

# La mappa del percorso (*journey map*) come strumento di disegno, e miglioramento dell'esperienza delle persone e di valutazione continua dei servizi

Ettore Turra, APSS Trento  
Pierpaolo Benetollo, APSS Trento  
Mariangela Soverini, APSS Trento  
Paola Zambiasi, APSS Trento

Giovanni Maria Guarrera, APSS Trento  
Giandomenico Nollo, *Direttivo SIHTA,*  
*Dipartimento Ingegneria Industriale,*  
*Università di Trento*

**L**a mappatura dei percorsi è uno dei metodi più utili per diagnosticare e migliorare l'esperienza longitudinale dei pazienti con le organizzazioni sanitarie.

Le iniziative di sanità digitale nel recente passato sono state rivolte a un obiettivo principale: condividere i dati dei cittadini e pazienti tra i diversi attori e luoghi di cura. Tra gli esempi più rilevanti: gli archivi digitali per la condivisione dei referti a livello ospedaliero e territoriale, i servizi di interoperabilità con i medici di medicina generale, la dematerializzazione delle prescrizioni, il FSE. I risultati ottenuti sono importanti sia per la sicurezza e continuità delle cure, per rendere disponibili informazioni cliniche aggiornate e accessibili in tempo reale, sia per l'esperienza del paziente, che non grazie alla dematerializzazione non deve più recarsi nelle strutture solo per ritirare un referto o una prescrizione cartacea [1].

Una volta raggiunto un buon livello di condivisione dei dati, diverse organizzazioni sanitarie si stanno oggi orientando alla gestione di percorsi longitudinali in modo da affrontare nella logica dell'integrazione e continuità delle cure un problema comune a tutte le organizzazioni sanitarie, anche attraverso l'utilizzo dei moderni supporti informativi [2]. Secondo questo paradigma si vuole ingaggiare le persone quando sono in salute, rimanere collegati ad esse durante gli episodi di cura e continuare ad esserlo quando queste

ritornano al proprio stato naturale (di piena salute o di cronicità). A tale riguardo gli attuali sistemi e servizi, anche quelli più avanzati, presentano importanti criticità che ne limitano fortemente l'applicabilità e il successo. Basandosi sugli attuali approcci di cura e identificando questi percorsi come una loro estensione, questi vengono generalmente attivati solo dopo che la persona è entrata in una struttura sanitaria o in uno studio di un medico con un esplicito problema di salute; quindi quando un individuo è in una condizione di essere un "paziente" o "cliente" e non prima. Inoltre i sistemi sono spesso focalizzati sulla gestione dei singoli episodi e non tracciano ciò che avviene tra un episodio di cura e l'altro [3].

La gestione delle transizioni e dei percorsi longitudinali tra i diversi *setting* (prevenzione, ospedale e territorio) ha un valore importante in termini di esiti, di costi e di esperienza delle persone. Gli esiti migliorano grazie alla possibilità di tenere i pazienti all'interno dei percorsi, assicurando ad esempio una maggiore aderenza ai piani assistenziali. L'esperienza è massimizzata dove le persone sentono di essere conosciute e prese in carico da altre persone – professionisti sanitari, caregiver – che collaborano attivamente lungo un percorso. I costi ottimizzati grazie alla riduzione degli episodi di cura evitabili e all'utilizzo efficiente delle capacità produttive (es. tempi medi di degenza al livello corretto).

La situazione più frequente è invece di servizi e di sistemi

organizzati intorno all’offerta, che spesso sono indifferenziati rispetto ai bisogni di specifici gruppi di cittadini e pazienti. In tal modo chi avrebbe più bisogno di un determinato servizio rischia di rimanerne escluso e chi vi accede non è detto che abbia il servizio di cui avrebbe effettivamente bisogno. Orientare l’offerta e i percorsi a particolari gruppi di cittadini e pazienti implica uno sforzo di profilazione: stratificazione della domanda, personalizzazione dei percorsi e ingaggio dei cittadini sono concetti strettamente collegati.

