Clinica
89% scarse o errate informazioni (personale sanitario e servizio clienti) **11%** scortesia	**92%** difficoltà accesso telefonico, web e App **6%** check point e sicurezza **2%** attese parc	**58%** documentazione amm.va **42%** documentazione clinica	**30%** effetti personali, smarrimenti **27%** lista attesa ricovero/amb **17%** spostamento appuntamento **13%** centro vaccinazioni **7%** attesa prestazione, posto letto, trasferimento **3%** mancanza comfort **3%** privacy	**77%** carenza assistenziale/errore clinico (presunto) **18%** casi complessi **5%** rottura protesi

Patient Experience: Patient Reported Experience Measures

People + **Processes** + **Places**

- Communication quality
- Involvement in decision making
- Empathy
- Missing information

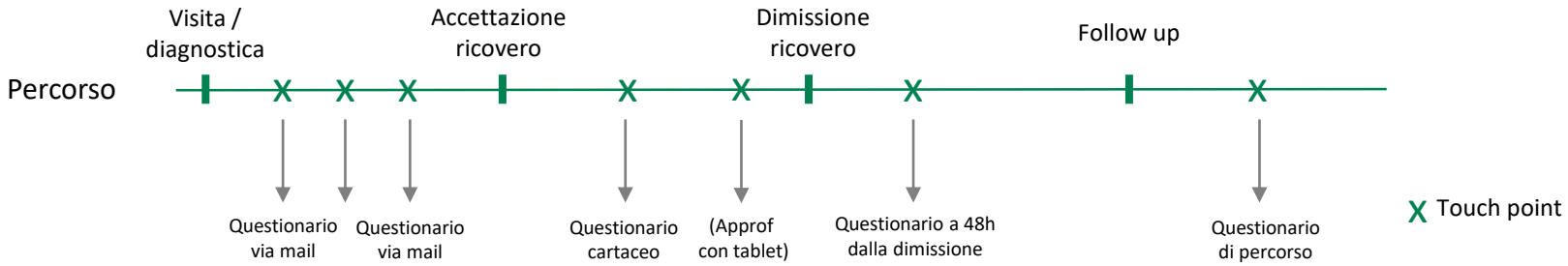
- Waiting times
- Booking
- Continuity of care
- Back office

