



Milano: l'esperienza del centro di comunicazione screening

Enrica Tidone, Annadina De Mezza

Centro di comunicazione screening: gruppo di lavoro

P. Borelli, E. Caccavo, L. Contardi, A. De Mezza, G. Ferrari, A. Generoso, R. Leone, D. Luciano, P. Penati, M. Scaramuccia, E. Tidone, S. Viola.



La comunicazione: con chi

Popolazione target

Medici di Medicina Generale

Strutture Ospedaliere (8 radiologie
ed 11 endoscopie)

Farmacie

Screening mammografico

■ Inizio del Programma: novembre 1999

■ Completamento:

primo round: marzo 2002

secondo round: marzo 2004

• Più di **15.000** richiami per approfondimenti

Screening colon-retto

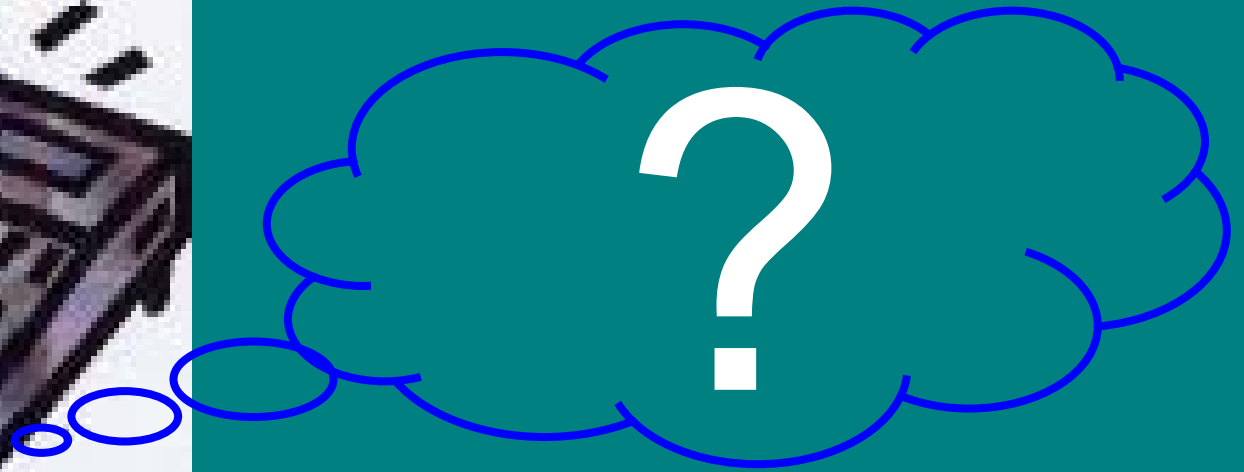
- Inizio del Programma: 28 ottobre 2005
- Coinvolgimento di tutte (425) le farmacie di Milano

Risultati attesi

Inviti annuali	175.000
Rispondenza attesa (35%)	61.250
Test positivi (6%)	3.675
Adesioni all'endoscopia (85%)	3.124

La comunicazione

La comunicazione con le persone avviene
tramite numero verde (800 255 155)



Caratteristiche della comunicazione mediata da telefono

- Assenza di contatto visivo, prossemica e cinesica
- Interpretare le variabili dell'area paralinguistica (le informazioni vocali tono di voce, modulazione, pause, vocalizzazioni,...)
- Necessità di instaurare feedback
- Standardizzazione della procedura

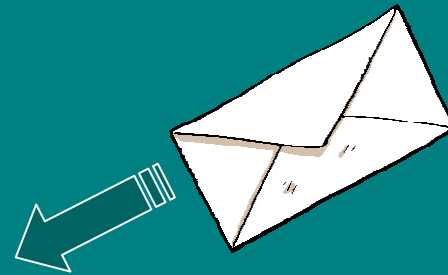


Livelli della comunicazione

- Informativo generale al 1° livello dello screening
- informativo specifico e counselling al 2° livello
- Counselling dopo la comunicazione di patologia
- Richiesta di informazioni alla donna sull'esito istologico dell'intervento (3° livello)
- Accoglimento e codifica dei "reclami"

