

# La qualità percepita nei servizi di degenza: potenzialità informative e confronto con altri modelli internazionali

Anteprima in 60'

17 aprile 2013

# La qualità percepita nei servizi di Degenza: **CASSETTA DEGLI ATTREZZI**

## **QUESTIONARIO**

La qualità dei servizi di  
ricovero e cura in ospedale



[http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/aree attivita/partecipazione-innovazione-sociale/comunita-equita/laboratorio/qualita-percepita-ospedale](http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/aree_attivita/partecipazione-innovazione-sociale/comunita-equita/laboratorio/qualita-percepita-ospedale)

## **INDICAZIONI METODOLOGICHE**

**REGIONALI** PER LA RILEVAZIONE  
DELLA QUALITA' PERCEPITA NEI  
SERVIZI DI DEGENZA comprensivo  
di...

- q Indicazioni su campionamento, modalità somministrazione, elaborazione e comunicazione dei dati
- q Piano attuativo regionale 2010-2012
- q Protocollo metodologico (AVR)
- q Strumenti (QUESTIONARIO)

# Copertura regionale

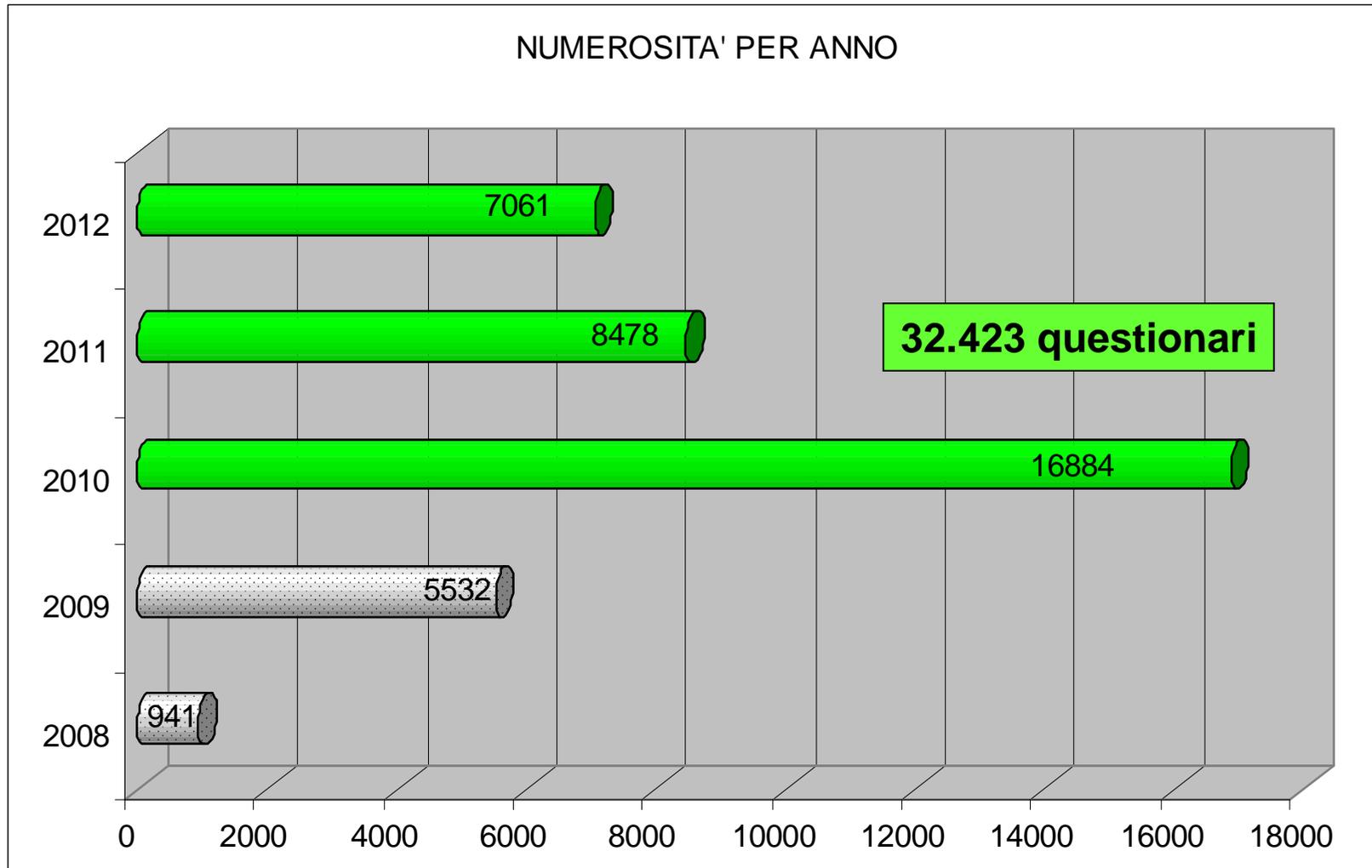


questionario regionale



questionario aziendale

# Flusso informativo: questionari raccolti per anno



# La scala di valutazione

Del tutto inadeguate	Molto inadeguate	Inadeguate	Adeguate	Molto adeguate	Del tutto adeguate	Non so
1	2	3	4	5	6	_

