



# LA VALUTAZIONE DELL'OUTCOME NELLE TOSSICODIPENDENZE

---

*Giovanni Serpelloni*

vers. 5.03.2002



# **PREMESSE**



# LA VALUTAZIONE GLI ESITI DI UN TRATTAMENTO

- Atto dovuto, la sua assenza dovrebbe impedire lo svolgimento dell'intervento
- Processo Complesso ma fattibile
- Assume significati e modalità diverse in base alle finalità della valutazione:
  - Decision making clinico
  - Decision making organizzativo/gestionale
  - Ricerca scientifica
- Non può essere disgiunta dalla valutazione di processo (densità prestazionale) e dalla soddisfazione del cliente (quality oriented)
- Deve essere correlata ai costi (C.E., C.U., C.B.) generati



# La VALUTAZIONE DI QUALITA' nella pratica clinica

Definizione generale

E' un **PROCESSO** dove è necessario:

**1**

**RICERCARE** informazioni quantitative utili per la comprensione del fenomeno e il Decision Making

**2**

**MISURARE** mediante indicatori e metriche condivise

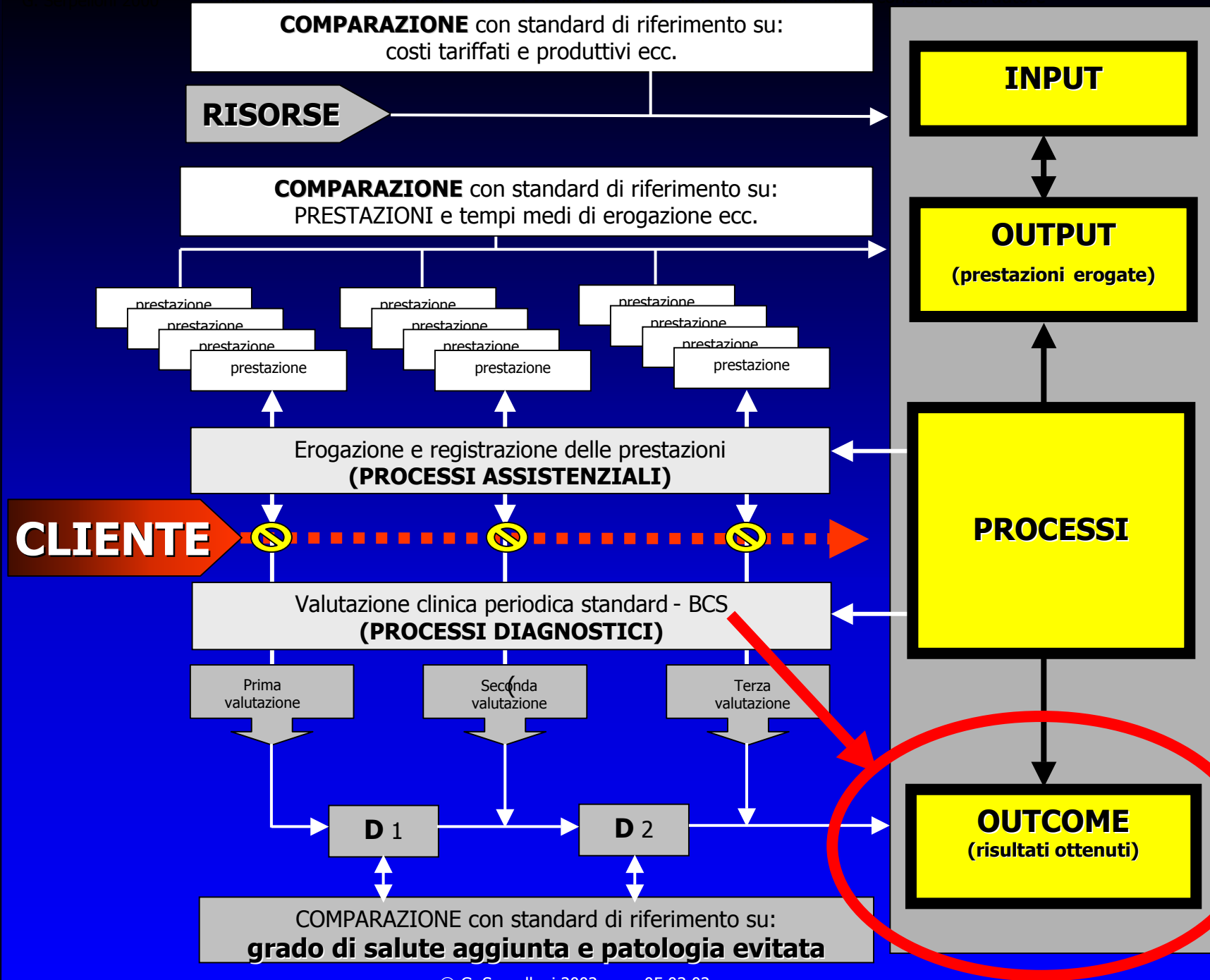
**3**

**COMPARARE con STD** di riferimento (scostamento tra osservato e atteso)



**AL FINE DI**

scegliere gli interventi e le forme organizzative a più alta probabilità di efficacia, a minor rischio, a minor costo



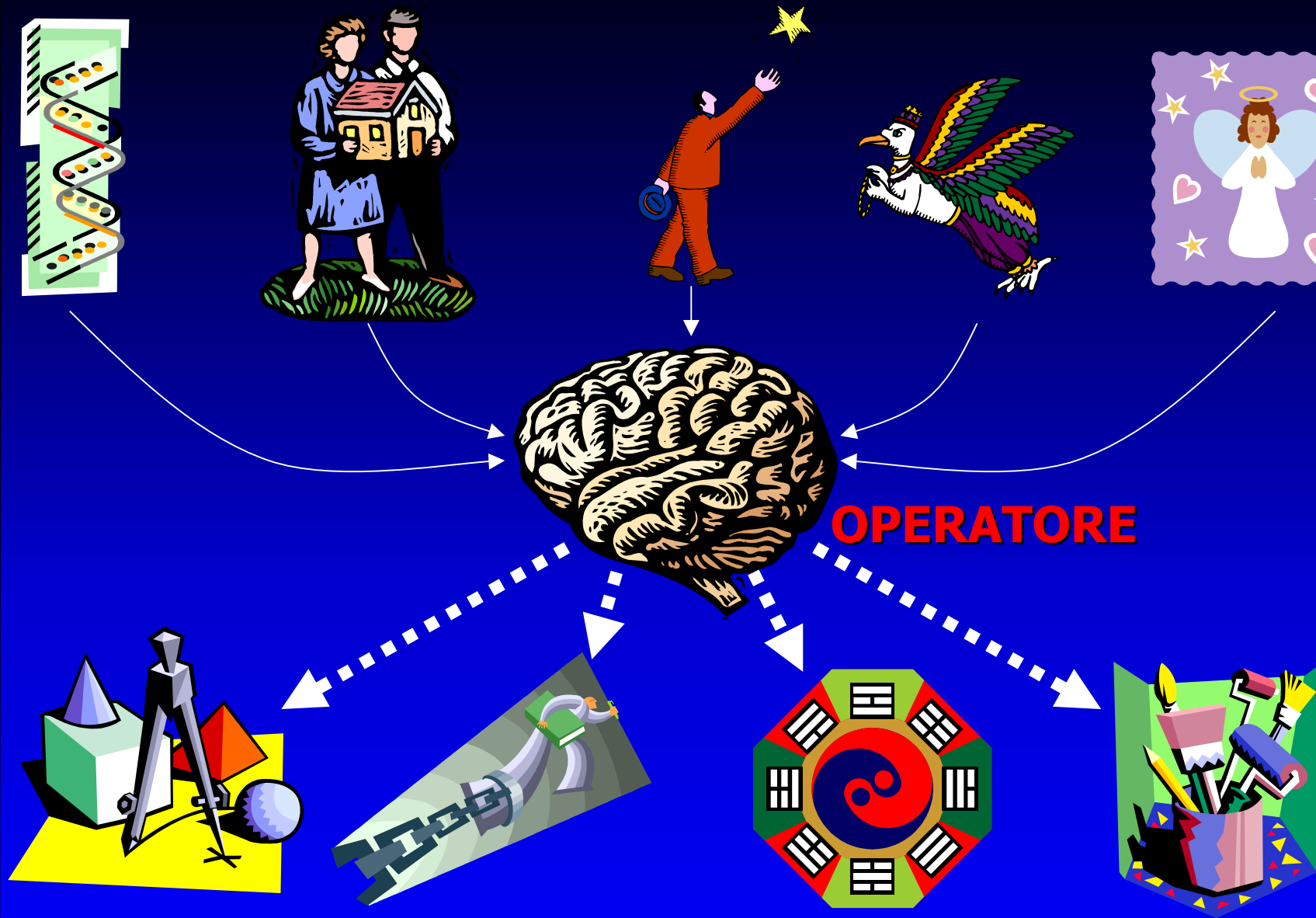


# **MATRICI COGNITIVE & MODELLI OPERATIVI DELLO STAFF**

(Progetto TQM)



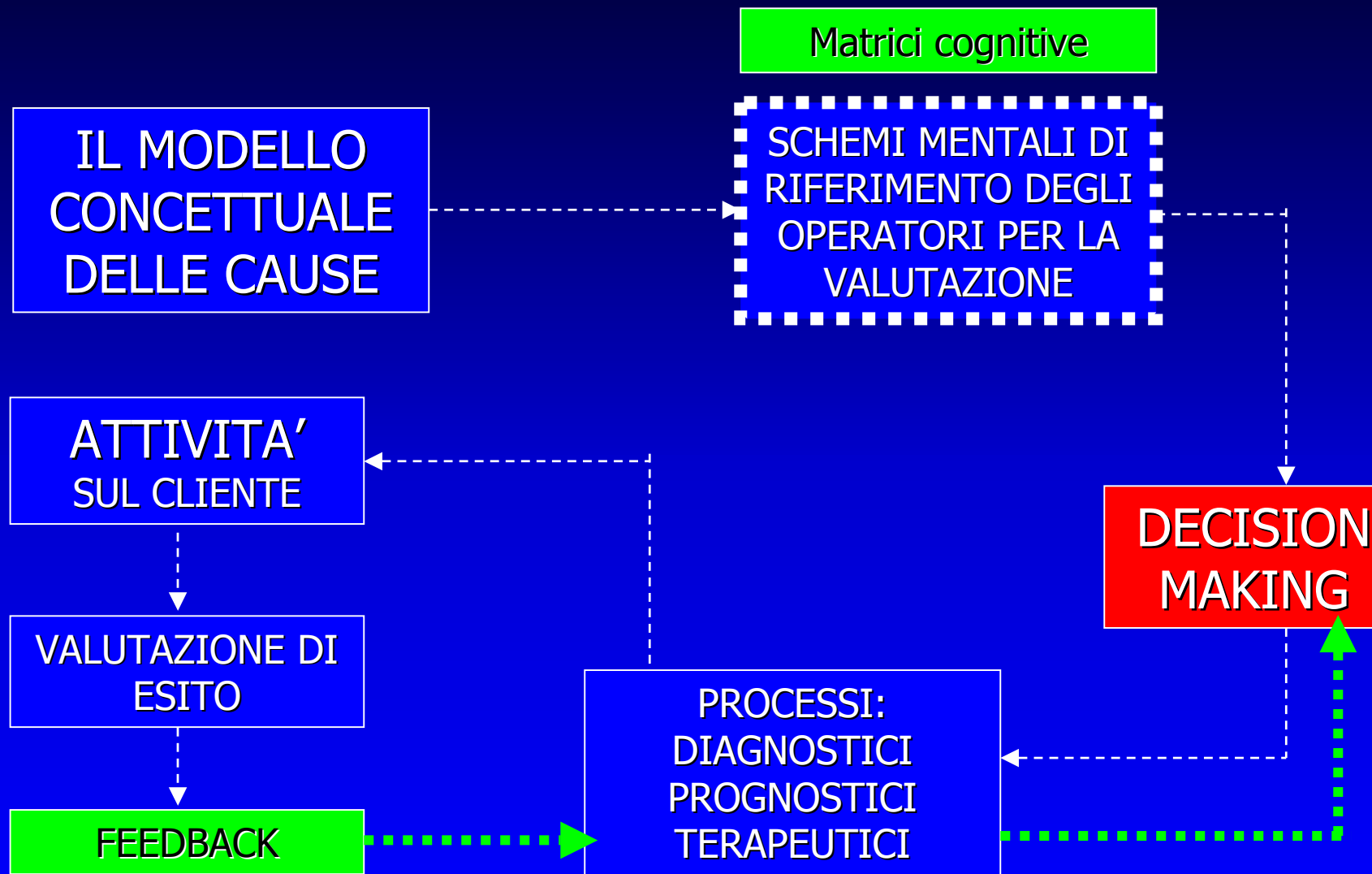
Le "fantasie" sulle cause → diverse Matrici cognitive



I diversi Valori → Obiettivi → Decisioni e l'operatività conseguente



# MODELLO EZIOPATOGENETICO DI RIFERIMENTO INFLUENZA SUL DECISION MAKING





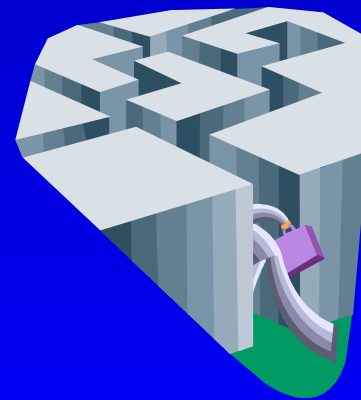
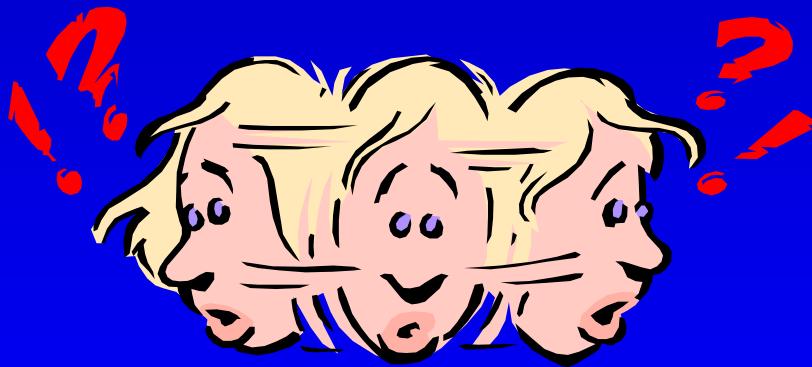


