

L'esperienza degli utenti nelle Case della Salute



PROTOCOLLO METODOLOGICO PER INDAGINE PILOTA

Il documento è stato predisposto all'interno del Programma "Innovazione Sociale".

La redazione è a cura di

Maria Augusta Nicoli

Vittoria Sturlese

Giovanni Ragazzi

dell'Agazia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna

Si ringraziano tutti i referenti regionali e aziendali che hanno contribuito alla elaborazione del documento (gli Enti si riferiscono alle affiliazioni al momento dello svolgimento delle ricerche e dei progetti presentati)

Elena Berti	Agazia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
Ilaria Camplone	Agazia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
Imma Cacciapuoti	Servizio Assistenza territoriale – DG Cura della persona, Salute e Welfare
Nicola Caranci	Agazia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna

Anna Maria Andena	Azienda USL di Piacenza
Gian Franco Bertè	Azienda USL di Parma
Laura Biagetti	Azienda USL di Bologna
Arnaldo Conforti	Forum Terzo Settore Parma
Cristiana Damini	Azienda USL di Parma
Loretta Muraro	Azienda USL di Bologna
Luciano Sighinolfi	Comitato Consultivo Misto dell'Azienda USL di Modena
Loretta Vallicelli	Azienda USL della Romagna – Sede territoriale di Forlì
Elena Zini	Comune di Castelfranco nell'Emilia

Progetto di validazione degli strumenti – INDAGINE PILOTA

Prima di utilizzare in maniera definitiva i questionari occorre validarli perché è necessario procedere alla verifica delle loro qualità psicometriche, tramite la somministrazione degli stessi a un piccolo gruppo di rispondenti all'interno di una "Indagine Pilota".

Gli aspetti psicometrici da verificare sono:

Praticabilità (feasibility)

La praticabilità (*feasibility*) dello strumento riguarda:

- comprensibilità degli *item*
- lunghezza del questionario in termini di tempo richiesto per la compilazione
- identificazione degli *item* ad alto tasso di non risposta

Essa consente di verificare il fraseggio e le incongruenze degli *item* relativamente a termini ambigui, doppie domande, frasi passive, doppie/triple negazioni, termini tecnici/difficili, domande suggestive, domande emotivamente cariche, domande presupponenti, ecc.

Validità di costrutto (validity)

La validità di costrutto di un questionario è indice fondamentale della bontà di uno strumento di rilevazione (*validity*). Informa di quanto lo strumento sia legato al fenomeno che intende misurare, in specifico alla formulazione teorica del concetto di qualità percepita che ha portato all'elaborazione del questionario stesso. Ciò che si intende verificare è dunque quanto i dati raccolti abbiano una struttura matematico-statistica coerente con le aree indagate dal questionario (accoglienza, personale, aspetti organizzativi, ecc.). Tale verifica può essere condotta attraverso una procedura statistica – chiamata analisi fattoriale - confermativa della struttura tematica del questionario. L'analisi fattoriale consente di individuare una serie di raggruppamenti tematici tra gli aspetti indagati; le aree tematiche ottenute sono derivate dai dati empirici e i raggruppamenti sono solidi dal punto di vista statistico (l'appartenenza di due o più *item* alla stessa area tematica non è attribuita in via teorica, ma emerge dalle rilevazioni effettuate sul campione). Questo passaggio garantisce maggiore robustezza e precisione nell'analisi successiva dei dati raccolti e permette l'identificazione e l'utilizzo di indicatori sintetici.

Attendibilità (reliability)

Nella fase successiva all'individuazione dell'opportuna struttura fattoriale, si deve misurare l'attendibilità di ogni dimensione estrapolata (*reliability*). Questo passaggio garantisce che ciascuna componente individuata non contenga al suo interno altre subcomponenti. Il coefficiente che sintetizza l'attendibilità di un test è l'alpha di Cronbach. Tale coefficiente descrive la coerenza interna (*internal consistency*) di raggruppamenti di *item*; in generale, elevati valori di alpha indicano che i soggetti esaminati esprimono un atteggiamento coerente riguardo agli *item* appartenenti a ciascuna dimensione.

La verifica della coerenza interna permette non solo di approfondire lo studio e la definizione della struttura fattoriale, ma anche di conoscere e definire ulteriormente la validità di costrutto del questionario.