Comunicazione al 1 livello dello screening

- lettera di invito
- spontaneamente
- indirizzati dal loro Medico di Medicina Generale



Contenuti della comunicazione al 1° livello dello screening

- Informazioni sulle caratteristiche necessarie per l'arruolamento
 - verifica anagrafica
 - raccolta dati sullo stato di salute



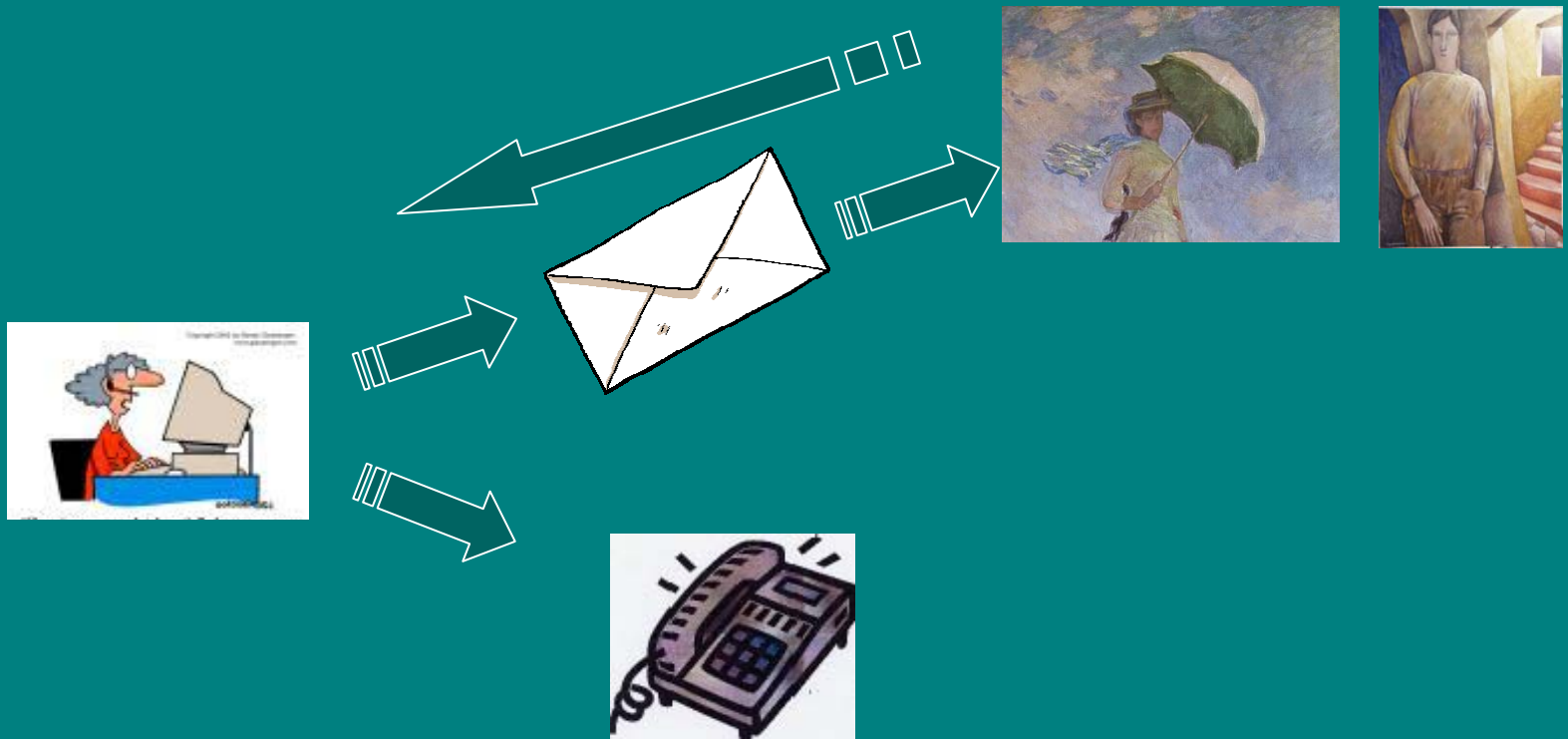
- Informazioni relative al percorso di screening sia di base che di approfondimento
- Supporto su eventuali dubbi tra un round e quello successivo