# MODELLO EZIOPATOGENETICO DI RIFERIMENTO INFLUENZA SUL DECISION MAKING

→ **DIVERSI**  
MODELLI  
CONCETTUALI  
DELLE CAUSE

→ **DIVERSI**  
SCHEMI MENTALI DI  
RIFERIMENTO DEGLI  
OPERATORI PER LA  
VALUTAZIONE

→ **DIVERSI**  
DECISION  
MAKING





# PRIMO PASSO:

## ESPLICITAZIONE DEI MODELLI EZIOPATOGENETICI DI RIFERIMENTO



STAFF

MODELLI  
CONCETTUALI  
E OPERATIVI  
**IMPLICITI**

NON VERIFICABILI  
EXANTE  
NON  
STANDARDIZZABILI  
ALTA VARIABILITA'  
DEI PROCESSI  
DISORIENTANTI

MODELLI  
CONCETTUALI  
E OPERATIVI  
**ESPLICITI**

VERIFICABILI  
EXANTE  
STANDARDIZZABILI  
BASSA VARIABILITA'  
DEI PROCESSI  
ORIENTANTI PER IL  
CLIENTE





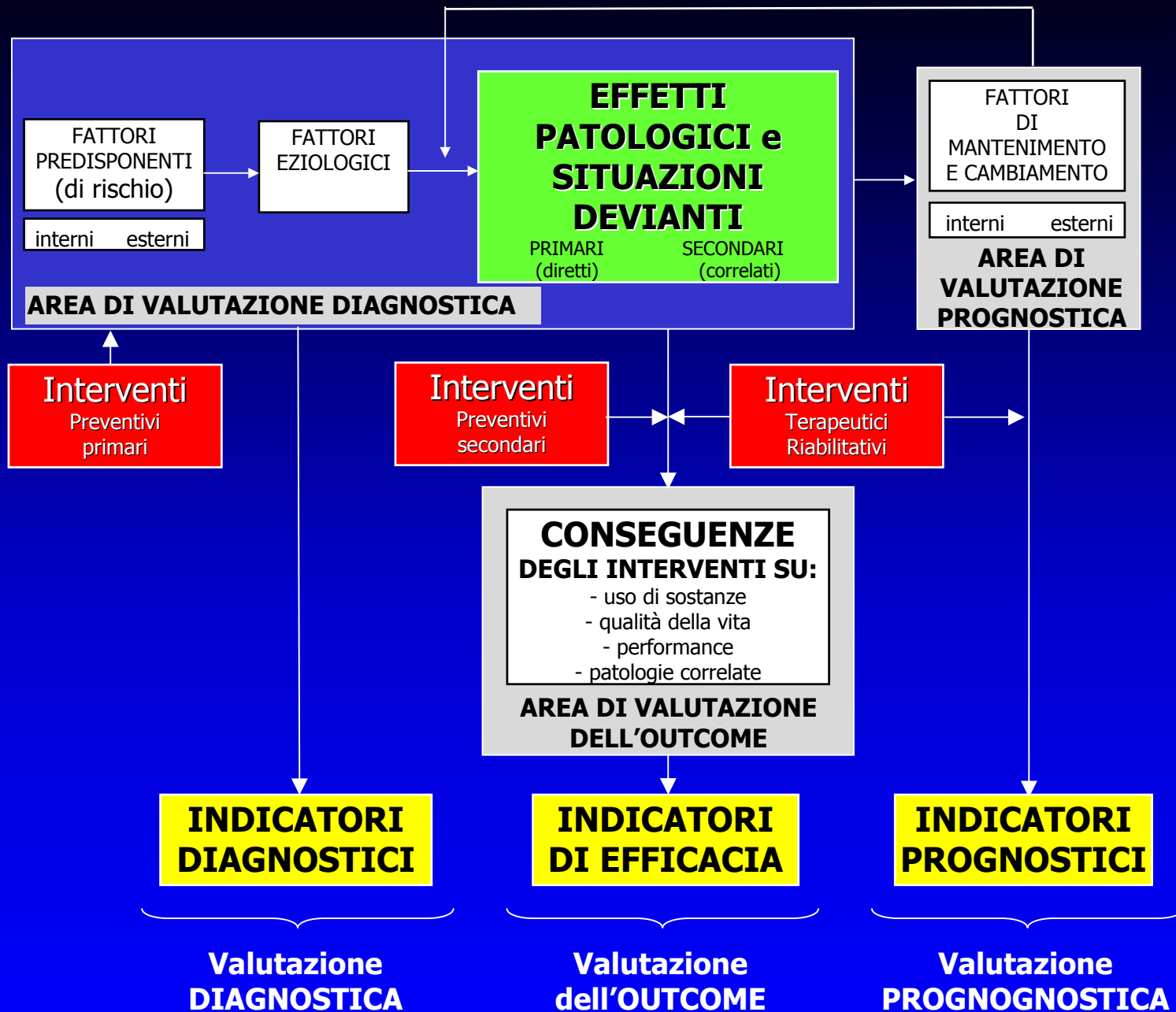
**QUALITA'**

---

**MODELLI  
ESPLICITI**

---

**ALLINEAMENTO  
su VISION e  
MISSION comuni**





# VALUTAZIONE “QUALITY ORIENTED”

## I DUE CRITERI DI BASE:

**A.** Costante e contemporanea attenzione a:

- risorse impiegate
- efficienza ed alla correttezza scientifica ed appropriatezza delle metodologie produttive impiegate
- prestazioni erogate
- esiti dei trattamenti

INPUT

PROCESSI  
OUTPUT  
OUTCOME

**B.** Comparazione con standard di eccellenza:

- predefiniti
- non autoreferenziali
- scientificamente orientata





# OUTCOME

esito di un intervento

## VALUTAZIONE DELL'OUTCOME

valutare l'esito di un intervento,  
misurarne l'efficacia



# EFFICACIA

Capacità dimostrabile di una organizzazione o di un intervento di produrre realmente risultati positivi esprimibili in termini di:

## 1. GRADO DI PATOLOGIA EVITATA

rispetto ai rischi specifici

- *efficacia preventiva* -

## 2. GRADO DI SALUTE AGGIUNTA

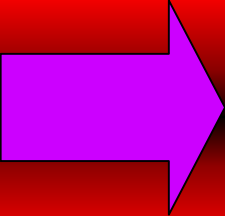
rispetto alle condizioni iniziali pre-trattamento.

- *efficacia curativa* -

- ✓ Rapporto esistente tra risultati ottenuti (outcome) e prestazioni erogate al fine di ottenere tali risultati (output)



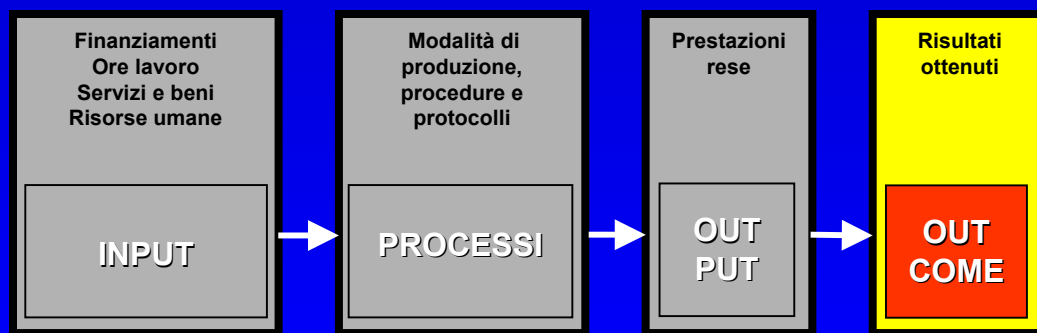


<b>Efficienza</b>	<b><u>OUTPUT</u></b> <b>INPUT</b>
 <b>Efficacia</b>	<b><u>OUTCOME</u></b> <b>OUTPUT</b>
<b>Performance</b>	<b><u>OUTCOME</u></b> <b>INPUT</b>
<b>Costo delle prestazioni</b>	<b><u>COSTO DELL'INPUT</u></b> <b>OUTPUT</b>
<b>Costo dei risultati</b>	<b><u>COSTO DELL'INPUT</u></b> <b>OUTCOME</b>



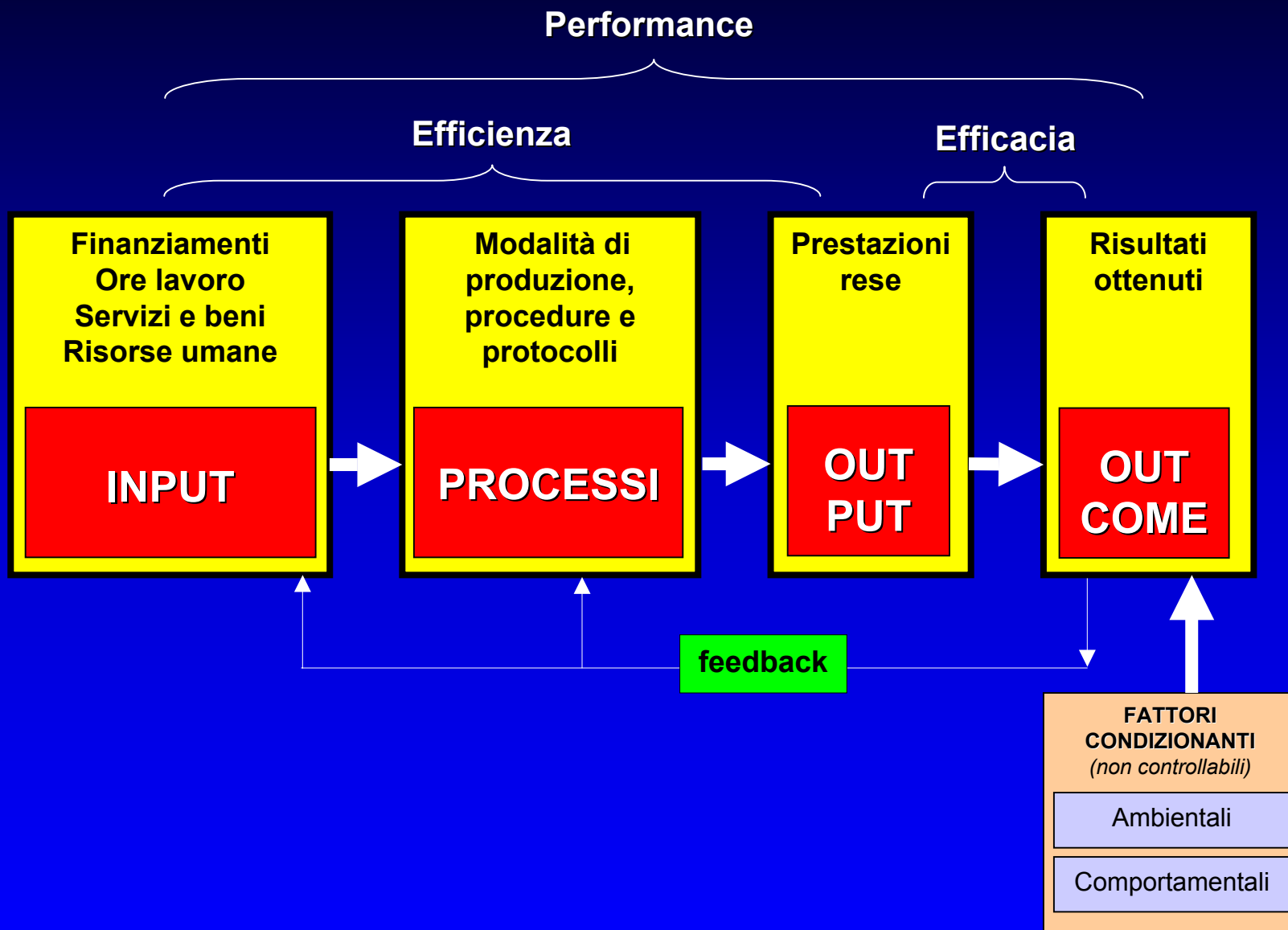
# la VALUTAZIONE DELL'OUTCOME come parte di un processo valutativo

(progetto MCQ)





# II PROCESSO di SERVIZIO



# Performance

Efficienza

Efficacia

Finanziamenti  
Ore lavoro  
Servizi e beni  
Risorse umane

INPUT

Modalità di  
produzione,  
procedure e  
protocolli

PROCESSI

Prestazioni  
rese

OUT  
PUT

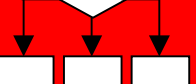
Risultati ottenuti

OUT  
COME

COSTI



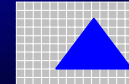
PROCESSI



PRESTAZIONI



OUTCOME

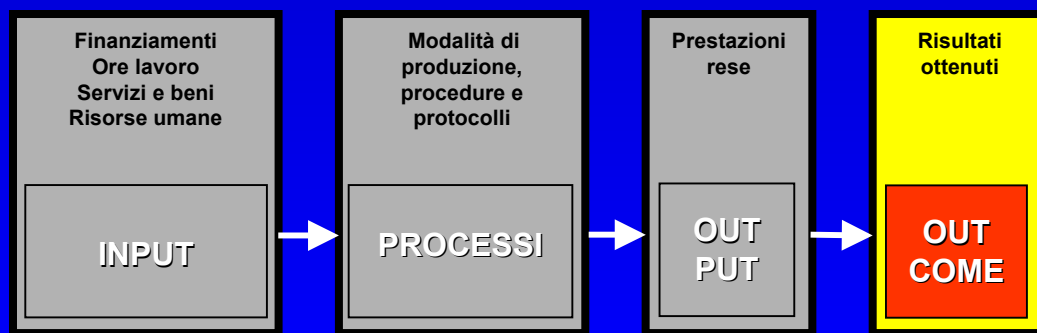


**SISTEMA DI MONITORAGGIO  
- MASTER CONTROL -**



# Il modello concettuale per la **VALUTAZIONE DELL'OUTCOME**

(progetto MCQ)





# 1. OUTCOME ASSESSMENT MATRIX

**Markers**

**INDIVIDUAL**

**CLUSTER**



## 2. OUTCOME ASSESSMENT MATRIX

	IN TREATMENT	OUT TREATMENT
Markers		
INDIVIDUAL		
CLUSTER		



### 3. OUTCOME ASSESSMENT MATRIX (J.B. Collins)

	IN TREATMENT	OUT TREATMENT
<b>Markers</b>	<b>Inside</b> Monitoring	<b>Outside</b> Follow Up
<b>INDIVIDUAL</b>	Drugs use Working and social index Quality life (3D) Risk behaviors (avoided diseases) → I.D. incidence	Relapse Working and social index
<b>CLUSTER</b>	Duration of the treatment Drop out rate/adherence Lethality rate (specific) Infectious diseases incidence	Relapse rate Income rate Lethality rate Mortality rate



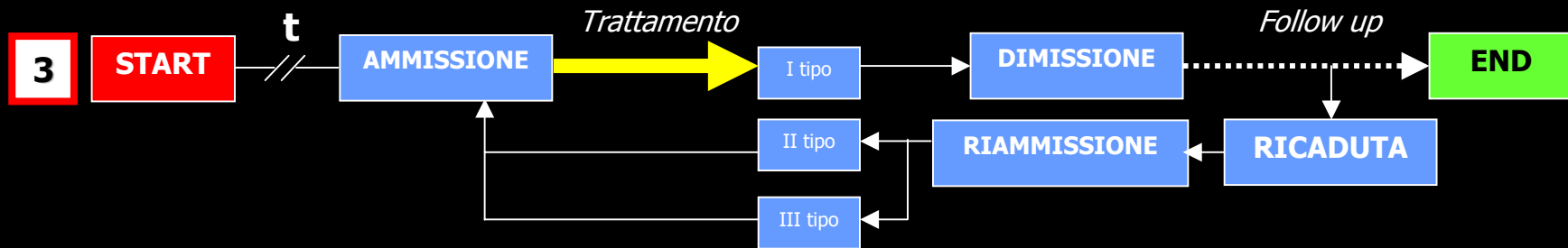
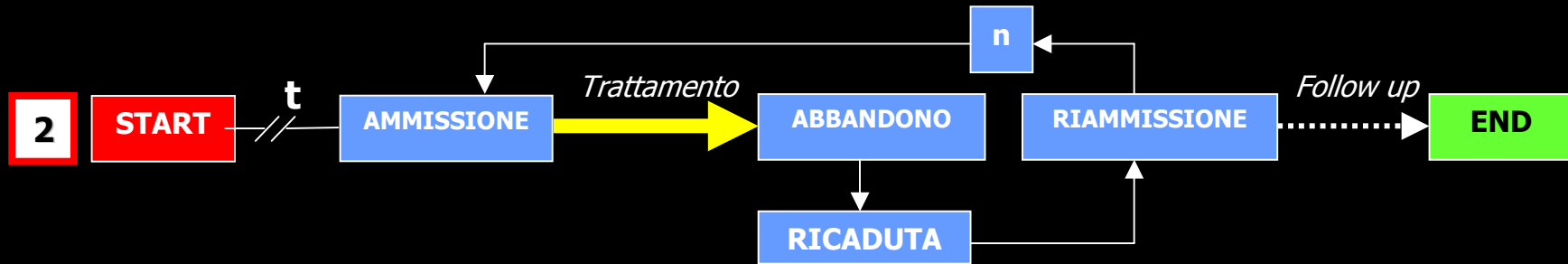


