

◇ Progetto MACONDO ◇

Verbale incontro Comitato d'Indirizzo del **25/06/2008**

COORDINAMENTO	Barbara Curcio Rubertini (Regione Emilia-Romagna).
PRESENTI	Marco Maltoni (Ausl Forli). Danila Valenti (Hospice Bentivoglio e Ausl Bologna). Cristina Pedroni (Ausl Reggio Emilia). Catia Franceschini (Hospice Bentivoglio). Nicola Poletti (Ausl Reggio Emilia). Patrizia Copelli (Regione Emilia Romagna). Maria Rolfini (Regione Emilia-Romagna). Anna Maria Marzi (Hospice Madonna Dell'Uliveto) Maria Giovanna Ranieri (Volontariato Lugo) Daniela Guerrini (Ausl Ravenna) Virgilio Ricci (Ausl Ravenna) Luca Cisbani (Regione Emilia-Romagna)
SEDE INCONTRO	Sede dell'Assessorato alla Sanità Regione Emilia-Romagna, Viale Aldo Moro 21 (Sala 315-c).
<ul style="list-style-type: none">● Inizio lavori ore 14:30.● Fine Lavori ore 17:00.	

INTRODUZIONE e Prime riflessioni.

1. La Dott.sa Curcio introduce la riunione, facendo per prima cosa il punto dello **stato di avanzamento dei lavori** di MACONDO **nelle singole realtà territoriali** (vedi [verbale](#) Gruppo di Coordinamento del 17/06):
 - Ci sono delle **differenze** dovute al fatto che **alcuni Gruppi hanno iniziato a muoversi prima degli altri**: ad esempio Ferrara ha già iniziato a ragionare sui questionari, mettendo in atto una specie di pre-test che ci sarà molto utile nella fase di redazione delle 'Note per la compilazione';
 - Nel giro di **una settimana**, il Responsabile dell'Area di coordinamento regionale fra Distretti e Ospedali (Dott. Di Ruscio) invierà alle Direzioni Sanitarie una **lettera** in cui sarà presentato il questionario di indagine sulle caratteristiche dell'organizzazione della Rete Cure Palliative; inoltre, si chiederà la formalizzazione dei Gruppi Locali e di Ricerca e il loro accreditamento per le attività formative ECM (formazione sul campo, per la partecipazione ad un progetto di ricerca)
 - Ai referenti locali è già stata **inviata la scheda del Progetto Formativo**: bisognerà **formalizzare al più presto le attività** svolte dai componenti **dei Gruppi locali** interni ed esterni alle Aziende USL (crediti ECM per chi partecipa in modo stabile); responsabili dei progetti formativi, che in

alcuni territori sono già partite, saranno i referenti stessi del Progetto, già nominati dalle Aziende USL;

- ⇒ Per quanto riguarda il riconoscimento dei crediti formativi ECM in favore dell'attività di *regia* svolta dal coordinamento di Reggio Emilia e dal Comitato di Indirizzo, la scheda del progetto formativo è già stata formalizzata, grazie alla collaborazione del Servizio Formazione dell'USL di Reggio Emilia.

Indagine di Prevalenza

2. In secondo luogo si parla **dell'indagine di prevalenza, del dolore nei pazienti oncologici**, tramite la quale si intende rilevare (con una scala internazionale appositamente scelta) il livello di dolore nei tre diversi setting assistenziali – Ospedale, Hospice e Domicilio.
 - Questa indagine sarà il **principale indicatore di esito** (di risultato) utilizzabile nel Progetto e si terrà nello stesso periodo delle rilevazioni sull'Organizzazione e presso gli operatori – presumibilmente durante il mese di Novembre;
 - Chiaramente emerge la **necessità di individuare un gruppo ristretto che progetti l'indagine** (e si incontri almeno un paio di volte entro la fine di Settembre): specialmente vanno individuati gli strumenti da adottare e le modalità di rilevazione.
 - Questo gruppo di lavoro avrà il compito di progettare e formulare una proposta di rilevazione, cercando di rendere l'indagine il più possibile omogenea e coordinata col Programma Regionale Ospedali senza Dolore.
 - **La realtà che sembra più indicata** per fare da capofila nella progettazione dell'indagine di prevalenza è Ravenna: si concorda dunque di affidare a questa Azienda, con il coordinamento del Responsabile COSD dott. Ricci, il compito di preparare la proposta da portare in Comitato e poi al Gruppo di Coordinamento, di cui fanno parte i referenti Aziendali. Al Gruppo di Lavoro parteciperà anche la responsabile infermieristica dell'Hospice di Bentivoglio, Sig.ra Catia Franceschini.