Strategie utilizzate nella comunicazione al 1° livello

- Disponibilità al colloquio
- Ascolto attivo
- Utilizzo del linguaggio flessibile a seconda del feed-back
- Capacità di rispondere a quesiti sanitari
- Capacità di mantenere la conduzione del colloquio al ritmo stabilito

Comunicazione al 2° livello dello screening

Donne e uomini che nell'attesa dell' esito del test di 1° livello ricevono invece una comunicazione che li invita a continuare il percorso con ulteriori approfondimenti.



Contenuti della comunicazione al 2° livello dello screening

- verifica anagrafica (persona giusta, posto giusto)
- comunicazione di sospetto (mx) o positività (fobt)
- **ottenere la collaborazione della persona**
- fornire le informazioni concesse (es. tipo di esame)
- anamnesi approfondita (colon)
- procedura per la preparazione alla colonscopia
- informazioni relative al percorso di approfondimento

Strategie utilizzate nella comunicazione al 2° livello

- Disponibilità al colloquio
- Ascolto attivo
- Utilizzo del linguaggio flessibile a seconda del feed-back
- Capacità di rispondere a quesiti sanitari specifici
- Capacità di riconoscere e supportare l'ansia altrui
- Contenere la propria ansia

Formazione continua e supervisione sulla gestione dell'eventuale ansia dell'operatore

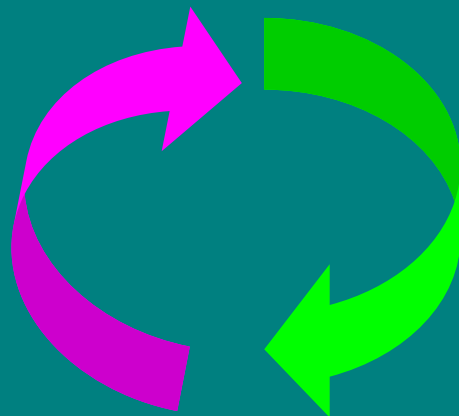
Persone che hanno avuto comunicazione di patologia

Counselling alle persone che hanno dubbi sul dove essere operati sull'intervento, sull'esito dello stesso, sul parere di altri medici, sulla paura di non avere capito bene, sono arrabbiati, ecc...



Contenuti della comunicazione alla persona con patologia

- capire la motivazione della telefonata
- raccogliere le informazioni sulla problematica
- definire la tipologia del bisogno
- offrire ascolto ed informazioni utili per la scelta del percorso



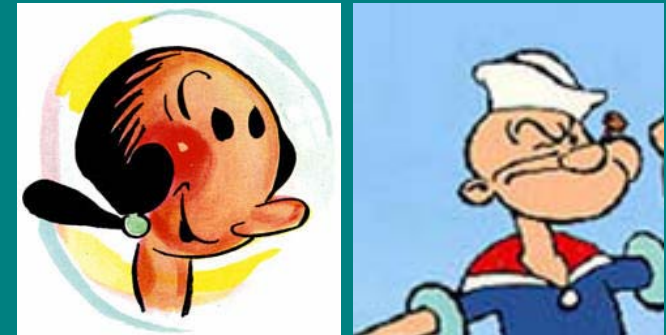
Strategie utilizzate

- Disponibilità al colloquio
- Ascolto attivo
- Utilizzo del linguaggio flessibile a seconda del feed-back
- Capacità di rispondere a quesiti tecnico scientifici
- Capacità di definire il bisogno
- Capacità di attivazione delle risorse di rete

Formazione continua e supervisione sulla gestione dell'eventuale ansia dell'operatore