# OEDT

## 5 indicatori epidemiologici chiave U.E.

1. Prevalenza uso di sostanze legali ed illegali su Popolazione generale e Popolazione giovanile
2. Bisogno di trattamento
3. Patologia infettiva correlata all'uso (HIV epatiti e MTS)
4. Mortalità
5. Popolazione TD in trattamento

# VARIABILITA' DEI DECORSI





# La VALUTAZIONE DELL'OUTCOME

PER COMPRENDERE SE  
IL RISULTATO OSSERVATO  
E' "SODDISFACENTE"  
DEVE ESSERE

**COMPARATO**

**VS**

(3 possibilità)

GRUPPO DI  
CONTROLLO  
randomizzato

Valutazione  
scientifica

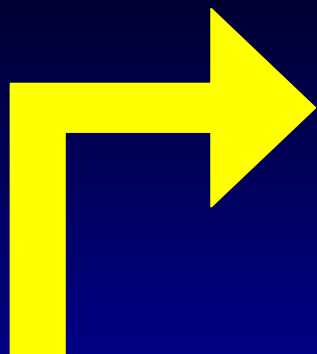
$\Delta$  tra valori  
t1 e t2

BASE LINE  
STANDARD  
predefiniti

Valutazione  
manageriale

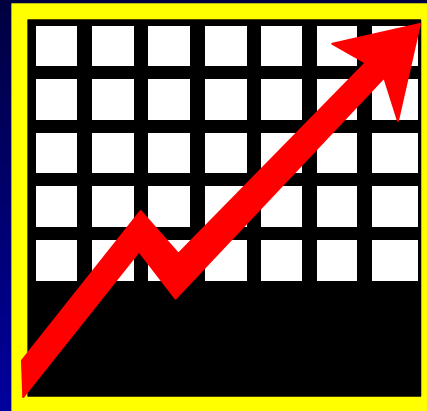


**OUTCOME = ESITO**



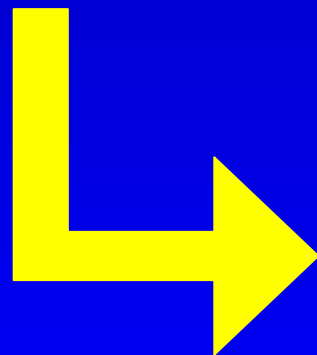
1

**GRADO DI  
SALUTE  
AGGIUNTA**



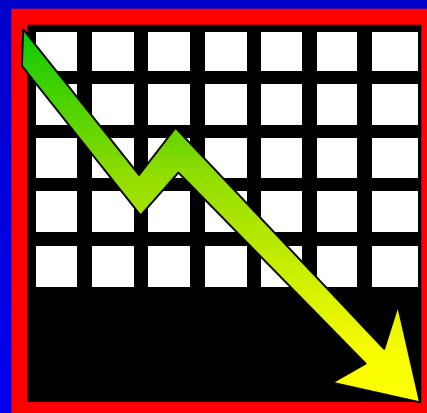
**VALUTAZIONE  
DEGLI ESITI  
DEI**

**TRATTAMENTI:**



2

**GRADO DI  
PATOLOGIA  
EVITATA**



INDICATORI

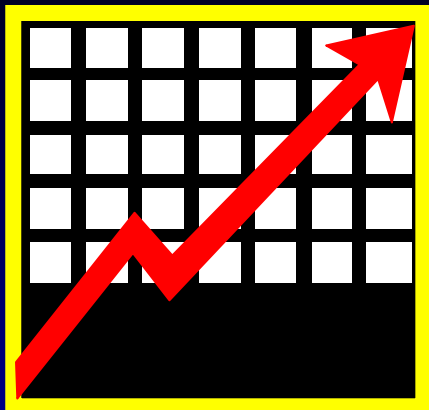
t1



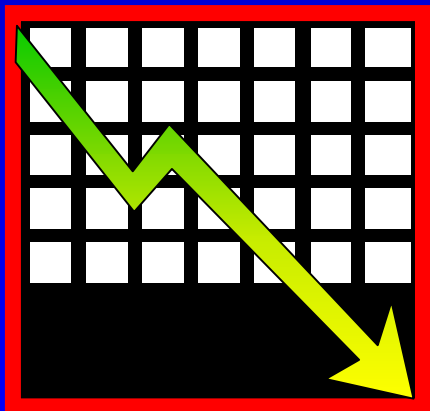
t2



**GRADO DI SALUTE**



**GRADO DI RISCHIO**



# **VALUTAZIONE DELL'OUTCOME**

**NELLA PRATICA CLINICA, SIGNIFICA:**

**COMPRENDERE LO  
SCOSTAMENTO DEL GRADO  
DI GRAVITA' CLINICA E DI  
RISCHIO RILEVATO  
ALL'INGRESSO (t1) DA  
QUELLO RILEVATO ALLA  
DIMISSIONE (t2) DOPO IL  
TRATTAMENTO**

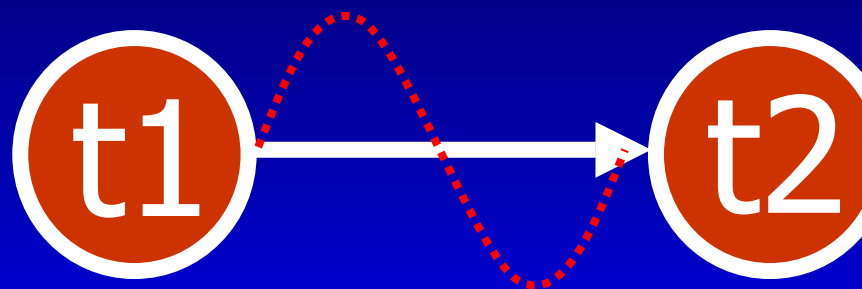
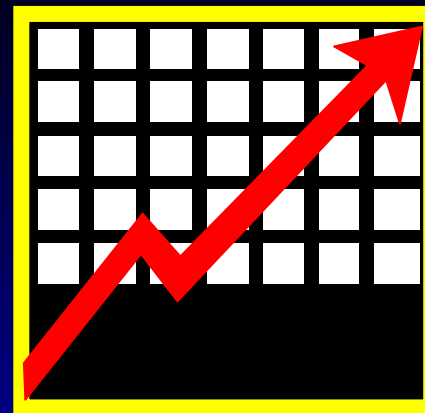


# OUTCOME

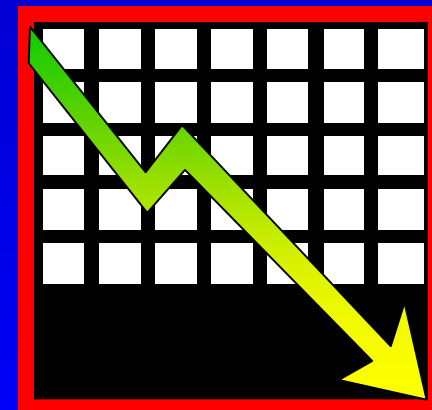
come

# SCOSTAMENTO

GRADO DI SALUTE



GRADO DI RISCHIO



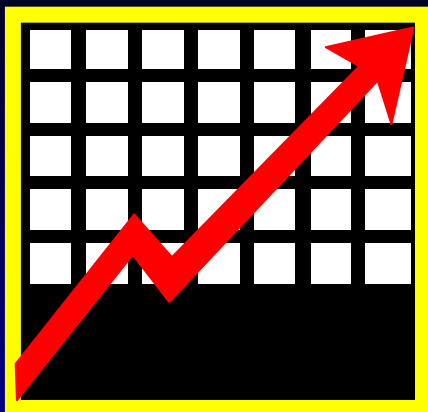


# ESITI DEGLI INTERVENTI:

	AREE	PARAMETRI	SPECIFICHE	ATTIVITA'
<b>1</b>	<b>GRADO DI SALUTE AGGIUNTA</b> espressa in:	<b>A. PARAMETRI OGGETTIVI</b> espressi come variazione di:  <b>B. PERCEZIONI DEL SOGGETTO</b> esprese come :	<ul style="list-style-type: none"><li>- Gravità clinica</li><li>- Performance psico-sociale</li><li>- Q. di vita oggettivata</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>- Soddisfazione del paziente</li><li>- Q. di vita percepita</li></ul>	<b>ATTIVITÀ DI CURA E RIABILITAZIONE</b>
<b>2</b>	<b>GRADO DI PATOLOGIA EVITATA</b> espressa in:	<b>A. PARAMETRI OGGETTIVI</b> espressi come:  <b>B. INDICATORI DI RISCHIO</b> espressi come variazione di:	<b>Misure di incidenza di:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- pat. Correlate</li><li>- Prostituzione</li><li>- att. criminali</li></ul> <b>Comportamenti a rischio espressi</b> <b>Livello informativo</b> <b>Percezione</b>	<b>ATTIVITÀ DI PREVENZIONE SECONDARIA</b>

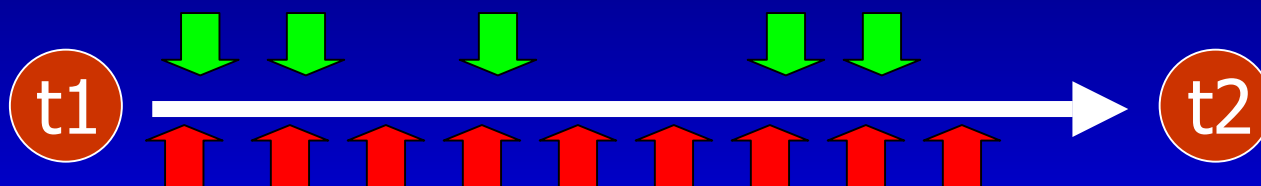


GRADO DI SALUTE

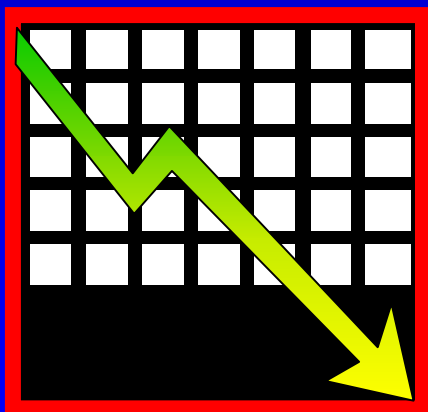


# FATTORI INTERFERENTI SULL'OUTCOME

FATT. AMBIENTALI  
non controllabili



GRADO DI RISCHIO



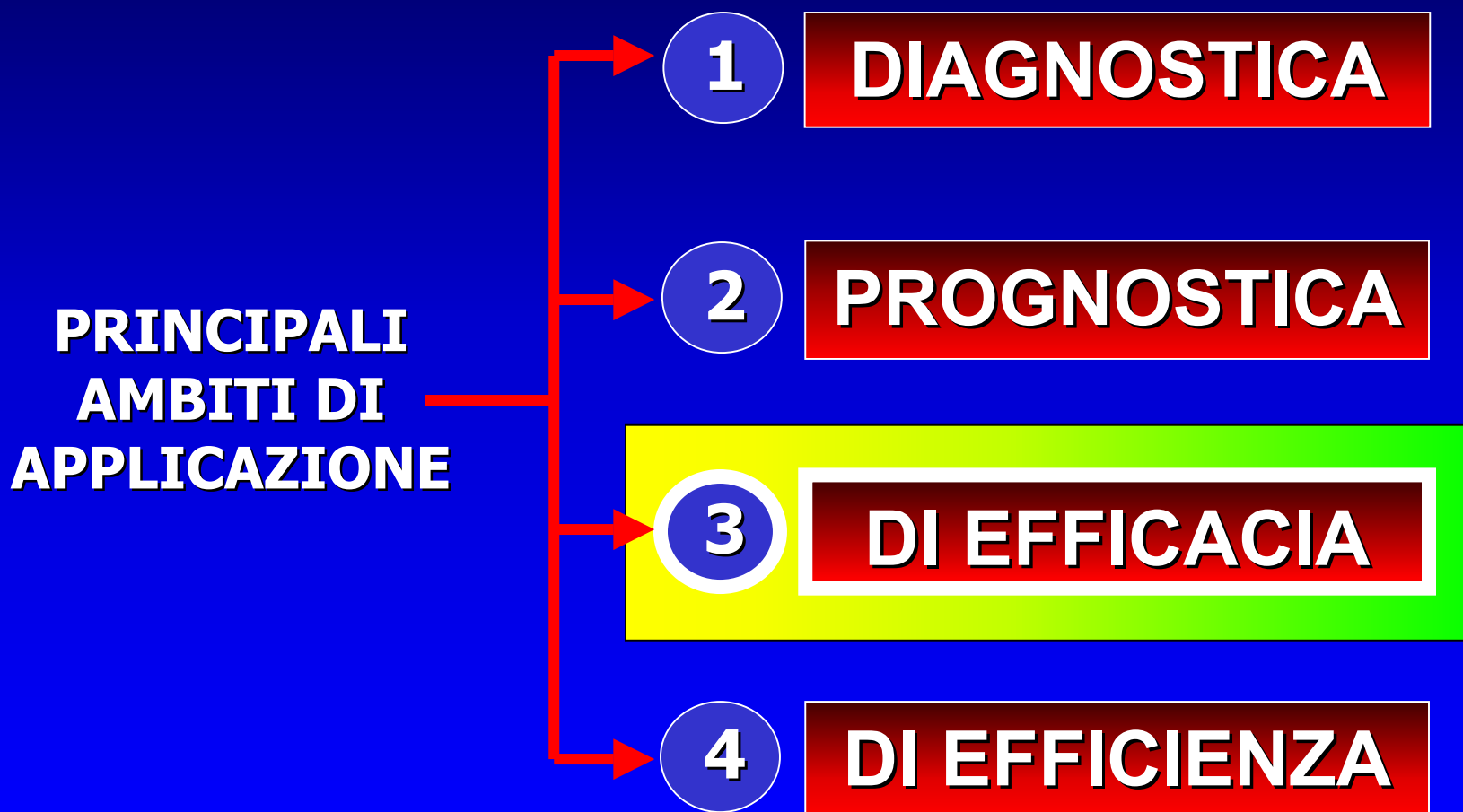
TRATTAMENTO





# OUTCOME E PROCESSO DI VALUTAZIONE -1

## LA VALUTAZIONE NELLA PRATICA CLINICA





# OUTCOME E PROCESSO DI VALUTAZIONE -2

**1**

**VALUTAZIONE**

**DIAGNOSTICA**

TIPO	FINALITÀ' GENERALI	INDICATORI
<b>Classificazione (labeling)</b>	Inquadrare in categorie nosologiche predefinite standard	<ul style="list-style-type: none"><li>• Segni, sintomi, dati laboratoristici e strumentali, comportamenti , ecc.</li></ul>
<b>Stadiazione</b>	Comprendere lo “stato” di gravità e graduare su una scala di riferimento (implicita od esplicita)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Segni, sintomi, dati laboratoristici e strumentali, comportamenti , ecc.</li></ul>



# OUTCOME E PROCESSO DI VALUTAZIONE -3

3

VALUTAZIONE

DI EFFICACIA

TIPO	FINALITÀ' GENERALI	INDICATORI
<b>Di risultato sul cliente</b>	Comprendere l'effetto e l'utilità degli interventi preventivi, terapeutici e riabilitativi sul singolo in termini di salute aggiunta e patologia evitata.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tempo di sopravvivenza comparato</li><li>• Grado di funzionalità aggiunta (D)</li><li>• Abilità preventive (grado di patologia evitata) (D)</li><li>• Qualità di vita aggiunta</li><li>• Customer satisfaction</li></ul>
<b>Di impatto sul fenomeno</b>	Comprendere le variazioni epidemiologiche sull'insieme della popolazione interessata	<ul style="list-style-type: none"><li>• Misure di Incidenza e prevalenza</li></ul>