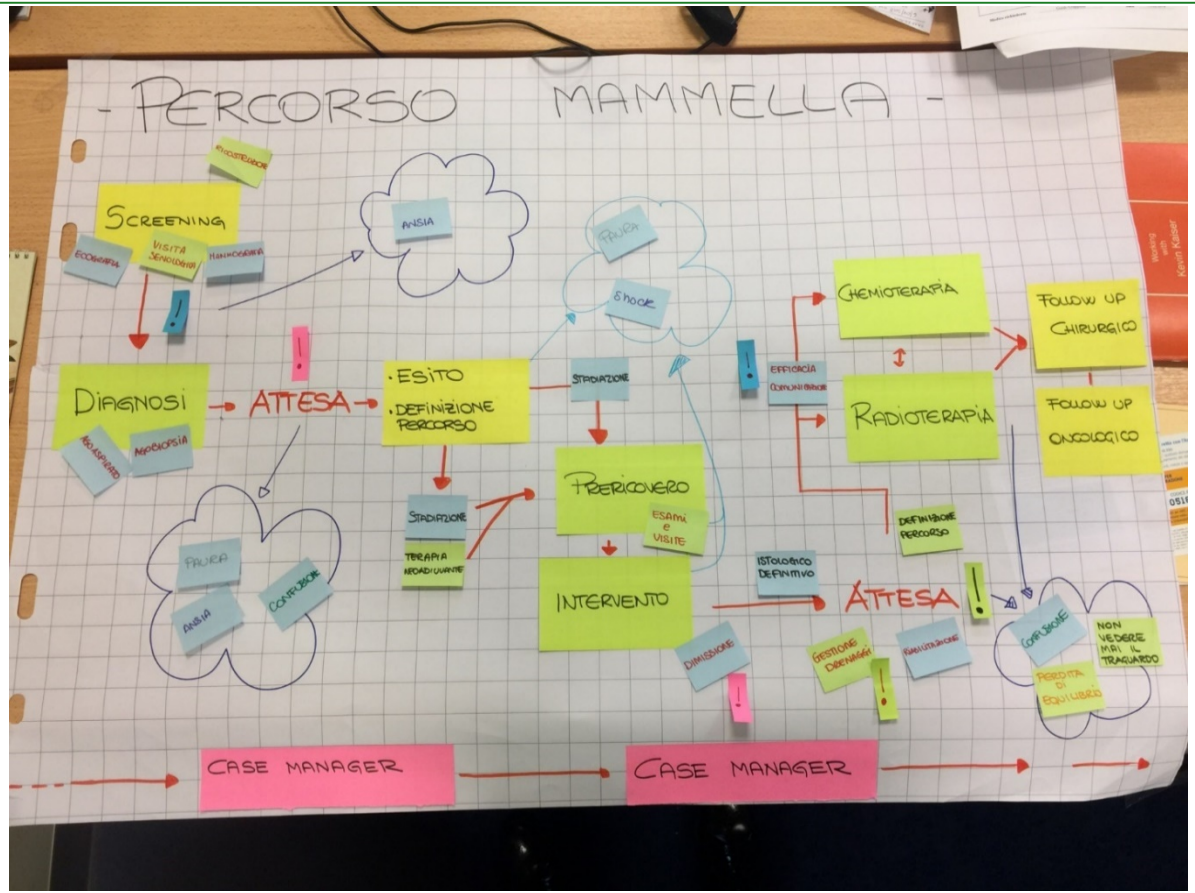
- Comfort
- Cleanliness
- Food

Sistema di valutazione:

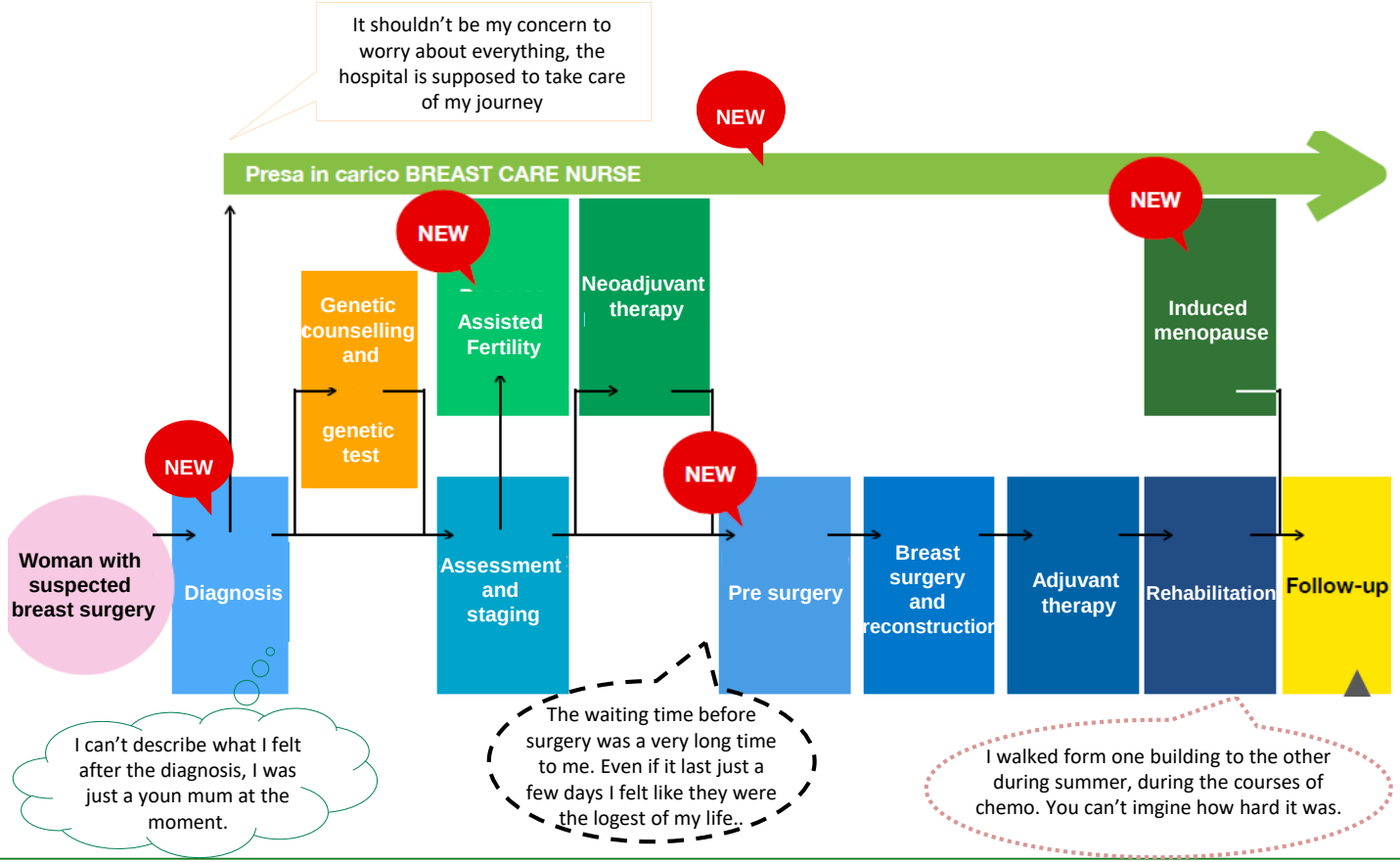
- Soddisfatto
- Parzialmente soddisfatto
- Insoddisfatto