- È BILANCIATA: 3 positivi + 3 negativi + non so
- È SENSIBILE: evidenzia molto bene le differenze nei giudizi
- Costringe a dare un giudizio (assenza di posizione neutra)
- ANCORAGGIO SEMANTICO (adeguato) comprensibile e coerente con la teoria (comprende l'idea di discrepanza tra aspettative e percezione reale)

# Affidabilità del questionario

## Dimensioni della Qualità

- ACCOGLIENZA/RICOVERO (4 item,  $\bullet = .83$ )
- PERSONALE MEDICO (5 item,  $\bullet = .94$ )
- PERSONALE INFERMIERISTICO (4 item,  $\bullet = .96$ )
- PRIVACY (2 item,  $r(28809) = .86, p < .001$ )
- ASPETTI ORGANIZZATIVI (3 item,  $\bullet = .88$ )
- AMBIENTI (6 item,  $\bullet = .93$ )
- SERVIZI ALBERGHIERI (5 item,  $\bullet = .87$ )
- DIMISSIONE (4 item,  $\bullet = .96$ )

LE AREE DELLA QUALITÀ SONO RIASSUNTE IN INDICATORI SINTETICI  
ESTREMAMENTE SOLIDI (ALPHA DI OGNI FATTORE  $> .80$ )

# Confronto con altri modelli internazionali

Responsiveness WHO - factors
1. Autonomy
2. Choice
3. Communication
4. Confidentiality
5. Dignity
6. Prompt attention
7. Quality of basic amenities
8. Access to family and community support

Picker Institute - Dimensions of care
1. Respect for patients' values, preferences and expressed needs
2. Coordination and integration of care
3. Information, communication and education
4. Physical comfort
5. Emotional support and alleviation of fear and anxiety
6. Involvement of family and friends
7. Continuity and transition
8. Access to care

# Compatibilità con il modello della Responsiveness (WHO)

WHO factors	N° ITEMS in quest QP degenza RER	Cronbach's Alpha/ Pearson's Correlation
1. Autonomy	0	-
2. Choice	0	-
3. Communication	9	.94
4. Confidentiality	3	.86
5. Dignity	3	.89
6. Prompt attention	2	$r(19923) = .44, p < .001$
7. Quality of basic amenities	11	.93
8. Access to family and community support	1	-

# Modalità di somministrazione

**CONSEGNA**

Autosomministrazione  
con consegna in  
ospedale prima della  
dimissione



**96.6%**

Autosomministrazione  
con invio postale a  
domicilio (recall)