# OBIETTIVI ED INDICATORI DI OUTCOM

## OBIETTIVI GENERALI

<b>1</b>	<b>RIDURRE O SOSPENDERE L'USO DI SOSTANZE</b>
<b>2</b>	<b>PORTARE LA PERFORMANCE GLOBALE DEL PAZIENTE IL PIÙ VICINO ALLA NORMA</b>
<b>3</b>	<b>FAR RAGGIUNGERE UNA QUALITÀ DI VITA IL PIÙ VICINO ALLA NORMA</b>
<b>4</b>	<b>EVITARE LE PATOLOGIE CORRELATE, LE ATTIVITÀ CRIMINALI E LA PROSTITUZIONE</b>



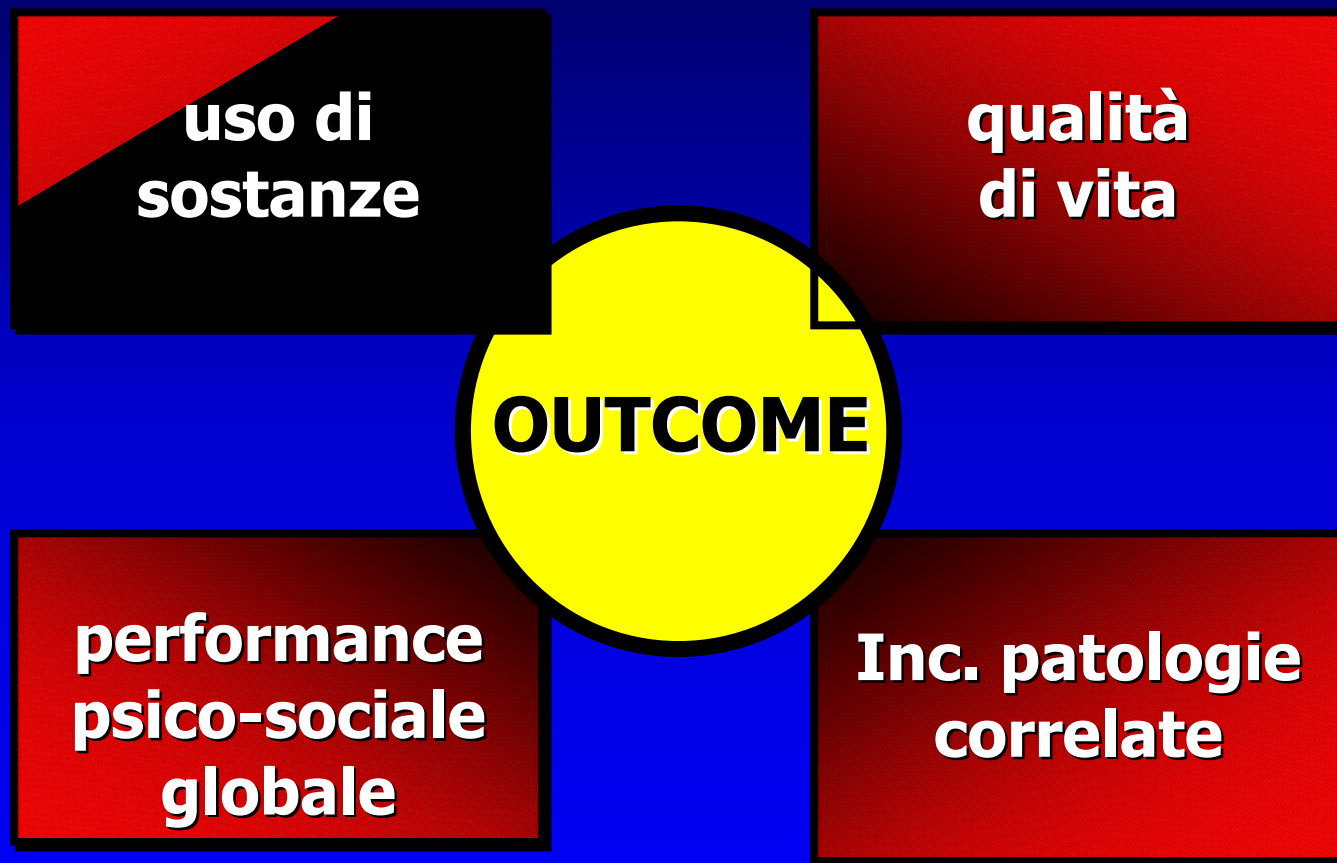
## MACROINDICATORE DI OUTCOME

<b>1</b>	<b>USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE</b>
<b>2</b>	<b>PERFORMANCE PSICOSOCIALE</b>
<b>3</b>	<b>QUALITÀ DI VITA</b>
<b>4</b>	<b>INCIDENZA DI PATOLOGIE E SITUAZIONI NEGATIVE CORRELATE*</b>

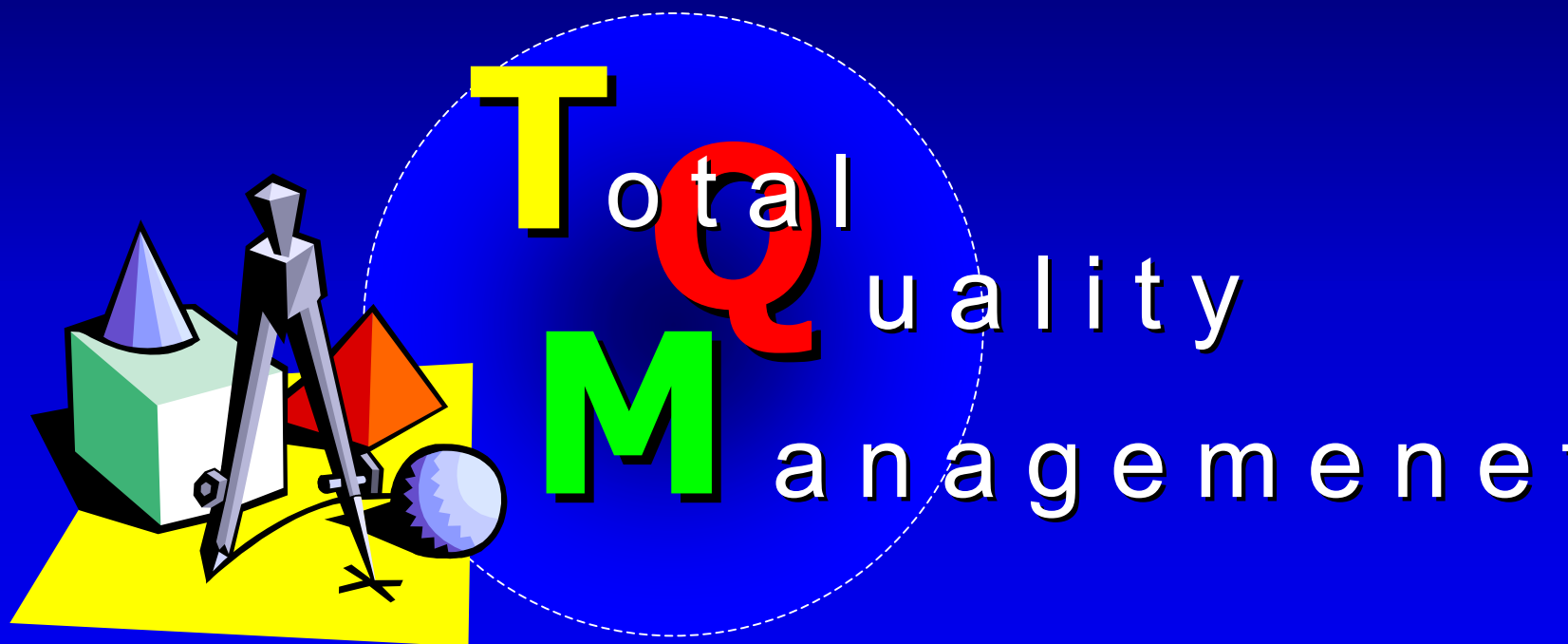
\* malattie diffuse, l'overdose, le attività criminali e la prostituzione



# INDICATORI PER LA VALUTAZIONE DELL'OUTCOME



# IL SISTEMA DEGLI INDICATORI



- 1. Uso di sostanze** (paz. In trattamento da più di 3 mesi)
- 2. Performance psico-sociale** (delta T1 – T2):
  - Grado di Reiserimento sociale
  - Attività lavorativa/scolastica
  - Grado di autocontrollo
- 3. Qualità di vità (3D)** (delta T1 – T2)
- 4. Patologia correlata evitata** (delta T1 – T2)
  - Infezione da HIV, Epatiti, MST
  - Attività criminali
  - Prostituzione



# QUALITA' DI VITA

**FATTORI CONDIZIONANTI  
ESTERNI**  
(legati all'ambiente)

**FATTORI CONDIZIONANTI  
LEGATI  
alla malattia**

**FATTORI CONDIZIONANTI  
INTERNI**  
(legati al soggetto)

**CONDIZIONI  
OGGETTIVE DI VITA**



**CONDIZIONI  
CLINICHE**



**PERCEZIONI  
SOGGETTIVE**



**STATUS GENERALE**

1. Socioambientale e sussistenza  
(vs STD condizioni locali)
2. Eventi negativi o positivi straordinari

**STATUS CLINICO**

1. presenza di sintomi disagianti (ansia,  
depressione, dolore)
2. Funzionalità ed autonomia
3. Disagi derivanti dalla necessità di terapia  
(frequenza di assunzione, accesso alle  
strutture, modifica delle abitudini di vita)

**STATUS PERCETTIVO**

1. Socioambientale e sussistenza  
(STD sulle condizioni locali)
2. Eventi negativi o positivi straordinari

**STD REPORTED**  
(condizione sociale)

**STD REPORTED**  
(condizione clinica)

**Self REPORTED**  
(soddisfazione)

**QLSS**  
(Quality Life Social  
Status)

**QLCS**  
(Quality Life Clinical  
Satatus)

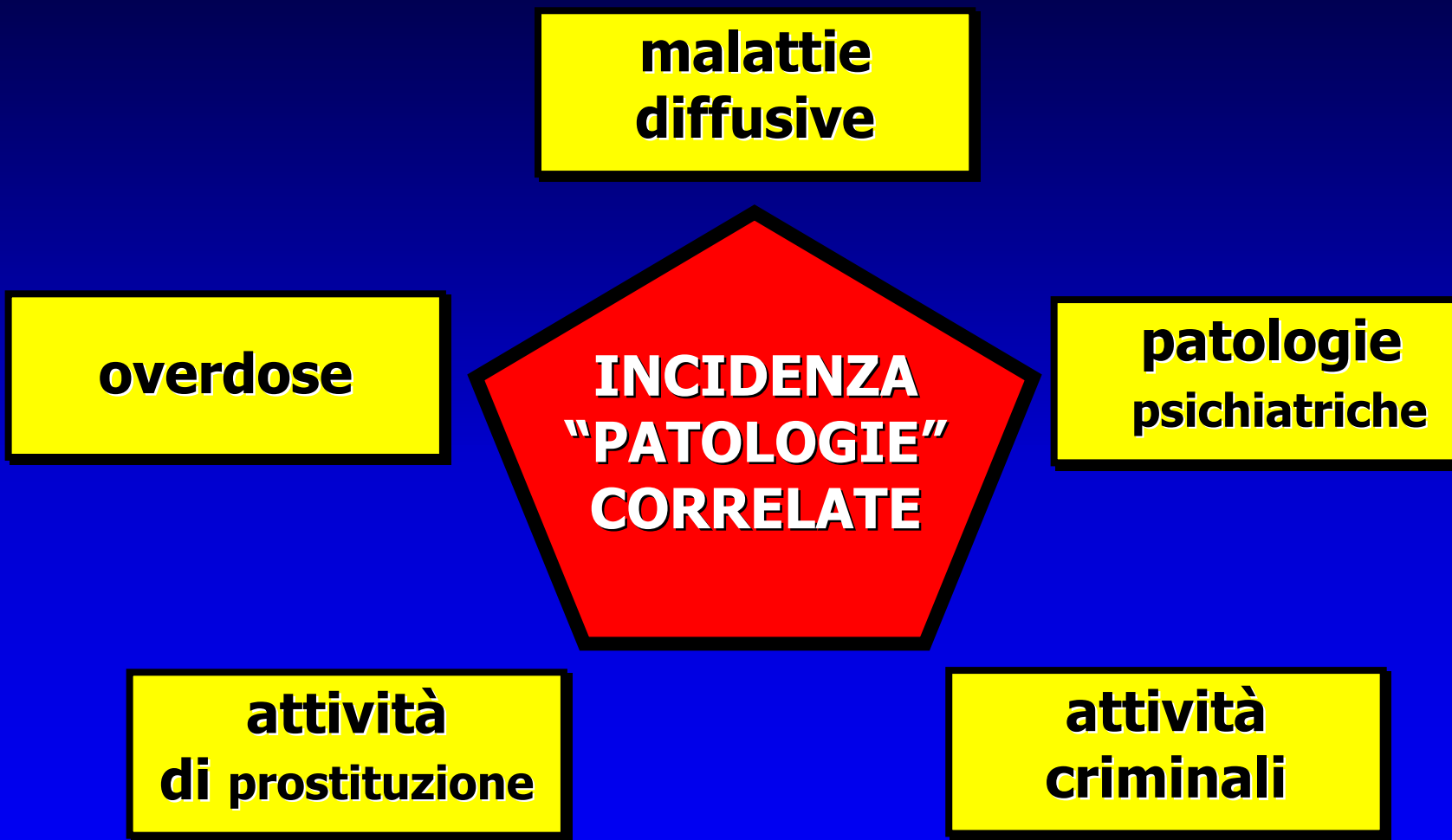
**QLP**  
(Quality Life  
Perception)

**$\Delta$ QL**  
Grado di  
coerenza





## Indicatori per la valutazione dell'outcome





# **INDICATORI DI COMPLEMENTO PER LA VALUTAZIONE DEL GRADO DI OUTCOME RAGGIUNTO SU GRUPPI DI SOGGETTI CON ISOGRAVITA'**





# **L'applicazione in pratica**

(progetto MCQ)



Regione del Veneto

PIATTAFORMA  
MULTIFUNZIONALE  
PER LA GESTIONE DEI DIPARTIMENTI



MULTI  
FUNCTIONAL  
PLATFORM

# DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

## mFp

### QUALITY MANAGEMENT

[www.dronet.org](http://www.dronet.org)

REGIONE DEL VENETO - Ideazione e realizzazione a cura di: G. Serpelloni, C. Bettero, D. Gibbin, E. Ancona

#### MAIN LIST

- Principale
  - Anagrafica e movimenti clienti
  - Gestione Clinica
  - Gestione Operativa
  - Controllo di Gestione
  - Gestione Sistema
  - Glossario e Linee Guida
  - Logic Main Power
  - Presentazione del Sistema

INDIRIZZI

SERT

COMUNITA'

CHIUDI

Principale



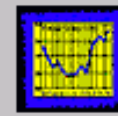
Anagrafica e  
movimento



Gestione  
Clinica



Gestione  
Operativa



Controllo di  
Gestione



Gestione  
Sistema



Glossario e  
Linee Guida



Logic Main  
Power



Presentazione  
del Sistema

MULTI  
FUNCTIONAL  
PLATFORM

# DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

## mFp

### QUALITY MANAGEMENT

[www.dronet.org](http://www.dronet.org)

REGIONE DEL VENETO - Ideazione e realizzazione a cura di: G. Serpelloni, C. Bettero, D. Gibbin, E. Ancona

#### MAIN LIST

- ☐ Gestione Clinica
  - ▶ Valutazione di Intake
  - ▶ Anamnesi per Aree
  - ▶ Lista diagnosi
  - ▶ Valutazione abilità preventive
  - ▶ C.B.E.
  - ▶ S.S.A.S.
  - ▶ PSICO
  - ▶ EURO ASI
  - ▶ MAC/E
  - ▶ Valutazione problemi legali
  - ▶ Scheda di laboratorio
  - ▶ Terapie farmacologiche

#### INDIRIZZI

SERT

COMUNITA'

CHIUDI

Principale -> Gestione Clinica



Valutazione di  
Intake



Anamnesi per  
Aree



Lista diagnosi



Valutazione abilità  
preventive



Valutazione  
rischio H.I.V.