PATIENT JOURNEY




- PERCORSO MAMMELLA -
SCREENING
ECOGRAFIA
VISITA SENOLOGICA
MAMMOGRAFIA
ANSIA
PAURA
SHOCK
DIAGNOSI
ATTESA
MAMMOTOMIA
MAMMOGRAFIA
PAURA
ANSIA
CONFUSIONE
· ESITO
· DEFINIZIONE PERCORSO
STADIAZIONE
STADIAZIONE
TERAPIA NEOADJUVANTE
PRERICOVERO
ESAMI e VISITE
INTERVENTO
DIMISSIONE
ISTOLOGICO DEFINITIVO
ATTESA
GESTIONE DRENAGGI
RIABILITAZIONE
EFFICACIA
CHEMIOTERAPIA
RADIOTERAPIA
DEFINIZIONE PERCORSO
FOLLOW UP CHIRURGICO
FOLLOW UP ONCOLOGICO
CONFUSIONE
NON VEDERE MAI IL TRAGUARDO
PERDITA DI EQUILIBRIO
CASE MANAGER
CASE MANAGER

Mixed analysis – breast cancer



La voce delle pazienti

Non si può descrivere quello che si prova davanti alla diagnosi, soprattutto quando sei un mamma e sei giovane. Hai un bambino da crescere ed è difficile. La vivi veramente male.

L'attesa per l'intervento so che non è lunga ma per me lo è stata. L'ho percepita così.

Dopo l'intervento, imparare a convivere con i drenaggi non è stato facile, soprattutto quando ho dovuto rispondere a mio figlio che mi chiedeva «mamma perché hai questo?»

III pz – giovane

- Libretto informativo scritto da pz
- Fisioterapia in Via Sardegna
- Informazioni su chemio

Se volete migliorare quello che manca è l'ascolto, la volontà di rispondere alle domande delle pazienti

In radioterapia ho visto tante persone giovani e all'inizio questo mi spaventava. Invece ho trovato persone preparate, gentili e soprattutto sorridenti

Dopo l'ultima visita con l'oncologo sono uscita dal colloquio molto più fragile di quando ho saputo che il tumore si era ripresentato. Con una visita una volta all'anno e il poco tempo a disposizione, il medico dovrebbe cercare di dare il massimo per aiutare la paziente

L'attesa per l'intervento so che non è lunga ma per me lo è stata. L'ho percepita così.

In questi due anni in DHO nessuno mi ha mai chiesto «come stai?»

Quando hai bisogno dell'oncologo non si ha un punto di riferimento. Io non so chi è il mio oncologo.