Questionari

3. Si dedica una parte della discussione a parlare brevemente **dell'evoluzione degli strumenti di indagine**:
 - Questionario sulle caratteristiche **dell'Organizzazione**: è ormai nella **versione definitiva** ed è stato pubblicato nell'Area riservata del sito del Progetto, come già comunicato ai membri del Comitato; si pensa di partire con la rilevazione in modo da **concludere la raccolta dati** e la loro validazione **entro fine Ottobre**;
 - Questionario sulle conoscenze degli **Operatori**: anche questo è ormai nelle fasi conclusive di lavorazione, e al momento si sta lavorando per

creare versioni del questionario dedicato al singolo operatore in ogni setting.

- ⇒ Resta aperta la questione se dare o meno la possibilità di lasciare risposte aperte alle domande, cosa che renderebbe più complessa la compilazione e registrazione dei dati;
- ⇒ Dato che partirà per prima la rilevazione sull'Organizzazione, quella sugli operatori **potrà iniziare con tempi più morbidi**;
- ⇒ Alcune aziende stanno vagliando l'opportunità di consegnare il questionario in forma cartacea: l'idea sarebbe quella di associare la sua consegna ad un evento specifico per il target cui si mira.
- ⇒ Da considerare assolutamente, sulla scorta delle indicazioni emerse dai partecipanti al Seminario di Studio di aprile, una azione specifica di **coinvolgimento dei coordinatori infermieristici** ai vari livelli coinvolti dall'indagine: in questo modo si potranno studiare insieme le modalità per facilitare il più possibile la compilazione on-line del questionario nell'orario di servizio.

Strategie e percorso di comunicazione

4. Anche se ogni territorio sta già pensando alle strategie più efficaci per coinvolgere i pubblici di riferimento nelle realtà specifiche (cercando il sostegno degli uffici comunicazione delle varie aziende), sarebbe utile pensare ad **azioni generali**, valide per tutto il territorio regionale, che siano ideate e gestite dal Comitato e **che abbiano carattere istituzionale**: alcuni esempi potrebbero essere slogan o brevi comunicati stampa da fare circolare in maniera coordinata in tutte le realtà;
 - **Va identificata con precisione la cerchia dei pubblici cui rivolgerci**, considerando anche che alcuni pubblici esterni possono essere di supporto per lo sviluppo dell'indagine (ad esempio fare conoscere il Progetto agli utenti dei servizi oncologici potrebbe comportare un incentivo alla partecipazione degli operatori, un po' sulla falsariga degli obiettivi dichiarati nelle Carte dei Servizi);
 - **Verso attori importanti quali i MMG occorre una discreta forza istituzionale** per sperare in alti tassi di risposta: la formalizzazione anche della comunicazione implica legittimazione e quindi stimola il coinvolgimento;
 - Dato che lo scopo del Progetto è produrre informazioni di buona qualità, utili ai diversi attori del sistema di cure (compresi gli Amministratori e gli Utenti), è **essenziale capire in che modo raggiungere completezza informativa e celerità della comunicazione senza perdere in efficacia**;
 - Dopo una discussione, emergono come strumenti molto utili i **bollettini dell'Ordine dei Medici** e altre forme di News istituzionali, che le Aziende stanno utilizzando per colloquiare con i Medici di Famiglia:
 - ⇒ sarà compito del Coordinamento reggiano produrre entro il mese di settembre una proposta di Piano di Comunicazione da proporre al

Comitato e poi al Coordinamento dei referenti aziendali del progetto. Nicola Poletti si incarica di concordare col Servizio Comunicazione dell'AUSL di Reggio una modalità di collaborazione con MACONDO: a questo scopo Si suggerisce di contattare i responsabili della Comunicazione delle diverse aziende e della Sanità Regionale, per trovare un modo di dare visibilità al Progetto.

Conclusioni operative

- I. Nel giro di una settimana verrà preparata la lettera che poi la RER invierà alle Direzioni Sanitarie per sollecitare la formalizzazione dei Gruppi Locali (e per trasmettere formalmente il questionario di indagine sulle Caratteristiche dell'Organizzazione).**
- II. Entro breve tempo bisognerà portare a termine le procedure di accreditamento ECM per i Gruppi Locali (quella del Comitato è già stata avviata)**
- III. L'indagine di prevalenza sarà progettata a Lugo, date le caratteristiche peculiari del Distretto: il disegno dell'indagine sarà presentato alla prima riunione del Comitato – in Settembre.**
- IV. Le Aziende di Reggio si impegnano a rendere disponibile la trasmissione online dei dati del questionario organizzativo già da metà Settembre. Nella lettera alle Direzioni Sanitarie delle AUSL verrà indicato che i dati dovranno essere raccolti e validati entro fine Ottobre;**
- V. Entro settembre saranno preparati alcuni strumenti di comunicazione, da inserire in un generale percorso di comunicazione che verrà presentato e discusso con i Referenti Aziendali (progettazione a cura dell'AUSL di Reggio, caldeggiando il coinvolgimento di qualche servizio Comunicazione anche di altre Aziende e della RER).**