C.B.E.



S.S.A.S.



PSICO



EURO A.S.I.



M.A.C./E



Valutazione  
problemi legali



Scheda di  
laboratorio



Terapie  
farmacologiche



Percorso  
decisionale



Valutazione  
Outcome



# Mfp: NECESSITA' DI INPUT

(impegno per l'operatore – fattibilità)

strumenti		tempo	frequenza
<b>Abilità pre.</b>	→	20'	3-6 mesi
<b>CBE</b>	→	30'	3-6 mesi
<b>SSAS</b>	→	35'	3-6 mesi
<b>PSICO</b>	→	35'	3-6 mesi
<b>ES. URINE</b>	→	7'	1 settimana
<b>QL 3D*</b>	→	15'	3-6 mesi
<b>PRESTAZIONI</b>	→	4' – 20'	giornaliera
<b>Presenze in trattamento</b>	→	Automatico	giornaliera

**20-25  
min/die**



## INPUT

**Abilità pre.**

**CBE**

**SSAS**

**PSICO**

**ES. URINE**

**QL 3D\***

**PRESTAZIONI**

**Presenze in  
trattamento**

## OUTPUT

**INDICATORI:**  
**Uso di Sostanze**  
**Performance Psicosociale**  
**Qualità della Vita 3D**  
**Patologia evitata**

## VALUTAZIONE

### INDIVIDUALE

**Score Pre e Post**

**Scostamento %**

**% Obiet. Raggiunto:**

- Relativa
- Assoluta

**Densità Prestazionale**

**Adherence**

### DI INSIEME

**Matrice Evolutiva**

**Movimento pazienti:**

- in miglioramento
- stazionari
- in peggioramento

**Trend trimestrale**



# C.B.E.

Versione 3 del 13/05/1999

## Sistema di checklist per la valutazione multidimensionale della gravità clinica nelle tossicodipendenze

<b>1</b>	AREA TOSSICOLOGICA
<b>2</b>	AREA MEDICA
<b>3</b>	AREA SOCIALE
<b>4</b>	AREA PSICOLOGICA

VALUTAZIONE
1) Standardizzata
2) Multidimensionale
3) Comparata con la popolazione osservata memorizzata nel sistema
4) Tabellare e grafica
5) Finalizzata ad evidenziare le variazioni nel tempo del grado di salute (OUTCOME)

IDEAZIONE: G. Serpelloni, M. Zermiani  
ANALISI E SVILUPPO: G. Serpelloni, C. Bettero, E. Ancona  
PROGRAMMAZIONE: C. Bettero  
REVISIONE CONTENUTISTICA: Staff del SERT 1 VERONA

[CONTINUA](#)




## **CBE ver.3.0**

### **Dati in input e informazioni in output**

**dati riferiti  
dai pazienti  
guidati dalla  
cecklist del  
sistema**

**IN**

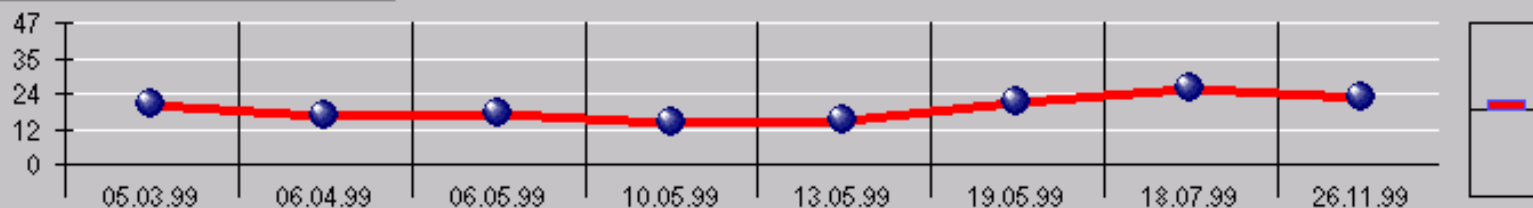


**OUT**

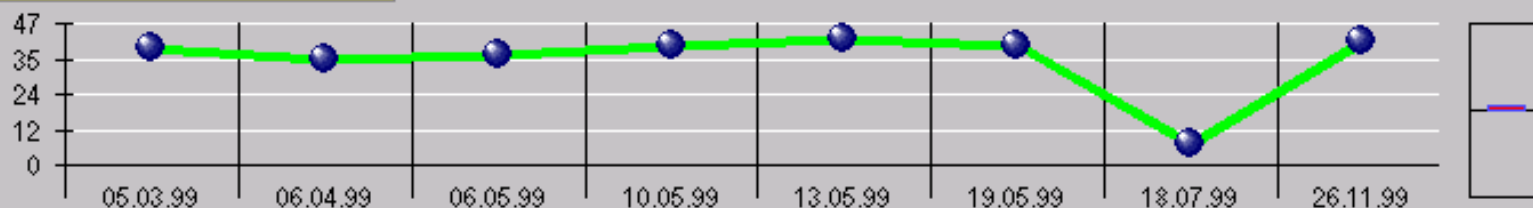


- **dati checklist eseguite**
- **TREND per area**
- **score puro e ponderato per area e totale**
- **rappresentazione grafica della situazione per area e globale**
- **confronto tra gli ultimi due controlli**

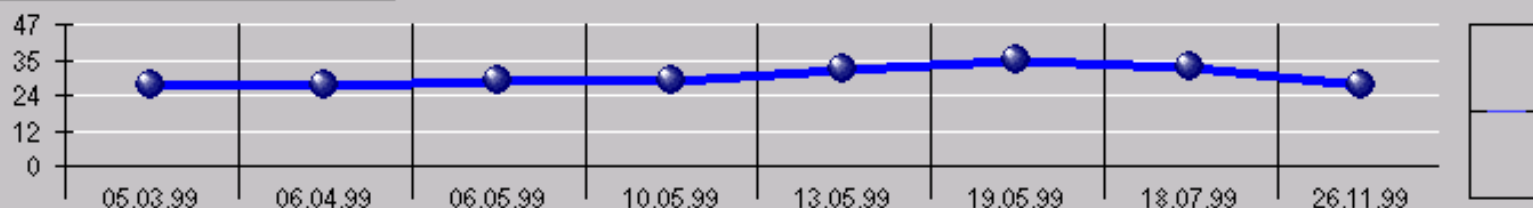
### AREA TOSSICOLOGICA



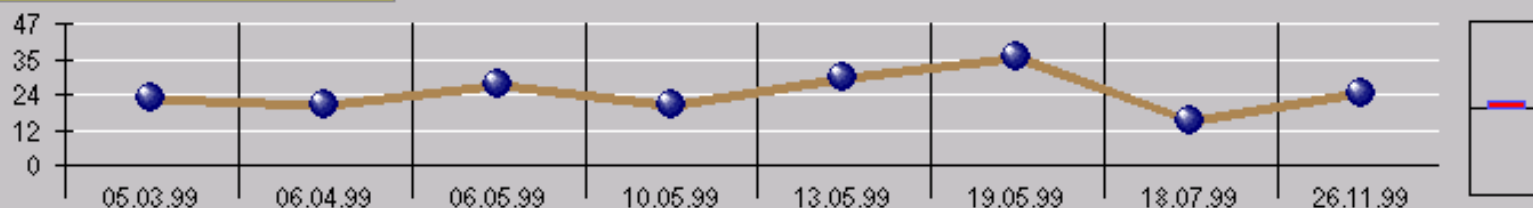
### AREA MEDICA



### AREA SOCIALE



### AREA PSICOLOGICA



STAMPA



USCITA

CLIENTE: ABRAM ALDO

SCORE DI GRAVITA'  
PURO PER AREA (%)

DATA CONTROLLO:

Attuale: 12/12/1997

Precedente: 14/10/1997

Tempo (mesi): 2

SCORE:



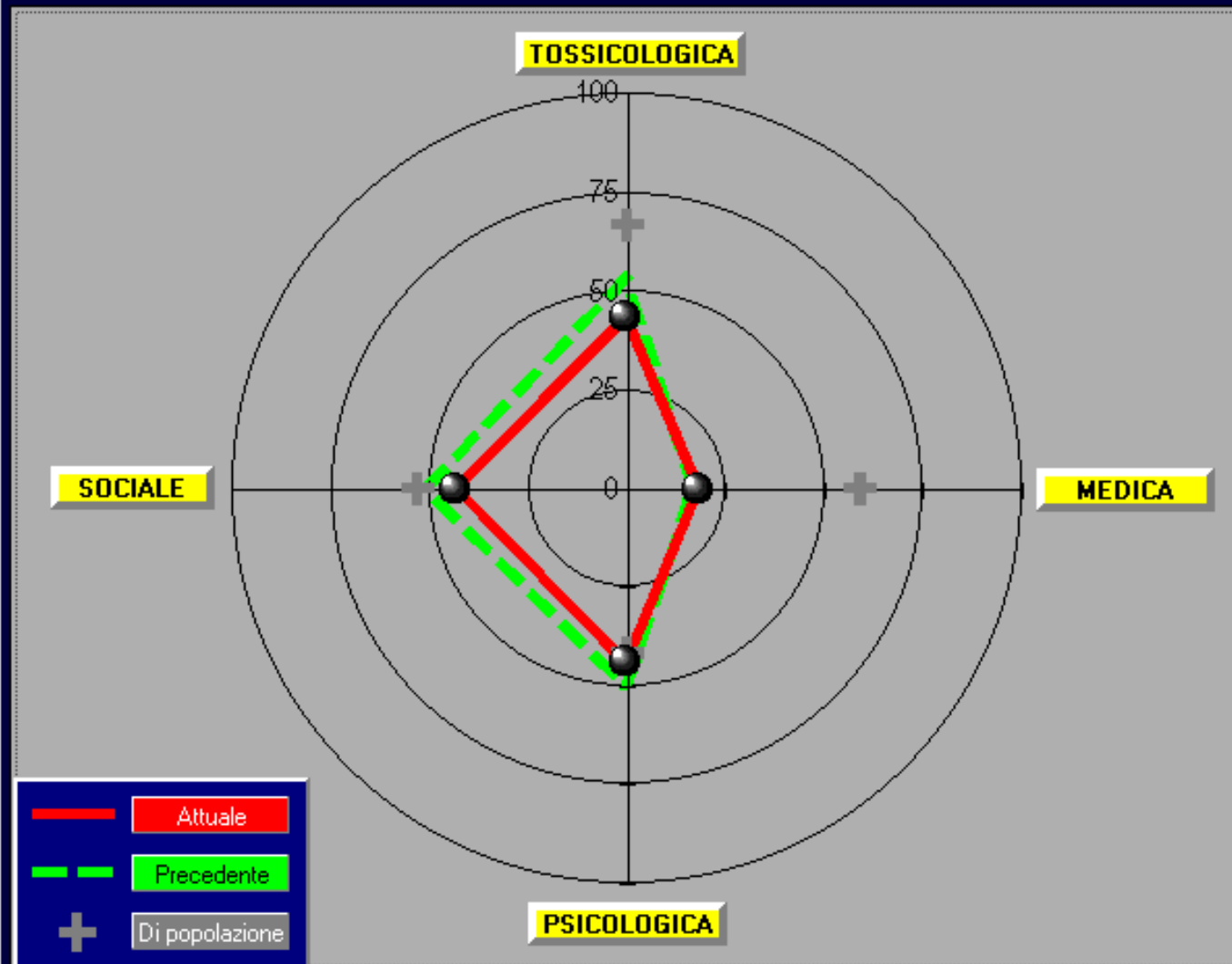
PURO



PESATO

AREA	At	Pr	Δ%
Tossicologica	13	16	-19
Medica	12	11	+9
Sociale	22	26	-15
Psicologica	21	24	-13

Punteggi per area del  
controllo attuale e del  
precedente con calcolo  
dello scostamento



STAMPA



INDIETRO



USCITA

# S.A.S.S.

Versione 3.0 - 2000

**Sistema per la valutazione  
standardizzata degli aspetti  
sociali della persona  
tossicodipendente**

## FUNZIONI

- 1) Esegue una valutazione standardizzata degli aspetti sociali per aree
- 2) Calcola un punteggio di gravità per area
- 3) Rappresenta graficamente la situazione della persona
- 4) Confronta la situazione con quella della popolazione residente nel sistema
- 5) Esegue confronti di serie storiche

IDEAZIONE: G. Serpelloni, R. Taioli  
ANALISI E SVILUPPO: G. Serpelloni, C. Bettero, E. Ancona  
PROGRAMMAZIONE: C. Bettero  
REVISIONE CONTENUTISTICA: Staff del SERT 1 VERONA