**La Journey Map come strumento di progettazione delle esperienze dei pazienti e dei cittadini**

Realizzare nuovi modelli di ingaggio che evitino alle persone momenti disconnessi, specialmente durante le transizioni, richiede un forte ripensamento sul come progettare i percorsi delle persone [4].

- Le organizzazioni sanitarie spesso disegnano i percorsi a partire dai processi interni e dagli strumenti, senza considerare adeguatamente il punto di vista degli utenti e come il servizio debba approcciare i momenti di contatto rispetto alle legittime aspettative delle persone [7].
- In sanità esistono centinaia di possibili percorsi dei pa-

zienti (*journeys*), spesso non lineari e in massima parte eseguiti “offline”; al riguardo occorre considerare che l’esperienza di un “consumatore” non è limitata all’interazione sul digitale ma è definita da tutti i momenti ed esperienze di contatto, siano essi online o offline; la digitalizzazione implica uno sforzo di selezione dei percorsi e ambiti di intervento in funzione degli obiettivi specifici di ogni azienda e dei problemi che l’organizzazione intende risolvere alle persone – dove la semplificazione delle procedure e dei regolamenti potrebbe avere maggiore efficacia rispetto agli interventi di digitalizzazione dei servizi.

La mappatura dei percorsi del consumatore/paziente (*journey mapping*) [5] è un metodo utile a migliorare l’esperienza dei pazienti e delle persone che direttamente li assistono e ben si adattano a un sistema di valori che promuove l’assistenza centrata sul paziente. Rispetto ai metodi convenzionali di accreditamento, i queste mappe di percorso consentono inoltre di valutare l’efficacia e l’efficienza dei processi clinici all’interno di un’organizzazione di servizi sanitari, in modo trasversale tra i diversi servizi/reparti con

Cosa sta facendo Marco ?	Prenota i biglietti	Trova il parcheggio	Acquista i biglietti	Guarda il film	Lascia il cinema
Cosa si aspetta Marco ?	Posti disponibili secondo le sue preferenze	Un parcheggio sia disponibile vicino al cinema	Pagare velocemente i posti già prenotati	Poltrona, proiezione e audio allo stato dell’arte	Uscire agevolmente e con soddisfazione
Quali sono le domande di Marco ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quale orario ?</li> <li>• Quale fila ?</li> <li>• Quanto costa ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Come arrivo ?</li> <li>• A pagamento ?</li> <li>• Quanto dista ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• C’è una cassa disponibile ?</li> <li>• Accettano la carta di credito ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Come trovo il posto ?</li> <li>• Sala e impianti il linea col prezzo ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quale uscita ?</li> <li>• Ho dimenticato qualcosa ?</li> </ul>
Come si sente Marco ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affrettato</li> <li>• Precipitoso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parcheggio vicino ed economico: soddisfatto</li> <li>• Se no: insoddisfatto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No attese: felice</li> <li>• Fila lunga all’aperto: frustrato (specie se piove)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rilassato</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soddisfatto dell’esperienza complessiva</li> </ul>
Con quali touchpoint interagisce Marco ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sito internet</li> <li>• Telefono</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Smartphone Map</li> <li>• Segnaletica stradale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicazioni cassa / fila</li> <li>• Display</li> <li>• Cassiere/a</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Addetto di sala</li> <li>• Targhette posto/fila</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Segnali in sala</li> <li>• Personale nell’atrio e alle casse</li> </ul>
Fasi	Prenotare / Arrivare al cinema		Acquistare/Vedere il film		
Obiettivi di Marco	• Prenotare, parcheggiare e arrivare al cinema nel minor tempo possibile		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disporre dei posti prenotati senza tempi di attesa eccessivi</li> <li>• Essere trattato con cortesia dal personale del cinema</li> <li>• Qualità tecnica superiore al Full HD che ha a casa</li> </ul>		

Figura 1: Journey Map – Andare in centro al Multisala a vedere un film (esempio illustrativo)

cui il paziente ha interagito nel suo percorso di cura. Attraverso i Patient Journey è possibile una valutazione più accurata dei problemi di sicurezza e qualità nelle transizioni di assistenza migliorando l'efficienza del processo di valutazione che potrà svolgersi "in tempo reale" in contrasto con i metodi convenzionali che si basano sulla revisione delle pratiche burocratiche comunemente utilizzate ed evidenziano i processi in modo retrospettivo [6, 7].