Nella **Tab.1 (Protocollo metodologico per Indagine Pilota)** viene descritto il percorso metodologico necessario alla validazione degli strumenti elaborati (questionari e cartolina), in seguito al quale potranno essere utilizzati sia a livello regionale (indagine campionaria) sia a livello aziendale (indagini ad hoc).

Tab.1 – Protocollo metodologico per Indagine Pilota

<p>Obiettivi</p>	<p>Lo scopo generale del progetto consiste nella rilevazione della valutazione da parte dei cittadini rispetto all'esperienza che hanno condotto all'interno della Casa della Salute, per accrescere le opportunità di miglioramento del servizio sanitario anche attraverso forme di dialogo ed ascolto dei cittadini in merito a specifici percorsi di cura ed assistenza.</p> <p>Lo scopo specifico dell'indagine pilota consiste nella sperimentazione all'interno di alcune Case della Salute della RER dei tre strumenti al fine di verificare elementi di attendibilità validità e utilizzabilità in una successiva indagine campionaria regionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - STRUMENTO 1 - Questionario "L'esperienza degli utenti nella Casa della Salute" (strumento dettagliato che consente di valutare singole dimensioni di qualità tramite item e scale numeriche) - STRUMENTO 2 - Questionario "L'esperienza degli utenti nei Servizi Ambulatoriali" (strumento dettagliato che consente di valutare le stesse dimensioni di qualità rilevate nelle CdS tramite item e scale numeriche) - STRUMENTO 3 - Cartolina "La sua esperienza nella Casa della Salute. Ci aiuti a migliorare" (strumento sintetico che consente di valutare la soddisfazione complessiva tramite scala numerica, e gli elementi di eccellenza/criticità tramite due domande aperte)
<p>Fasi dell'indagine</p>	<ul style="list-style-type: none"> - FASE 1 - Prova di comprensibilità (STRUMENTO 1 e 2) <i>Somministrazione dei due questionari a campioni di soggetti target (10-15).</i> <i>Metodo: <u>Somministrazione del questionario con valutazione di comprensibilità</u></i> 1. Somministrazione dei due questionari a campioni indipendenti della popolazione target con scala Likert a tre punti per ogni item (incomprensibile, ambiguo, comprensibile). 2. Raccolta di osservazioni riguardo a difficoltà di compilazione, durata del questionario, ecc. 2. Revisione del questionario. <i>Output previsti: raccolta di dati empirici oggettivi sulla comprensibilità e revisione del questionario.</i> - FASE 2 - Validazione statistica dei due questionari (STRUMENTI 1 e 2) <i>Somministrazione del questionario ad un campione di soggetti (da un minimo di 100 a un massimo di 150), e verifica delle caratteristiche psicometriche del questionario.</i> <i>Metodo: <u>Somministrazione del questionari e analisi statistica dei risultati</u></i> 1. Somministrazione dei questionari al campione della popolazione target (utenti Case della Salute) 2. Valutazione di attendibilità 3. Valutazione di validità (struttura fattoriale, di costruito e di criterio) - FASE 3 – Prova di fattibilità della cartolina (STRUMENTO 3) <i>Somministrazione della cartolina ad un campione di soggetti (da un minimo di 100 a un massimo di 150), e verifica di fattibilità.</i> <i>Metodo: <u>Somministrazione della cartolina e analisi dei risultati (statistica e del contenuto)</u></i> 1. Somministrazione della cartolina al campione della popolazione target (utenti Case della Salute) 2. Analisi statistica su item di soddisfazione complessiva 3. Analisi del contenuto sulle due domande aperte
<p>Strumenti</p>	<p>Questionario "L'esperienza degli utenti nelle Case della Salute". Questionario "L'esperienza degli utenti nei Servizi Ambulatoriali" Cartolina "La sua esperienza nella Casa della Salute. Ci aiuti a migliorare"</p>
<p>Modalità di somministrazione del questionario</p>	<p>Auto-somministrazione nelle CdS (con consegna da parte di operatori e/o volontari dei CCM – Comitati Consultivi Misti)</p>
<p>Servizi coinvolti</p>	<p>Il Questionario "L'esperienza degli utenti nelle Case della Salute" e la Cartolina "La sua esperienza nella Casa della Salute. Ci aiuti a migliorare", verranno somministrati in tre Case della Salute:</p> <ul style="list-style-type: none"> - CdS di Castel San Pietro (Ausl di Imola)