**CONTINUA**

## FAMIGLIA

## ANDAMENTO DELLA GRAVITA'



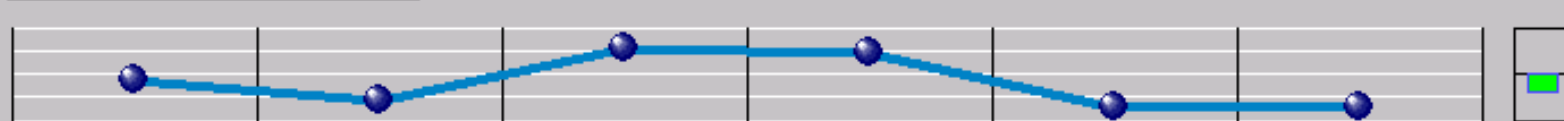
## RETE SOCIALE



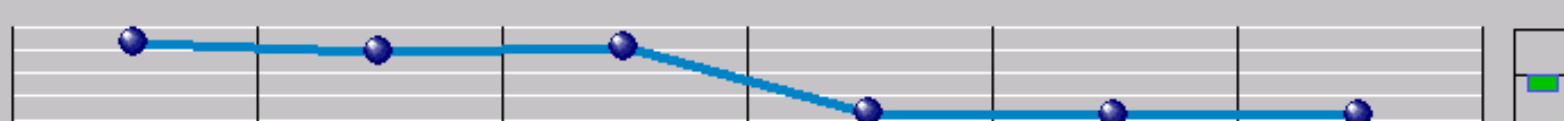
## ABITAZIONE



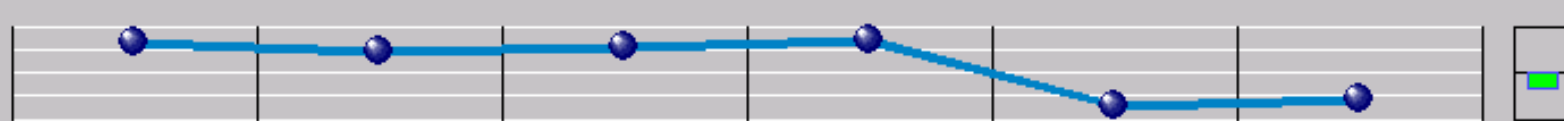
## LAVORO



## SITUAZ. GIUDIZIARIA



## REDDITO



## INTERESSI



STAMPA

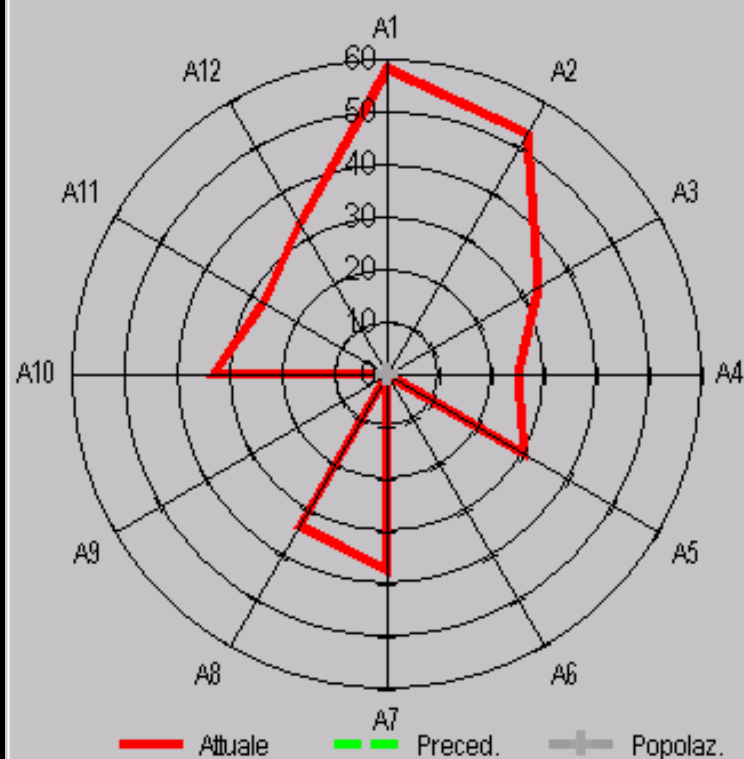


USCITA

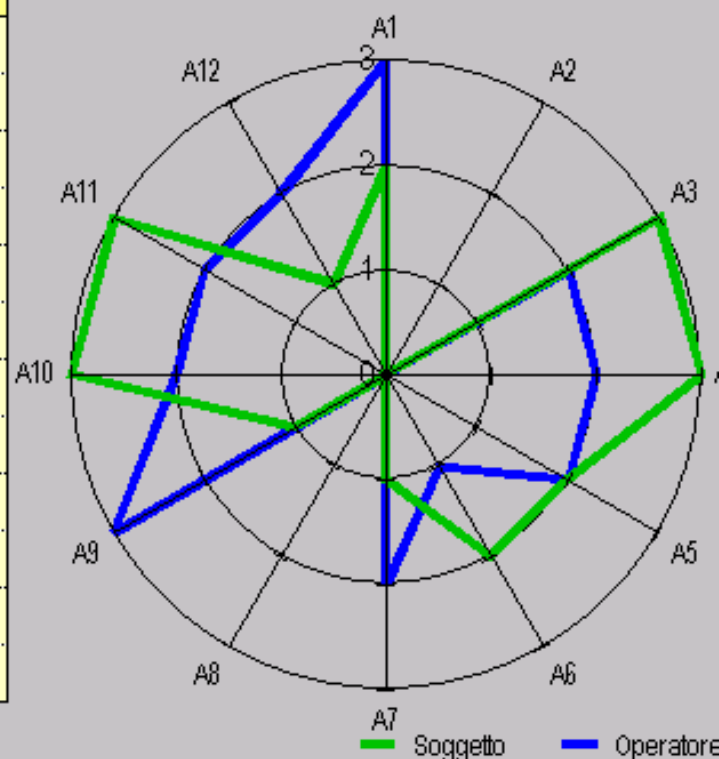
## S.A.S.S. - GRAFICI RIASSUNTIVI FINALI

## % ITEMS PROBLEMATICI

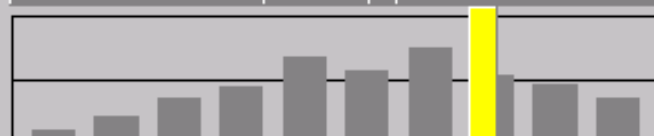
## VALUTAZIONE SOGGETTO/OPERATORE



N.	NOME SCHEDA
1	Famiglia
2	Rete sociale 1
3	Abitazione
4	Territorio
5	Lavoro / scuola
6	Reddito
7	Attività sociali
8	Interessi
9	Religione
10	Situazione giudiziaria
11	Fornitori assistenza
12	Risorse



Posizionamento rispetto alla popolazione osservata



Confronto con

TD totali
TD ult. anno
Pop. non TD



STAMPA



INDIETRO



USCITA

# F.A.R.M.: Monitor del programma

dose  $\leftrightarrow$  controlli  $\leftrightarrow$  prestazioni

**PROGRAMMA TERAPEUTICO**

Prescrizione: **Metadone**      Unità funzionale: **TOSSICODIPENDENTI**

Cliente: **B**      **G**      **254**      **Variazioni Straordinarie**

CALENDARIO		DOSE		CONTROLLO URINARIO		PRESTAZIONI																
Progr.	Data giorno programmata	Somministratore	Dose prescr.	Dose somm.	Affido	Assunz. dich.	Routine Progr.	Opio	Coca	Alcol	Amfe	BDZ	Canna	Meta	Barbituri	Medico	Psico	Ass. Soc.	IP	Educ.	Altro	Note
194	01/12/1999	GOMMA	110	110	0				+	+				+						1		
20	02/12/1999	NARDO	120	120	0											1		1				
196	03/12/1999	GOMMA	110	110	0																	
27	04/12/1999	GOMMA	90	90	0				+	+				+			1					
28	05/12/1999	NARDO	60	60	0																	
8	06/12/1999	SERPELLI	50	50	0				+					+						1		
1	07/12/1999		40		0																	
2	08/12/1999		40		0																	
3	09/12/1999		40		0																	
4	10/12/1999		40		0																	
5	11/12/1999		40		0																	
6	12/12/1999		40		0																	
7	13/12/1999		40		0																	
8	14/12/1999		40		0																	
9	15/12/1999		35		0																	
10	16/12/1999		35		0																	

Scadenza programmata: **08/02/2000**      **Grafico ultimi tre mesi**

**Terapia** (green arrow pointing to rows 194-20)

**Terapia** (blue arrow pointing to row 1)

**Terapia** (red arrow pointing to rows 2-10)



# F.A.R.M.: Grafico dosaggio somministrato e controlli urinari

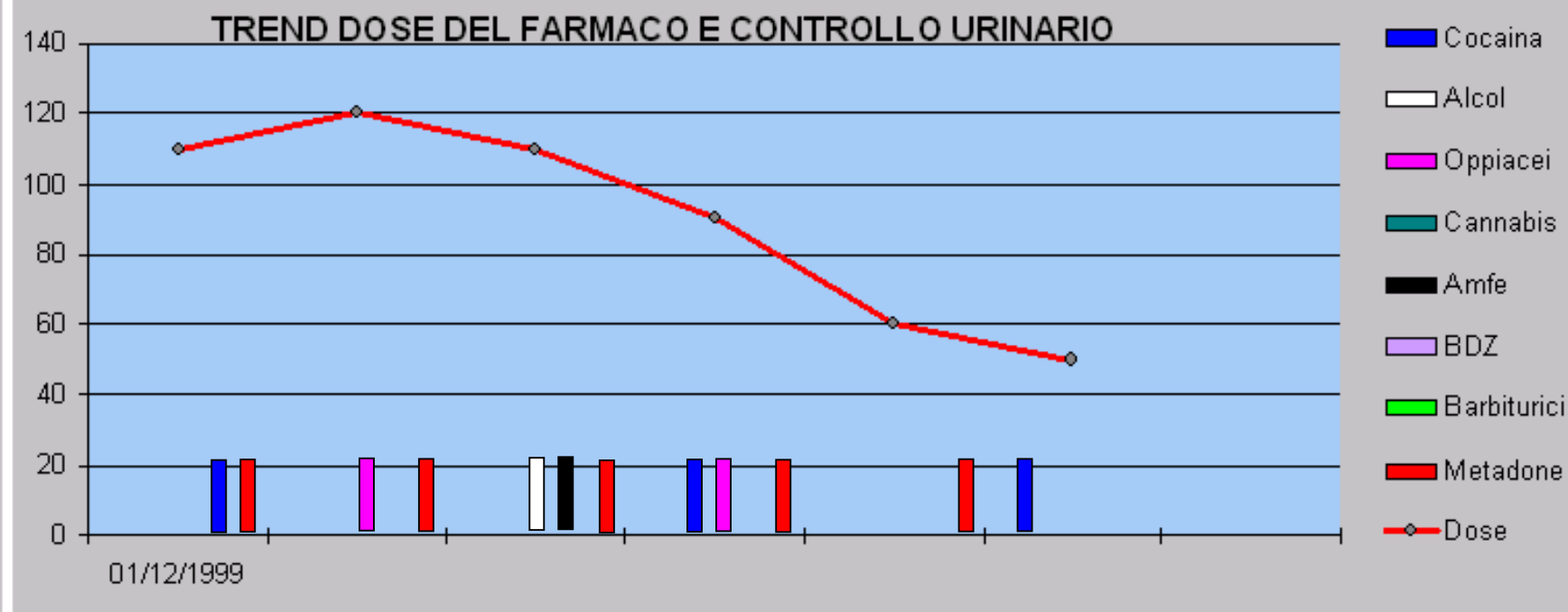
Grafico prescrizione

Cliente

254 B

G

20/02/1900



n. totale delle prestazioni / 3 mesi

n. MAX GG di astinenza dichiarata

n. MAX GG di astinenza osservata

M	P	IP	E	Altro
27	78	12	21	3
27	=	78.0%		
14	=	35.0%		

dati relativi agli  
ultimi tre mesi





# OUTCOME

## VALUTAZIONE DEGLI ESITI

Sistema per la valutazione  
degli esiti dei trattamenti

### FUNZIONI

1. VALUTAZIONE USO DI SOSTANZE
2. QUALITA' DI VITA
3. PERFORMANCE PSICO-SOCIALE
4. INCIDENZA PATOLOGIE CORRELATE

IDEAZIONE: Giovanni Serpelloni (Ver. 0.2 – 1999)  
ANALISI E SVILUPPO: G. Serpelloni, C. Bettero  
PROGRAMMAZIONE: C. Bettero  
REVISIONE CONTENUTISTICA:

CONTINUA



# TIPI DI VALUTAZIONE

1

INDIVIDUALE



2

DI INSIEME



# Valutazione INDIVIDUALE

## Valutazione Outcome

Valutazione dell'outcome: impostare le due date per il confronto (t1, t2); verranno presi in considerazione i dati nell'arco dei due mesi precedenti a ciascuna data.

Cliente	<input type="text" value="AAAAA AAA"/>
Data primo controllo	<input type="text" value="sabato 20 aprile 2002"/>
Data secondo controllo	<input type="text" value="lunedì 4 marzo 2002"/>

CONTROLLO DEI DATI DI INPUT		
1	Sostanze primaria e secondaria in anagrafica	DATI PRESENTI
2	Analisi urine per le sostanze primaria, secondarie, alcool, benzodiaz. (t1)	DATI PRESENTI
3	Analisi urine per le sostanze primaria, secondarie, alcool, benzodiaz. (t2)	DATI PRESENTI
4	SSAS nel periodo t1 (data primo controllo - 60gg)	DATI INCOMPLETI
5	SSAS nel periodo t2 (data secondo controllo - 60gg)	DATI INCOMPLETI
6	CBE nel periodo t1 (data primo controllo - 60gg)	DATI PRESENTI
7	CBE nel periodo t2 (data secondo controllo - 60gg)	DATI PRESENTI



ESEGUI CONTROLLO



CHIUDI

Avvertimento: Il cliente/paziente selezionato non ha eseguito esami per la sostanza 'Alcool' nel periodo iniziale.

Avvertimento: Il cliente/paziente selezionato non ha eseguito esami per la sostanza 'Benzodiazepine' nel periodo iniziale.

Avvertimento: Non sono stati somministrati SSAS al cliente/paziente nel periodo iniziale.

Avvertimento: Non sono stati somministrati SSAS al cliente/paziente nel periodo finale.

Avvertimento: Non sono stati somministrati CBE al cliente/paziente nel periodo iniziale.

Avvertimento: Non sono stati somministrati CBE al cliente/paziente nel periodo iniziale.

# Valutazione INDIVIDUALE

Valutazione dell'outcome

## Valutazione dell'outcome

CLIENTE: AAAA AAABC

PERIODO DEL CONTROLLO DA: 08/03/01

A: 04/03/02

### A. USO DI SOSTANZE

droga primaria  
droga secondaria  
alcool  
farmaci sostitutivi illegali  
benzodiazepine

t1	t2	delta % t1-t2
36	0	36
18	0	18
27	0	27
0	0	0
0	0	0



QUOTA % DI OBIETTIVO  
RAGGIUNTO

Relativa Assoluta



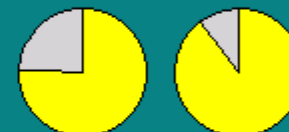
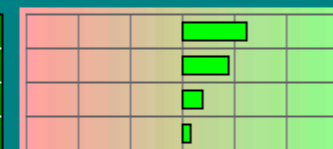
Quote  
obiettivo %

R 100  
A 100  
D 0

### B. PERFORMANCE PSICOSOCIALE

attività lavorativa/scolastica  
qualità della rete sociale  
relazioni familiari  
abitazione

t1	t2	delta % t1-t2
50	91	41
71	100	29
75	88	13
75	80	5

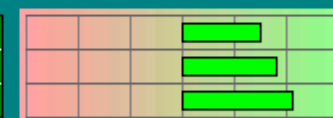


R 75  
A 90  
D 0

### C. QUALITA' DI VITA

social status  
clinical status  
perception

t1	t2	delta % t1-t2
30	80	50
10	70	60
5	75	70

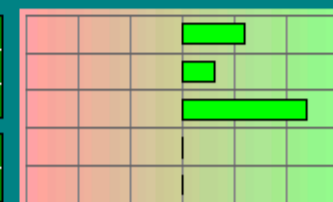


R 80  
A 75  
D 0

### D. PATOLOGIE CORRELATE

prevenzione rischio infettivo  
prevenzione rischio overdose  
compenso stato/pat.psich.  
atti criminali  
prostituzione

t1	t2	delta % t1-t2
30	70	40
20	40	20
10	90	80
0	0	0
0	0	0



R 70  
A 40  
D 0

Macroindicatori

Prestazioni erogate

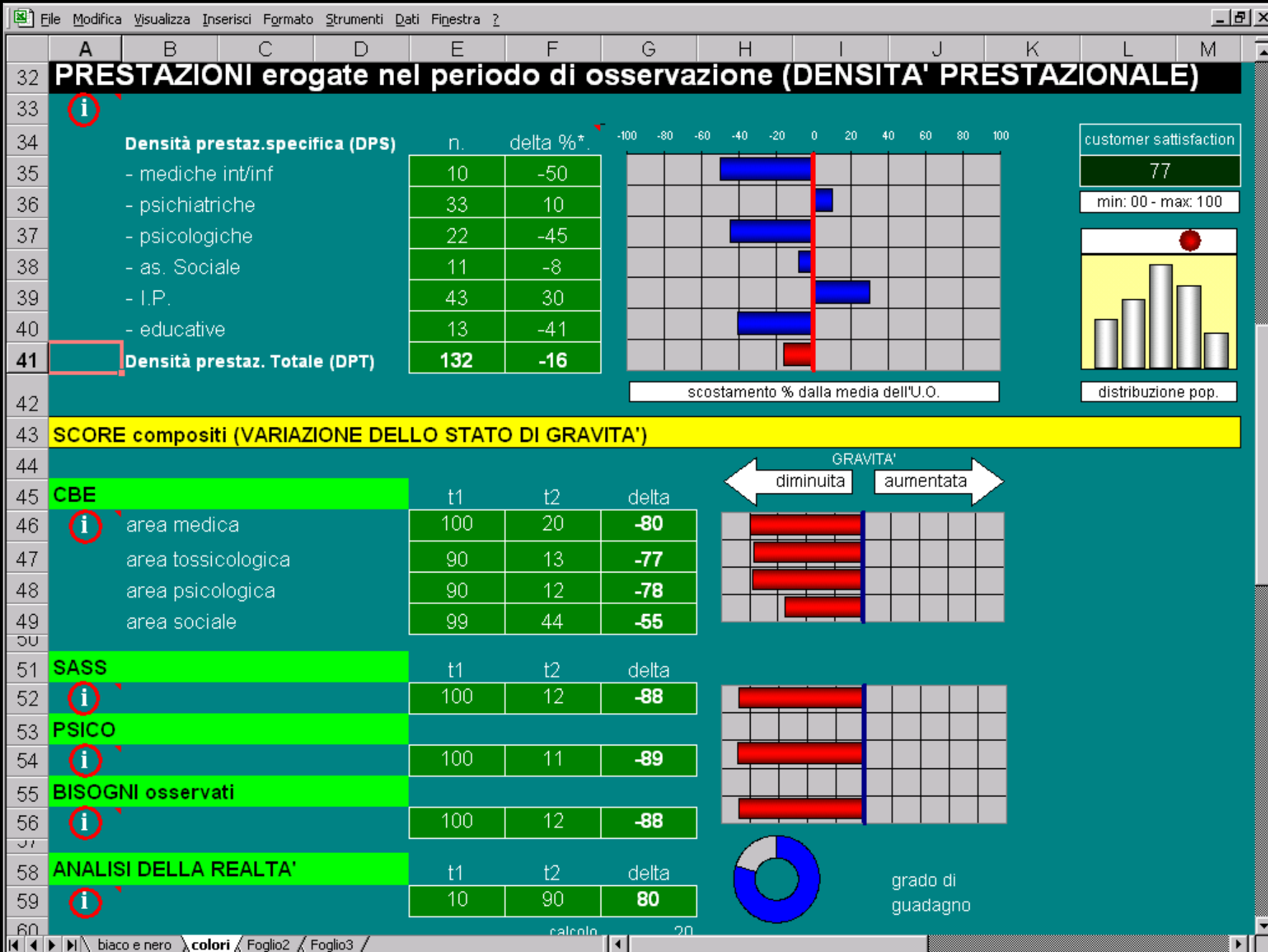
Score composti



STAMPA



CHIUDI





# Valutazione DI INSIEME

## Variabili di SELEZIONE del gruppo da valutare

**A**

- GRUPPO DI SOGGETTI
  - Tutti
  - In terapia metadonica
  - In terapia con Naltrexone
  - In terapia con Buprenorfina
  - Segnalati dalla Prefettura
  - Altro