Sono andata avanti e dietro dal DHO alla fisioterapia in via Sardegna d'estate, a piedi, dopo i cicli di chemio. Non vi dico come questo sia faticoso

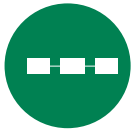
Clinicamente tutti bravi, ma non ho ricevuto tutte le informazioni di cui avevo bisogno all'inizio del percorso. Se avessi saputo che la radioterapia non mi avrebbe permesso di avere il capezzolo avrei scelto un'altra strada

Non dovrebbe essere il paziente a preoccuparsi di ogni cosa, l'ospedale dovrebbe prendersi cura dell'intero percorso del paziente

Breast cancer – PREMs

People

+



Processes

+

Places

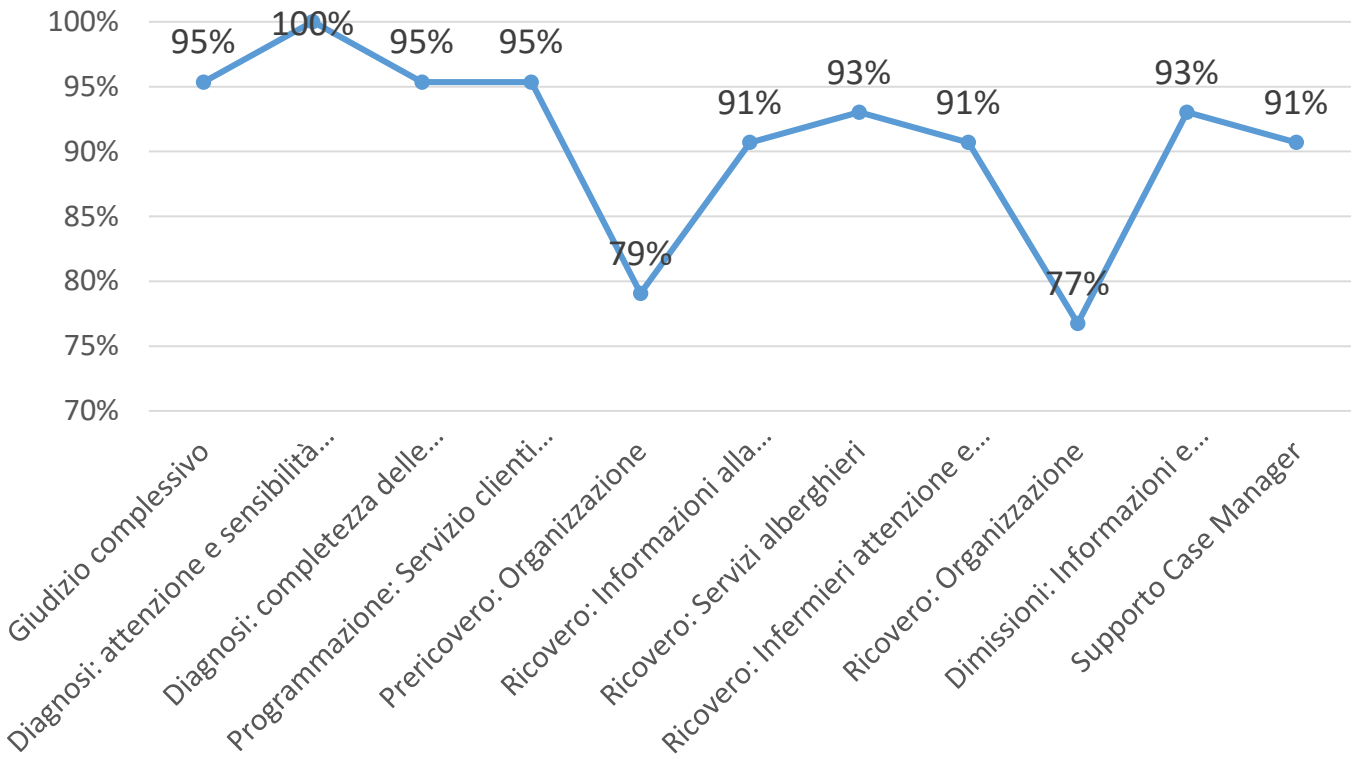
- Communication quality
- Involvement in decision making
- Empathy
- Missing information (ex: eyebrows loss during chemotherapy, how to communicate to childrens, sexual activity, etc)