	<ul style="list-style-type: none"> - CdS di Podenzano e Bettola (Ausl di Piacenza) - CdS di Forlimpopoli (Ausl Romagna) <p>Negli stessi territori si sceglierà un numero congruo di Poliambulatori nei quali somministrare il Questionario <i>“L’esperienza degli utenti nei Servizi Ambulatoriali”</i>.</p> <p>Verranno coinvolti i referenti qualità percepita e 1 referente per ogni CdS coinvolta nell’indagine.</p>
Campionamento	<p>Trattandosi di un’indagine Pilota volta verificare l’attendibilità, validità e utilizzabilità degli strumenti, sarà sufficiente somministrare complessivamente da un minimo di 100 a un massimo di 150 questionari/cartoline:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 50 questionari e 50 cartoline (a utenti diversi) in ogni Casa della Salute. - 50 questionari in ogni Poliambulatorio. <p>STRATEGIA CAMPIONARIA: Si prevede di consegnare i questionari/cartolina a tutti i soggetti (= o > di 18 anni) che accedono alle Case della Salute e Poliambulatori aziendali in un periodo campione fino al raggiungimento della numerosità campionaria.</p> <p>Sono esclusi dalla compilazione i soggetti con deficit cognitivi, tali per cui non sia possibile comprendere il significato semantico degli items contenuti nel questionario. Nello stesso modo saranno esclusi gli utenti stranieri che non parlano e/o non comprendono l’italiano espresso in forma scritta.</p>
Periodo di rilevazione	<p>Novembre-Dicembre 2017 (10 Dicembre – 1^ invio dei questionari compilati ad Assr; 10 Gennaio - 2^ onvio dei questionari compilati ad Assr)</p> <p>N.B: il periodo di rilevazione potrà variare a seconda del raggiungimento della numerosità campionaria e comunque non supererà i 3 mesi.</p>
Arruolamento	<p>Arruolamento tramite consegna degli strumenti agli utenti in entrata nella CdS e nel Poliambulatorio.</p> <p>Il personale/i volontari individuati all’interno della CdS, dovranno consegnare all’utente o chi per esso i questionari/cartolina, al momento in cui lo stesso arriva al luogo di destinazione. Dovrà essere garantita la distribuzione a tutti i soggetti durante il periodo di indagine e una adeguata e comune metodologia sulle tecniche appropriate per la presentazione degli strumenti stessi tale da incentivare gli utenti a compilarli.</p>
Quando e dove si compila	<p>Nel giorno in cui l’utente accede per effettuare la prestazione</p>
Materiale necessario all’indagine	<ul style="list-style-type: none"> • Scheda progetto con indicazioni metodologiche regionali (comprehensive di questionari e cartolina) per l’indagine fornite da Assr • FAQ di presentazione dell’iniziativa fornita da Assr
Ruoli e responsabilità	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinamento del progetto: Augusta Nicoli • Metodologia della ricerca e utilizzo degli strumenti: Vittoria Sturlese (Assr) • Campionamento: Giovanni Ragazzi, Nicola Caranci, Barbara Pacelli (Assr) • Consegna alle CdS della FAQ di presentazione dell’indagine: 1 referente per ogni CdS coinvolta (da concordare con ogni Azienda) + referente qualità percepita (Ufficio Qualità o Urp aziendali) • Somministrazione strumenti: operatori aziendali/volontari CCM • Inserimento e Analisi dei dati: Vittoria Sturlese, Giovanni Ragazzi (Assr)
Risultati attesi	<p>Versione validata dei Questionari regionali <i>“L’esperienza degli utenti nelle Case della Salute”</i> e <i>“L’esperienza degli utenti nei Servizi Ambulatoriali”</i>.</p>
Tempi e durata	<p>Novembre 2017 - Gennaio 2018</p>
Recapiti	<p>Vittoria Sturlese - Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale Emilia-Romagna vsturlese@regione.emilia-romagna.it Tel: 051-527 7166</p> <p>Giovanni Ragazzi - Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale Emilia-Romagna gragazzi@regione.emilia-romagna.it Tel: 051-527 7392</p>