**B**

- PERIODO
  - Ultimi 3 mesi
  - Ultimi 6 mesi
  - Ultimi 9 mesi
  - Ultimi 12 mesi
  - Da:\_\_\_ a:\_\_\_

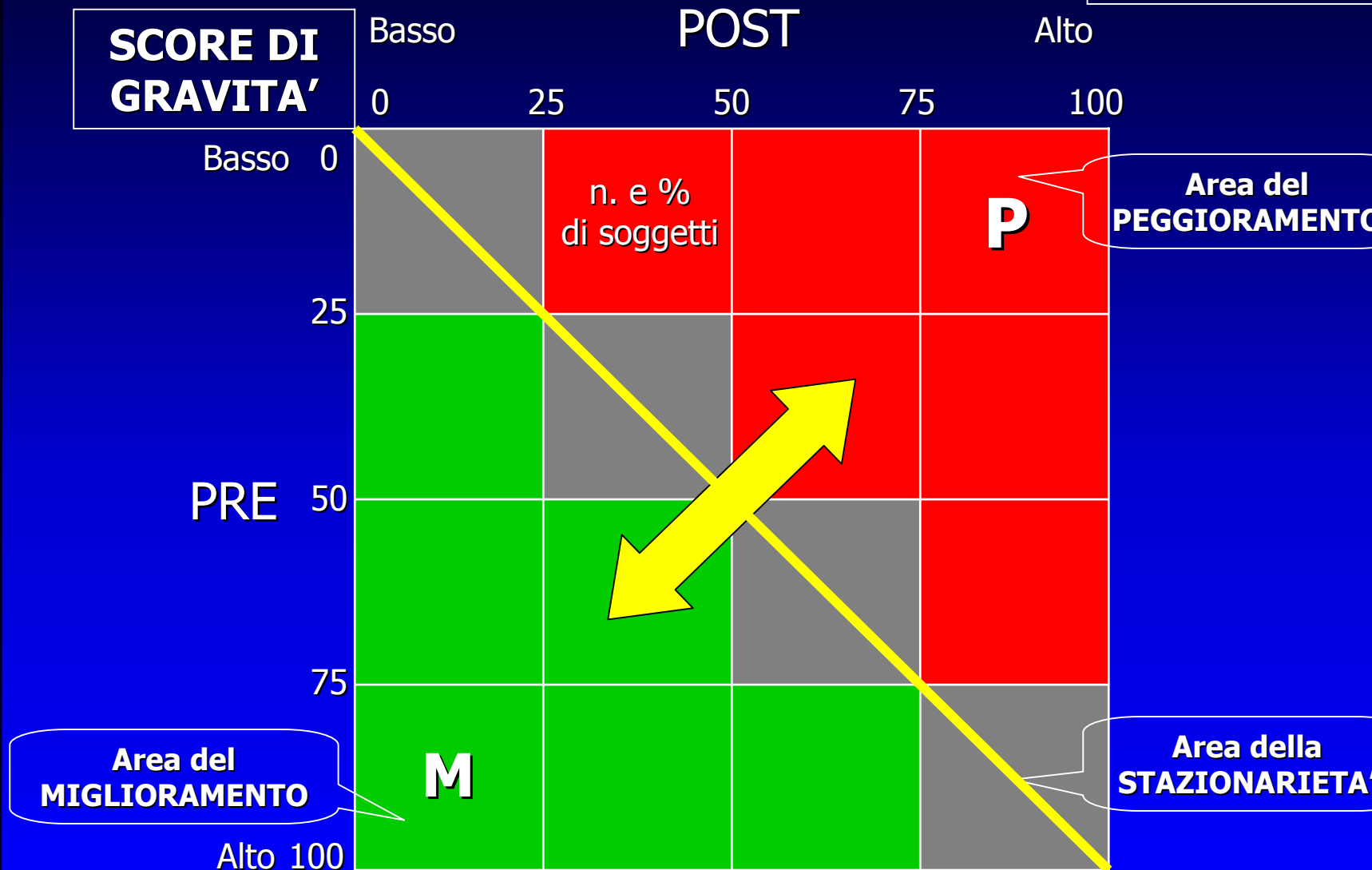
**GRUPPO SELEZIONATO**





## MATRICE EVOLUTIVA

N. e %  
Casi in MIGLIORAMENTO  
Casi STAZIONARI  
Casi in PEGGIORAMENTO  
Casi TOTALI





# Valutazione DI INSIEME

## MATRICE EVOLUTIVA

### TABELLA SINTETICA

N. di SOGGETTI IN TRATTAMENTO
N. Casi in MIGLIORAMENTO
N. Casi STAZIONARI
N. Casi in PEGGIORAMENTO
N. Sogg. DROP OUT

N.	%	$\Delta x$	DURATA MEDIA DEL TRATTAMENTO	GRAVITA' CLINICA ALL'INIZIO (score)
		—		



# Valutazione DI INSIEME

## MATRICE EVOLUTIVA

### TABELLA SINTETICA

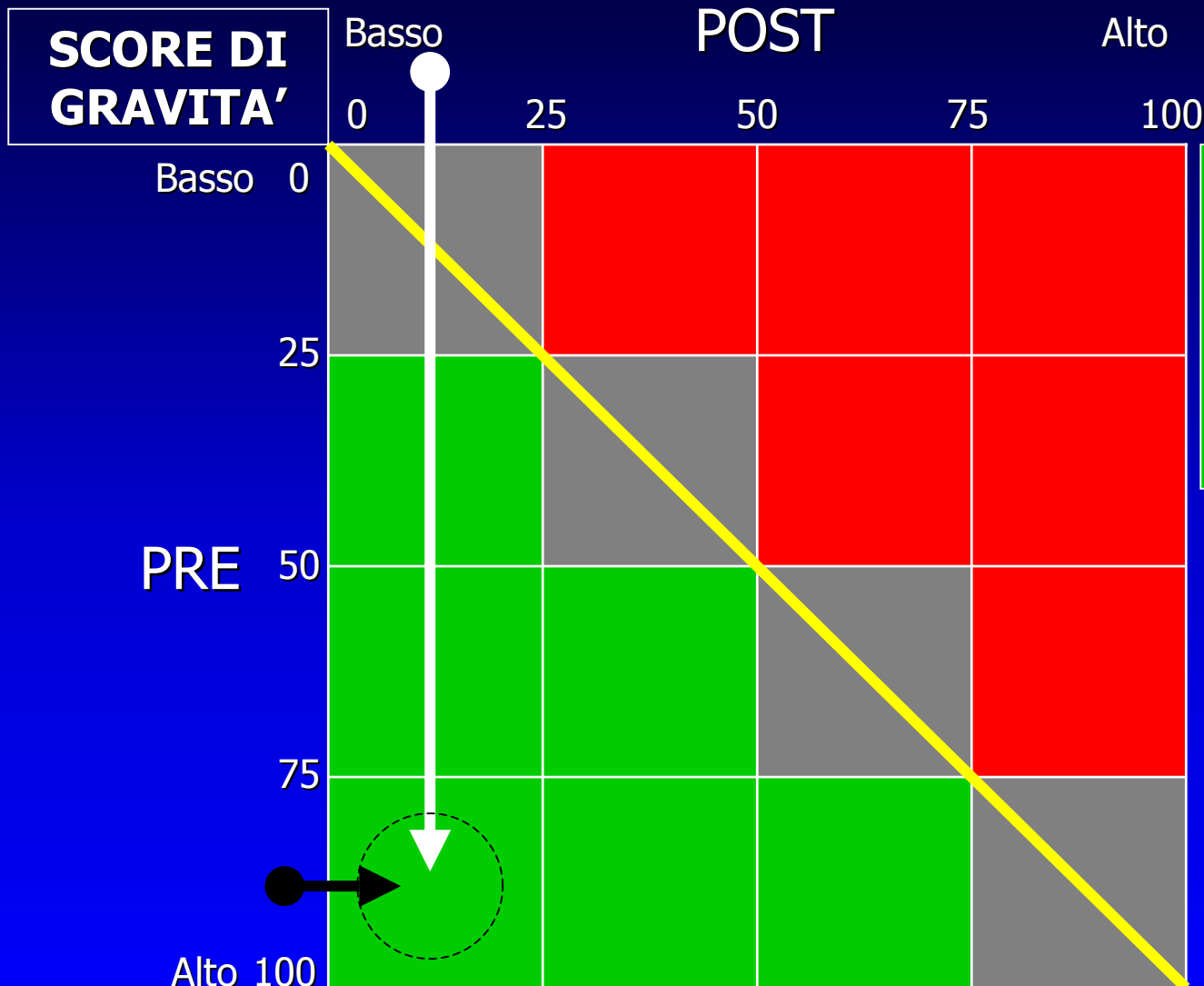
		N.	%	$\Delta x$ Pre-Post	DURATA MEDIA (gg) DEL TRATTAMENTO	GRAVITA' CLINICA ALL'INGRESSO (score)
N. di SOGGETTI IN TRATTAMENTO		150	—	—	200	89
N. Casi in MIGLIORAMENTO		75	—	60	221	72
N. Casi STAZIONARI		25	—	5	180	74
N. Casi in PEGGIORAMENTO		45	—	-20	110	88
N. Sogg. DROP OUT		5	—	—	87	83



Valutazione DI INSIEME

# MATRICE EVOLUTIVA

PFT 2002 Regione Veneto



**Casi in MIGLIORAMENTO**

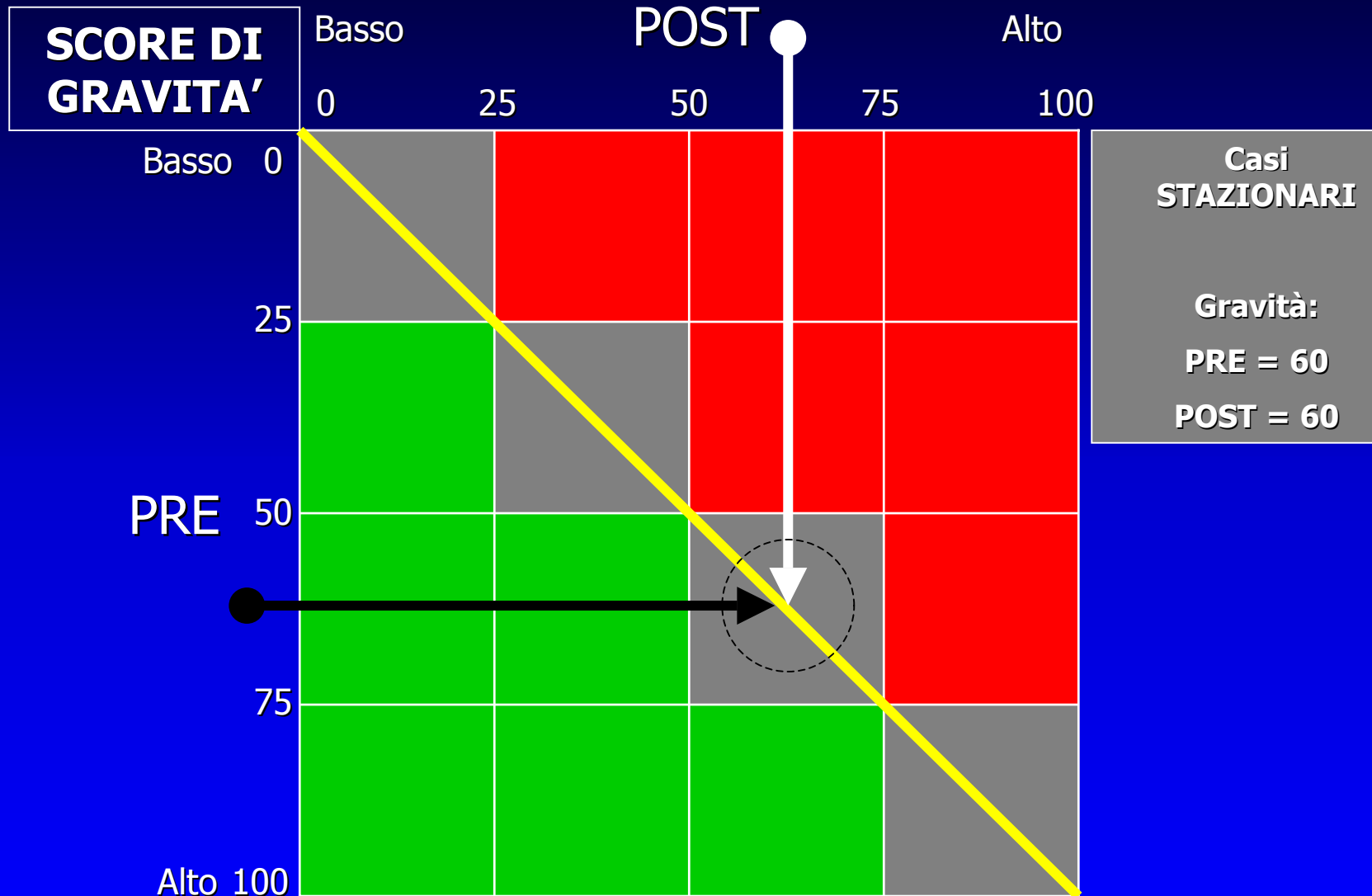
**Gravità:**  
**PRE = 90**  
**POST = 10**