- Waiting times
- Booking
- Continuity of care
- Back office

- Comfort
- Cleanliness
- Food

- Mapping of pathways, critical issues and strenghts
- Interviews
- Dedicated surveys on the pathway
- Leadership rounding

Breast cancer – PREMs



Breast cancer – PREMs

- **Supporto Case Manager:** SODDISFATTO

- **Giudizio complessivo:** SODDISFATTO

Comunicazione diagnosi → Prericovero → Ricovero → Prossimi passi

- **Attenzione e sensibilità del medico:** SODDISFATTO
- **Completezza delle informazioni:** SODDISFATTO

- **Organizzazione (tempi):** PARZIALMENTE SODDISFATTO

- **Organizzazione (attese pre sala, letto):** INSODDISFATTO
- **Servizi alberghieri:** SODDISFATTO
- **Attenzione e sensibilità infermieri:** SODDISFATTO
- **Attenzione e cortesia serv. clienti:** SODDISFATTO
- **Informazioni in dimissione:** SODDISFATTO

- **Informazioni e coinvolgimento nelle decisioni:** SODDISFATTO

PAZIENTE A: un po' brusca, benché corretta, la comunicazione della diagnosi durante ecografia per agobiopsia

PAZIENTE B: Poche informazioni sul decorso pre e postoperatorio

PAZIENTE C: Tempo di attesa in accettazione ad aspettare x in intervento tardo pomeriggio. Non aver avuto possibilità di avere la stanza prima ma solo dopo aver finito intervento (ore 19.30 circa).

PAZIENTE D: Maggiore chiarezza delle informazioni

Cos’è Planetree

Planetree è un’organizzazione no-profit fondata nel 1978 da Angelica Thieriot, che dopo una serie di problemi di salute, si è posta l’obiettivo di rivoluzionare il campo dell'assistenza sanitaria e della presa in carico del paziente.

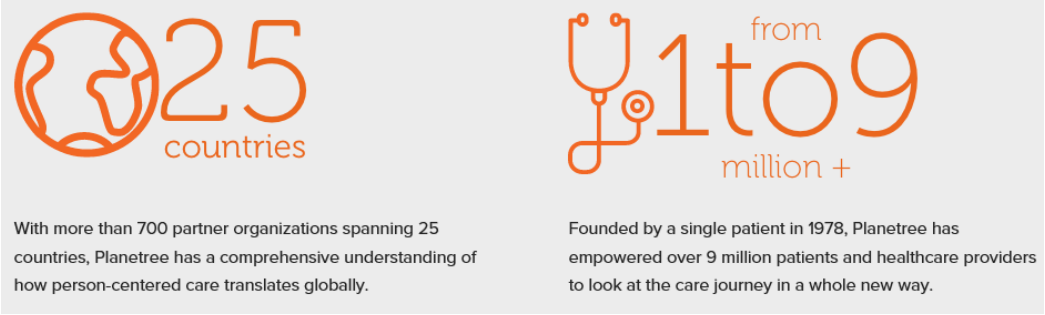
La missione di Planetree, sin dalla fondazione, è semplice:

- **ispirare gli operatori sanitari** a rendere **i pazienti veri partner nelle loro cure**,
- soddisfare i loro **bisogni umani (**rispetto, garanzia dei percorsi, empatia e presa in carico da parte delle organizzazioni sanitarie**)**
- **migliorare gli outcome**

Come farlo:

- **personalizzare** e **umanizzare l'esperienza del paziente**, riportare l’attenzione delle cure ad una **visione olistica e centrata sul paziente**
- osservare tutto dal **punto di vista del paziente** e utilizzare tale intuizione per **influenzare** non il *cosa* dell'assistenza sanitaria - *la medicina, la scienza* - ma il **come**.