**3.4%**

**COMPILAZIONE**

Autocompilazione

**59%**

Eterocompilazione  
o compilazione assistita



**41%**

# Caratteristiche del campione accesso

Accesso d'urgenza



**47.2%**

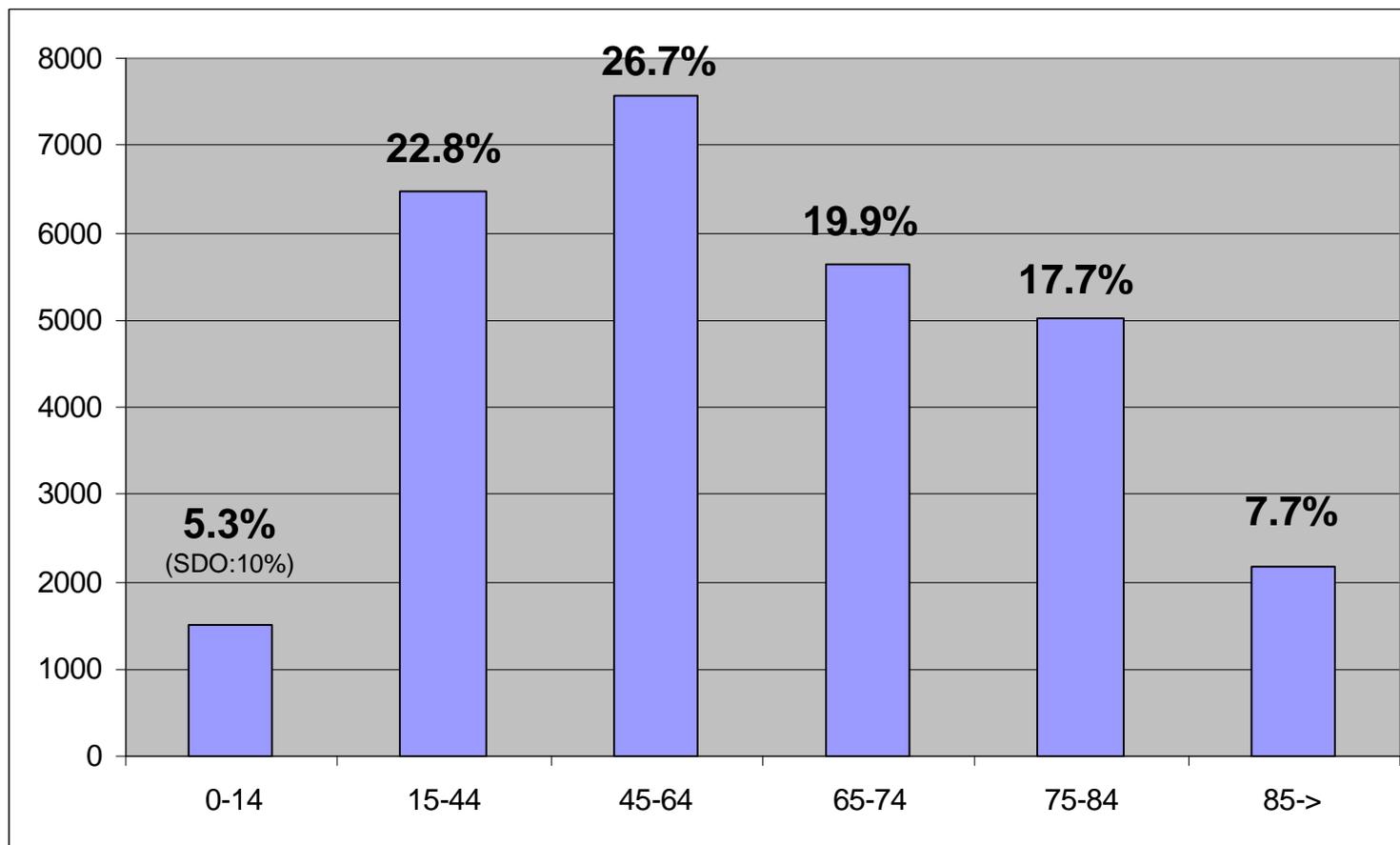
Accesso programmato



**52.8%**

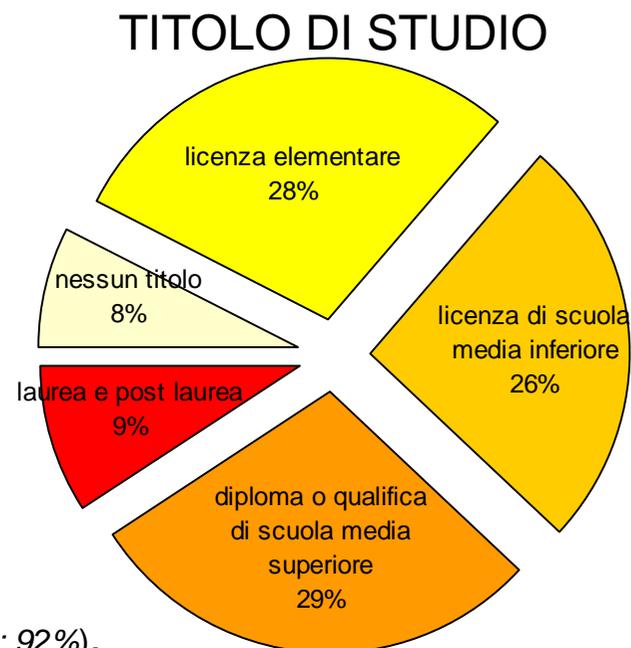
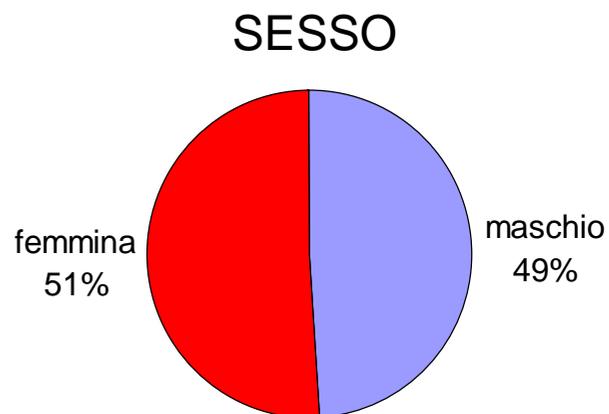
Il 67% degli intervistati non era mai stato ricoverato nel reparto da cui è stato dimesso.

# Caratteristiche del campione fasce d'età



Circa metà del campione è in età lavorativa (15-64 anni).