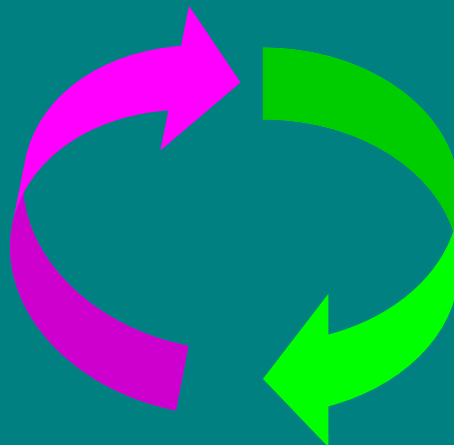
I reclami

Le persone che hanno avuto difficoltà in una qualsiasi fase del processo, che si sono trovate male (operatori ed ambienti)



Contenuti della comunicazione di reclamo

- motivazione telefonata
- raccolta informazioni sulla problematica espressa
- definizione del bisogno
- accoglimento della rimostranza
- utilizzo dell'informazione per il miglioramento del processo dello screening e rendere partecipe la persona dell'eventuale miglioramento



Strategie utilizzate

- Disponibilità al colloquio
- Ascolto attivo
- Utilizzo del linguaggio flessibile a seconda del feed-back
- Capacità di accogliere il “reclamo”
- Capacità di analisi dello stesso
- Capacità di attivazione delle risorse di rete
- Presentazione della problematica all'interno dell'U.O. per eventuale puntualizzazione delle procedure e restituzione alla persona di quanto fatto

Formazione continua e supervisione sulla gestione dell'eventuale ansia dell'operatore

Formazione del gruppo di lavoro sulla comunicazione

- Formazione di base sulla comunicazione
- Formazione sulla comunicazione mediata da telefono
- Supervisione

Formazione del gruppo di lavoro: la supervisione con lo psicologo

Obiettivi:

- a. migliorare la comunicazione con l'utente
- b. prevenire il burn out degli operatori

Metodologia:

- a1. - Individuazione delle telefonate difficili
- individuazione di nuove strategie per la gestione dell'ansia e della sofferenza (“saggezza del gruppo”)
- b1. - riconoscere gli stati emotivi negativi
- condivisione degli obiettivi, difficoltà, emozioni

TIPOLOGIA DI DONNA	IMPRESSIONI PERSONALI	STRATEGIE	EMOZIONI CHE PROVO
Donna aggressiva	<ul style="list-style-type: none"> • Alza il tono di voce • Parla velocemente • Non si fa interrompere • Non ascolta • Indisponente, sgarbata • Pretenziosa • Autoritaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Leggo la sua aggressività come paura, ansia, rabbia • Contrappongo la gentilezza • Sono più esauriente ed accogliente • Parlo più lentamente • Abbasso il tono di voce • Sospendo la telefonata e la rinvio • Mi autocontrollo 	<ul style="list-style-type: none"> • Competitività • Rabbia • Fastidio
<p>Donna che delega il marito:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lei comanda il marito - comanda il marito - esalta l'autorità del marito - subisce l'autorità del marito 	<ul style="list-style-type: none"> • Lei impartisce ordini perentori • Marito despota, conduce lui la telefonata impedendo alla moglie di intervenire • Lui è in pensione, la moglie lavora ancora • Lui sbriga le faccende burocratiche, lei è indaffarata • Lei si sente inadeguata • Marito accudente • Lui chiama per le rimostranze • La moglie è straniera (difficoltà nella lingua italiana, cultura diversa) 	<p><u>Marito efficiente, schietto, sintetico, veloce:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • non adotto alcuna strategia <p><u>Marito noioso, pedante, petulante, che non ha informazioni:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • cerco di essere più paziente • devo porre più domande dedicandogli più tempo • gli dico di riformulare le domande alla moglie • chiedo di poter parlare con la moglie <p><u>Marito che protesta:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • accolgo il reclamo, porgo le scuse a nome dell'azienda, comunico che renderò nota la protesta al mio responsabile • ringrazio per la sua collaborazione, se possibile risolvo il problema, lo congedo promettendogli che lo richiamerò per fornire la risposta • cerco di essere molto paziente, gentile, comprensiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Gioia • Stupore • Insofferenza • Tenerezza (soprattutto se è molto anziano) • Fastidio • Dispiaciuta • Delusione • Colpa • Impotenza • Rabbia