Valutazione DI INSIEME

# MATRICE EVOLUTIVA

PFT 2002 Regione Veneto

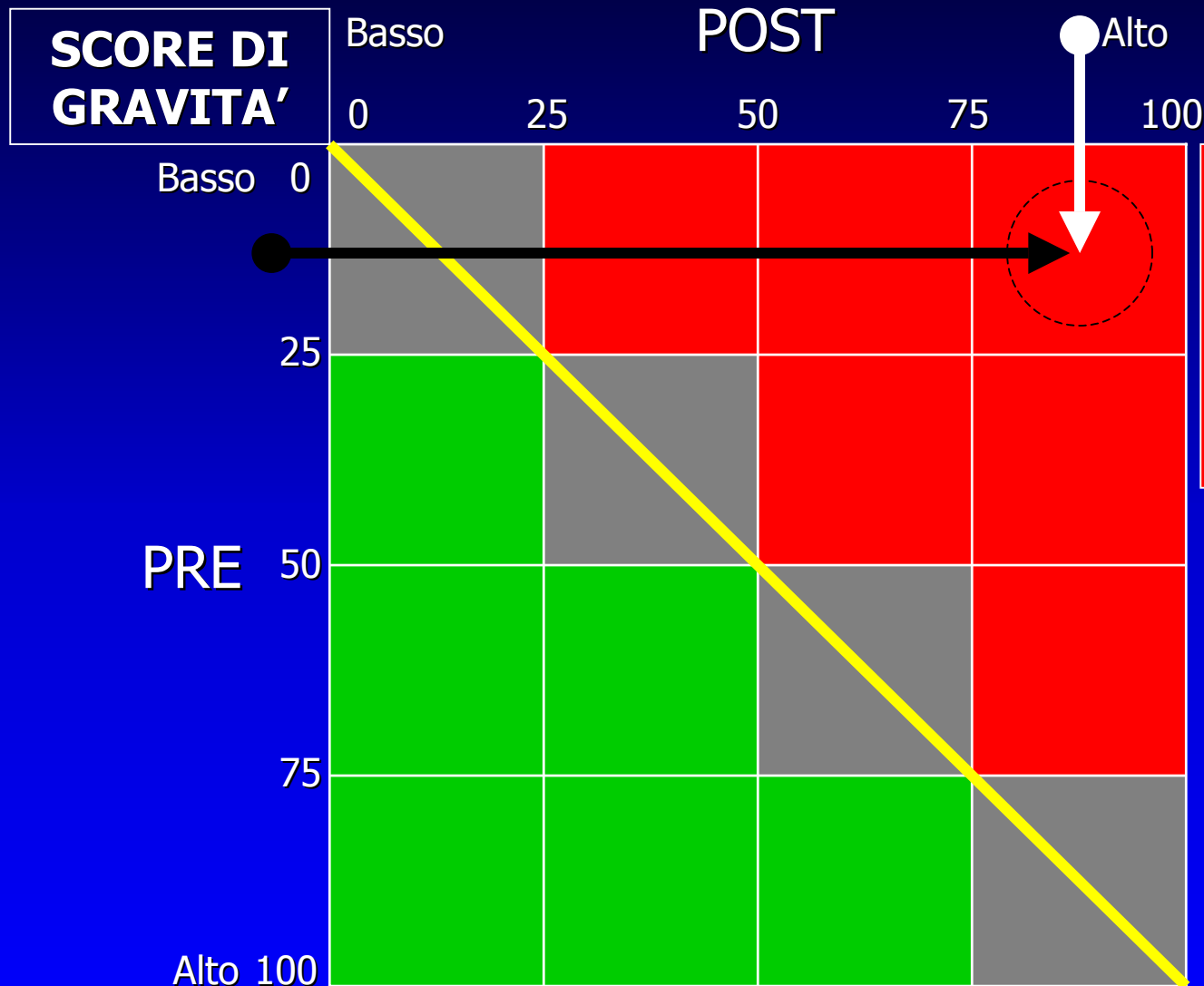




Valutazione DI INSIEME

# MATRICE EVOLUTIVA

PFT 2002 Regione Veneto



**Casi in  
PEGGIORAMENT**

**Gravità:**  
**PRE = 10**  
**POST = 90**

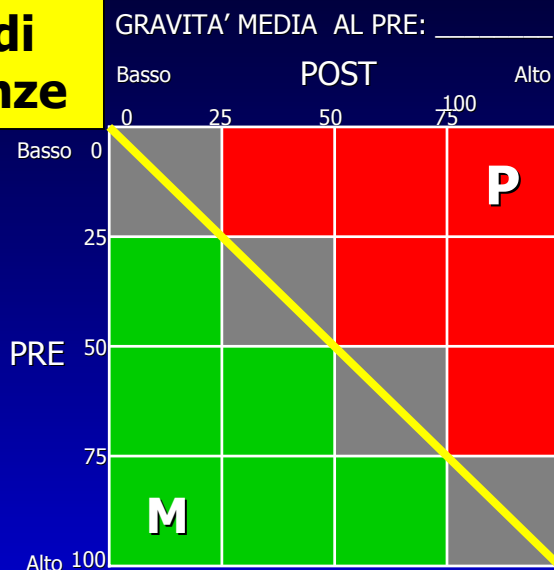


# Valutazione DI INSIEME

## MATRICI EVOLUTIVE per singoli indicatori

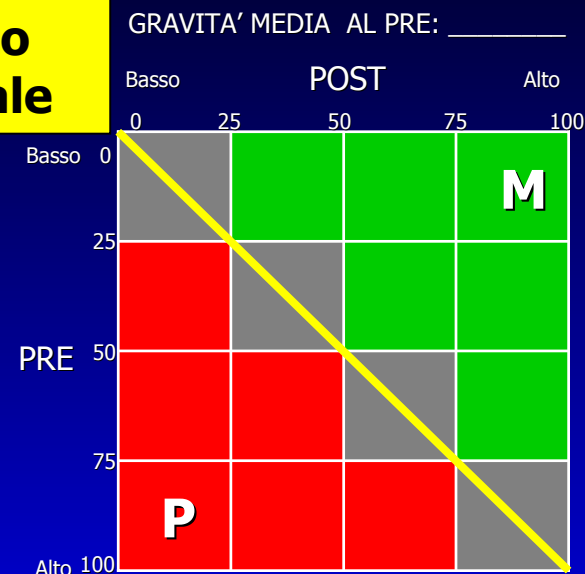
1

### Uso di sostanze



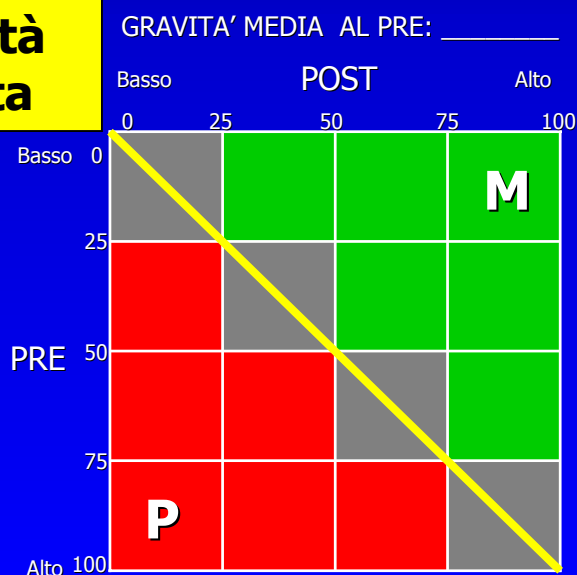
2

### Psico Sociale



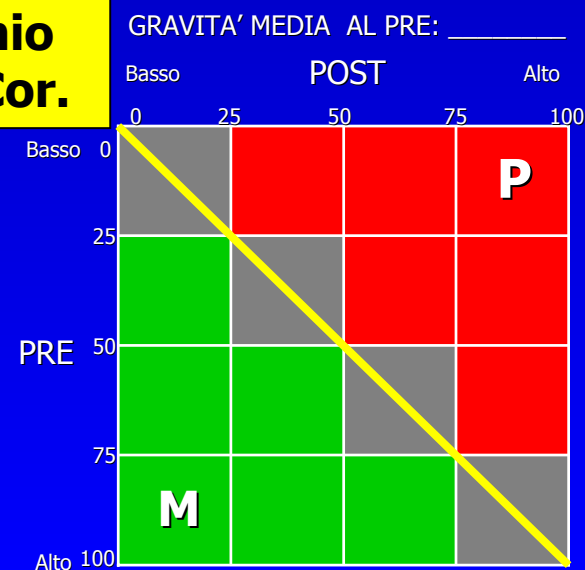
3

### Qualità di vita



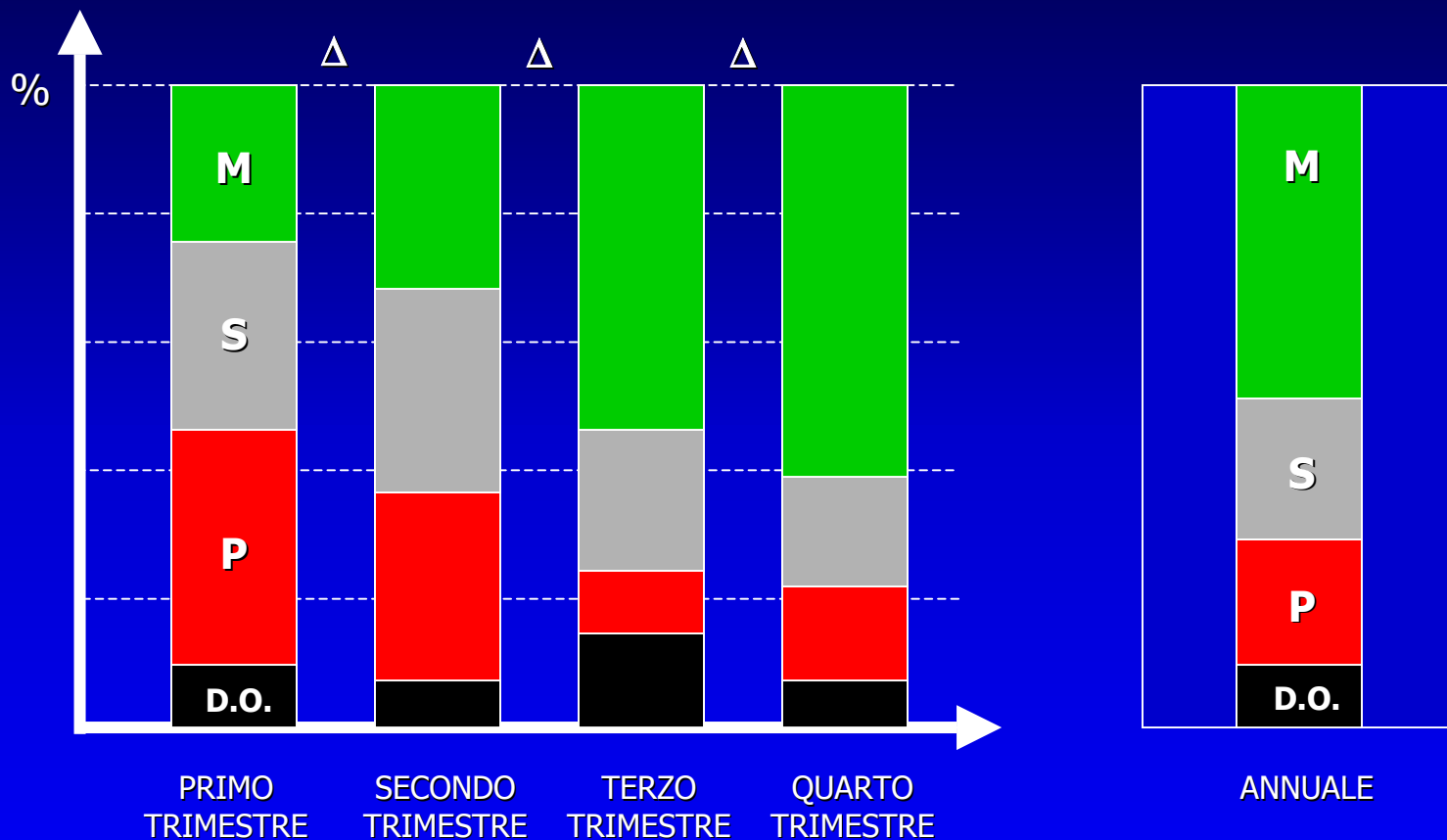
4

### Rischio Pat. Cor.





# Matrice evolutiva: TREND trimestrale



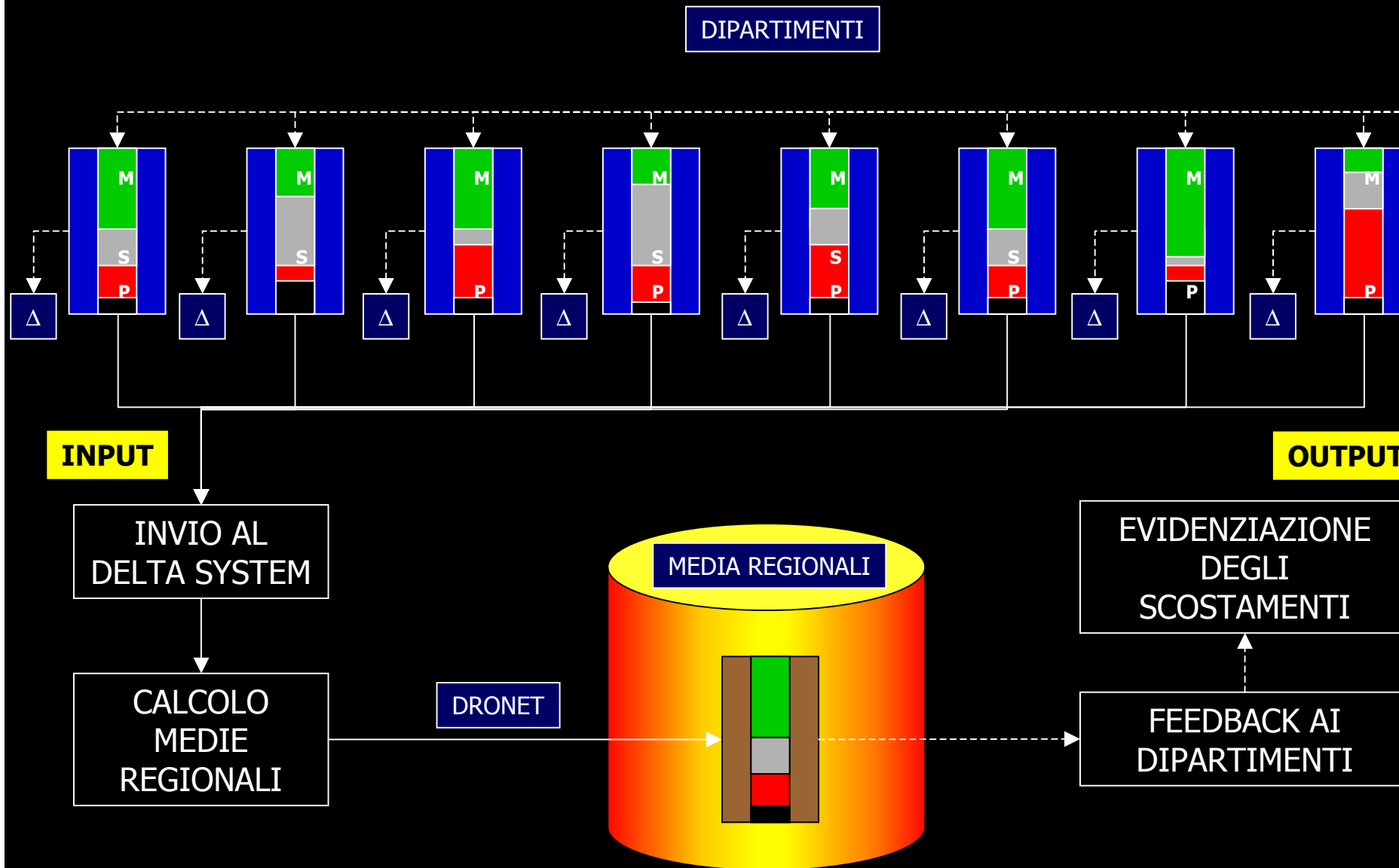




# **Matrice evolutiva: comparazione dei risultati**

- TRA U.O. OMOGENEE
- FINALIZZATA ALLA "GOVERNANCE" CLINICA E DELLE RISORSE
- TRAMITE DELTA SYSTEM

# Matrice evolutiva: comparazione dei risultati





# PROBLEMI APERTI

---

- L'inserimento della valutazione dell'outcome in un più ampio approccio di Total Quality Management
- La base culturale degli operatori (la difficoltà all'innovazione dei modelli concettuali di riferimento e delle prassi orientati alla qualità)
- Gli assetti organizzativi delle unità operative
- Le risorse tecnologiche informatiche
- Il futuro dei Sert .... del mondo ....dell'universo.....



# CONCLUSIONI

.....IN attesa .....