Dopo 40 anni:



L’approccio Planetree

SCOPO: Definire un **processo strutturato di misurazione dell’esperienza paziente** per guidare il cambiamento culturale delle strutture ospedaliere, che produce **miglioramenti in Qualità Clinica, Patient Loyalty e Staff Engagment.**

METODO: Con lo scopo di trasformare **la centralità della persona in obiettivi concreti** che possono essere **definiti, raggiungibili e misurabili** e creare una base di conoscenza comune sugli elementi critici che devono esistere nelle organizzazioni sanitarie, **Planetree ha definito**:

A. un **Evidence-based Framework** con un set di standard contenenti elementi misurabili (Person-Centered Program - PCC)
B. il **Processo di Certificazione** per definire i miglioramenti sostenibili

Evidence-Based

Substantiated by a growing body of scientific research connecting patient and family engagement to improved health outcomes.

Quality Imperative

Supported by powerful industry forces requiring healthcare organizations to change business as usual.

Responsive

Driven by consumers who know more, expect more and deserve more from their healthcare experiences.

L'approccio Planetree | I Driver, i criteri e gli elementi misurabili

AIM
Improve quality, patient loyalty and staff engagement by building a continuously learning person-centered organizational culture driven by the voice of patients

Measures
- Patient experience
- Quality of care
- Staff engagement
- Staff retention
- Safety culture

5 Guiding Principles (Primary Drivers) — **26 Criteria (secondary drivers)**

Create organizational structures that promote engagement
1.1. Multidisciplinary PCC oversight group
1.2. Qualified individual coordinates PCC activities and functions as or reports to senior executive
1.3. Improvement structure/process relies on partnerships between leadership, staff and patients/families to identify, prioritize, design, assess improvement efforts
1.4. Staff engagement approaches reflect the organization's person-centered care philosophy,
1.5. The built environment incorporates elements that support patient /family engagement in their care.

Connect values, strategies and actions
2.1. PCC goals co-developed with patients/families and integrated into strategic plan.
2.2. Leadership interacts regularly with staff from all sectors and at all levels to drive improvement.
2.3. PCC experiences offered on ongoing basis for all staff
2.4. Partnerships with community-based supports/services to address social determinants of health.

Implement practices that promote partnership
3.1. Routines to facilitate patients/families involvement in communication exchanges when information about them is being transferred among members of their care team and across care settings.
3.2. Patients have access to their record and plan of care while they are being treated.
3.3. Individualized health literacy assessments & patient education/discharge instructions provided in a way patients/families can understand.
3.4. Practices are implemented to assess and address the social determinants of an individual's health,
3.5. Flexible, 24-hour family presence is supported by policy and in practice.
3.6. Processes for identifying and partnering with patients and family caregivers to participate in care and enhance their abilities to manage healthcare needs outside of a specific care episode.
3.7. Collaboration with healthcare providers across the continuum to improve care coordination.

Know what matters
4.1. Efforts have been undertaken to promote caring attitudes and compassionate communication.
4.2. Care planning processes (including advance care planning) include elements aimed at ensuring care plans are aligned with patients' documented choices and goals.
4.3. Special needs of community's diverse cultural groups are investigated, documented and addressed.
4.4. Systems are in place to document patients' preferences related to ADLs, cultural norms & spiritual beliefs, CAM, end-of-life care, social support.
4.5. A mechanism is in place to provide staff support services

Use evidence to drive improvement
5.1. Improvement strategy/process includes regular review of performance data and evaluation of performance against goals or benchmarks
5.2. Performance data on clinical quality, patient experience, staff and physician (and other advanced clinicians) engagement and safety is measured or received.
5.3. Performance data evidences demonstrable improvement (or sustained high performance) in patient/resident experience, staff engagement and clinical quality/safety.
5.4. Performance data is made available to consumers.
5.5. Mechanisms for patients/families to share their experiences – in their own words. Evidence this qualitative data informs improvement efforts.

- **5 driver/principi guida** in cui sono organizzati i criteri
- **26 criteri**, ogni criterio è suddiviso in elementi misurabili
- **66 elementi misurabili a cui è associato un punteggio**

- Dalla candidatura inviata dall'ospedale e dalla revisione della documentazione è **assegnato un punteggio provvisorio per un massimo di 160 punti** (distribuiti equamente per i 5 drivers)

L’approccio Planetree| Il Processo di Certificazione