### Costruire una Journey Map che sia utile all'organizzazione

La Journey Map è essenzialmente uno strumento diagnostico: identifica aree e silos informativi dove sarebbe richiesta una stretta collaborazione tra i diversi ruoli e strutture per superare le ridondanze e la frammentazione delle attività e dei punti di contatto a favore di un'esperienza ottimizzata lungo dei percorsi longitudinali. La mappatura è un esercizio di tipo collaborativo, dove referenti di diverse aree funzionali, organizzati in un team, analizzano l'attuale esperienza offerta da un'azienda dalla prospettiva di una "Persona", rappresentativa del l'ideale fruitore dello specifico percorso; la persona deve essere calata nella realtà dei dati e dei fatti, raccolti attraverso indagini e interviste; non un paziente o consumatore che non esiste in natura.

Individuato il percorso che si intende mappare, il team definirà i principali passaggi (step) che la persona intraprende durante il suo percorso. Una decisione importante riguarda lo step iniziale e quello finale, che delimitano il percorso nell'esperienza del paziente o del cittadino. La delimitazione del percorso tra un inizio e una fine è una decisione importante; basti pensare a come cambia la nostra prospettiva a seconda che l'esperienza di arrivare in un aeroporto e prendere un aereo vogliamo farla iniziare all'area delle partenze, al parcheggio dell'aeroporto o anche prima, al momento del checkin sul proprio dispositivo mobile.

Un percorso sarà definito inizialmente da pochi passaggi (step) principali – descritti in modo narrativo – e quindi maggiormente articolato in tempi successivi. Ad esempio, un progetto recentemente intrapreso in APSS Trento, che è rivolto ad accompagnare il paziente nella sua transizione dall'ospedale verso la lungodegenza – e di qui allo stato successivo – ha inizialmente identificato sei step che partono dal momento di "segnalazione di un bisogno" al momento "passaggio dalla lungodegenza alla prossima destinazione", a loro volta racchiusi in due fasi principali, corrispondenti alla degenza ospedaliera e al periodo di lungodegenza, che sono caratterizzate da obiettivi specifici – di salute e di esperienza – per il paziente e le persone che gli stanno vicino.

Nel disegnare la mappa è importante descrivere in modo

semplice – per ogni step individuato – come gli attuali servizi lavorano nei momenti di contatto in termini di:

- problema che si intende risolvere, dal punto di vista della persona;
- azioni richieste alla persona nella fruizione del servizio – attraverso quali punti di contatto;
- risultati che la persona si aspetta, a quali domande vorrebbe risposta e quali sono i suoi sentimenti, di maggiore o minore soddisfazione, in ogni passaggio del percorso longitudinale.

### Utilizzare la Journey Map come strumento di valutazione e ottimizzazione dei percorsi e dell'esperienza delle persone

Una volta definita una mappatura del percorso che sia ritenuta sufficientemente realistica e rappresentativa dell'esperienza attuale, questa sarà utilizzata periodicamente per valutare il percorso e per individuare le possibili iniziative di miglioramento dell'esperienza del paziente.

In questa fase le domande chiave – da parte del team – sono:

- Esistono delle opportunità di raggruppare dei passaggi del percorso in modo da produrre un'esperienza ottimizzata per il paziente/consumatore?
- Quali passaggi causano le maggiori difficoltà e sensazioni di sconforto per il consumatore, e come è possibile modificarli per migliorare l'esperienza delle persone e ridurre le domande inevase?
- Quali passaggi richiedono l'impegno maggiore per il consumatore, o tempi di attesa eccessivi – secondo le legittime aspettative della persona – o potrebbero risultare in errori (frequenti, rilevanti, entrambi)?

Dalle domande diagnostiche il team potrà individuare delle linee di intervento classificabili in tre categorie:

- correzioni immediate – rapide, facili da implementare, in modo da offrire un qualche miglioramento – anche piccolo a piacere – rispetto una parte insoddisfacente o disconnessa di un percorso del paziente/consumatore;
- miglioramenti dell'esperienza – che spesso comportano lo sviluppo di nuove soluzioni, tecnologiche ed organizzative;
- innovazioni dell'esperienza – realizzabili attraverso nuove competenze professionali, processi operativi e/o nuove tecnologie, che comportano uno sforzo notevole di investimento e di creatività.

Una volta generate delle possibili idee con diverso grado

di complessità ed impatto, sarà necessario classificare e ordinare per priorità i possibili progetti in base a dei criteri espliciti di valutazione, che nel caso di iniziative rivolte a migliorare l'esperienza dei pazienti/cittadini potrebbero comprendere i seguenti:

- Benefici per le persone – l'iniziativa migliorerà la soddisfazione del paziente (o in generale del consumatore del servizio)?
- Conseguenze nel non fare nulla – se non realizziamo l'iniziativa, quanto gravi saranno le conseguenze?
- Impatto economico – dimensione dei risparmi e dei benefici economici ottenibili.
- Facilità di attuazione – è un'iniziativa facile da implementare, esiste la possibilità di ottenere dei benefici di breve con uno sforzo limitato (cd. quick-wins)?
- Rischio – l'iniziativa aumenta o diminuisce i rischi per l'organizzazione, e in che misura?

#### Raccomandazioni

- La mappa dei percorsi (Journey Map) è uno dei possibili strumenti di valutazione dell'esperienza del paziente; particolarmente utile per pensare ai percorsi longitudinali dall'esterno verso l'interno e mettersi nei panni



del paziente/consumatore, superando la tendenza delle organizzazioni a partire sempre dai processi e dagli strumenti interni.

- L'esperienza dei pazienti/consumatori è solo una delle dimensioni da ottimizzare simultaneamente, le altre sono gli esiti e il costo dei servizi (il cd. "triple aim").
- Esistono delle situazioni dove il consumatore di un percorso è il dipendente o collega; un esempio può essere quello di un "centro di servizio" che raccoglie le segnalazioni, ne fa una prima valutazione e lo assegna a un team di assistenza; anche in questi casi considerare l'esperienza delle persone attraverso la Journey Map ha un forte valore.
- L'esperienza delle persone (CX) non riguarda solo le interfacce digitali (UX) e l'esperienza online, ma in sanità ha a che fare in massima parte con l'esperienza offline, indipendentemente dal fatto che l'azienda sanitaria l'abbia intenzionalmente progettata.
- Le iniziative di miglioramento o di trasformazione – anche in senso digitale – dell'esperienza dei pazienti che possono scaturire da un esercizio periodico di mappatura dei percorsi in un team possono essere numerose; è fondamentale valutare anche il lato dell'offerta, e cioè la fattibilità e sostenibilità in termini di risorse, competenze e tempo che possono essere dedicati alla realizzazione degli interventi di miglioramento attraverso un modello esplicito di valutazione delle priorità.

#### Riferimenti bibliografici

1. Moruzzi M. The new culture of dematerialized health. [Article in Italian]. *Recenti Prog Med.* 2014 Nov; 105(11): 407-9. doi: 10.1701/1680.18398.
2. Goodwin N. Tomorrow's World: Is Digital Health the Disruptive Innovation that will Drive the Adoption of Integrated Care Systems?. *International Journal of Integrated Care.* 2018; 18(4): 14. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.4638>.
3. Chiu, Daigler – How to prevent Customer Journey Maps to becoming wall art. *Gartner*, 1/7/2019.
4. Process mapping the patient journey: an introduction. *BMJ* 2010; 341: c4078 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.c4078> (Published 13 August 2010).
5. Chiu, Daigler – How to run a do-it-yourself Customer Journey Mapping Workshop. *Gartner*, 26/3/2019.
6. Hinchcliff H., Glennie M., Travaglia J., Carter D., Billington L., Debono D. *Patient Journey and Tracer Methodology: Literature review.* Sydney: ACSQHC; 2017.
7. Stickdorn, Schneider. *This is Service Design Thinking.* BIS Publishers, 2010.