# Caratteristiche del campione socioanagrafiche



Il 95.3% degli intervistati è di nazionalità italiana (*SDO: 92%*).

Il 78.2% risiede nella Provincia dell'Azienda. Il 12.8% in Regione. Gli extra-RER ammontano circa al 9% del campione (*SDO: 14%*).

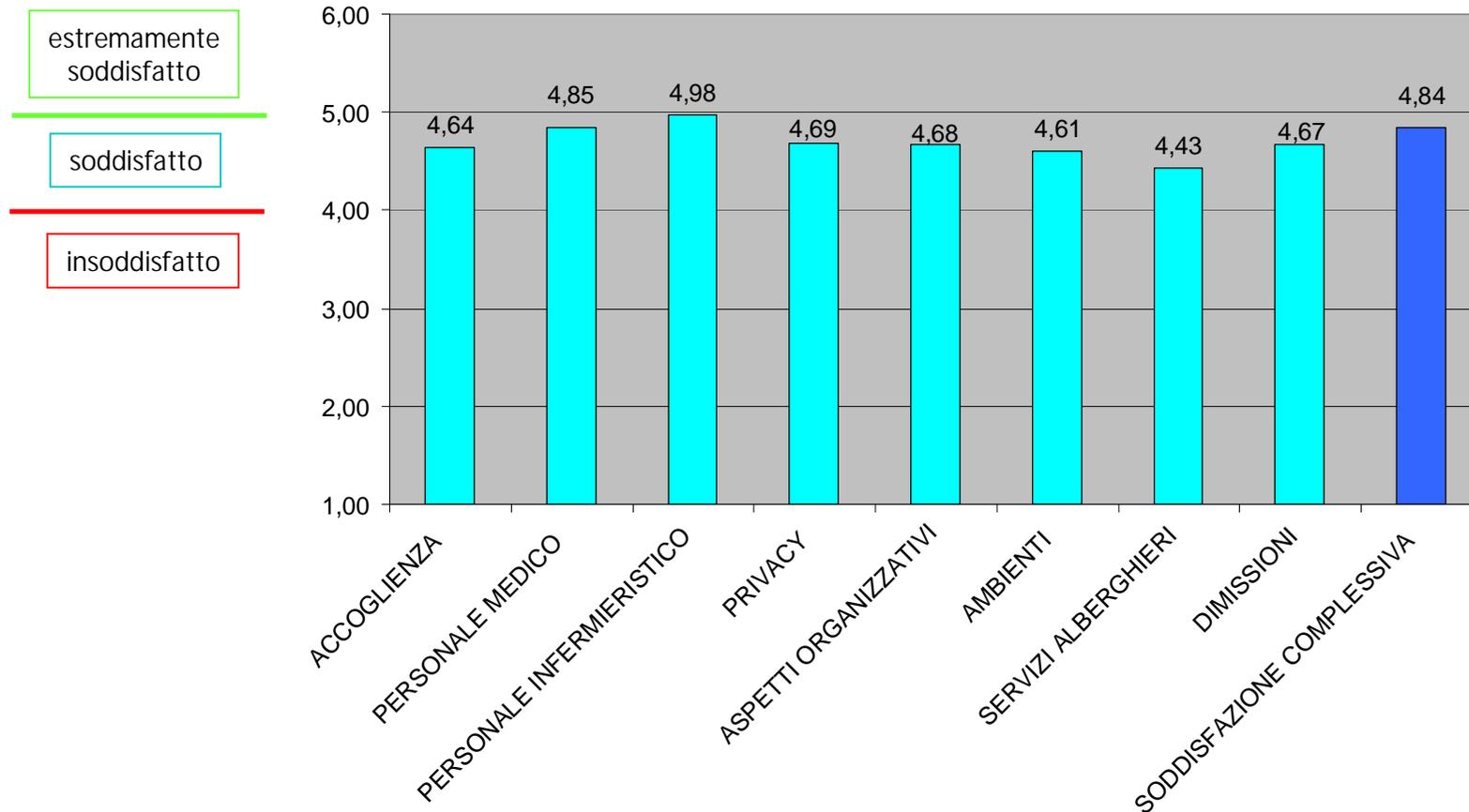
Il 50% è pensionato. Poco meno di un terzo (30.4%) è occupato.

Il 56.3% è coniugato, il 19.7% è celibe/nubile, il restante è equamente suddiviso fra separato/a, divorziato/a, vedovo/a.

Il 70% può contare su un familiare o altre persone per ricevere aiuto nel quotidiano. Il 25% dichiara di non avere bisogno di nessuno. Esiste un 4% che dichiara di non avere nessuno pur avendone bisogno.

POTENZIALITA' INFORMATIVE DELLO STRUMENTO

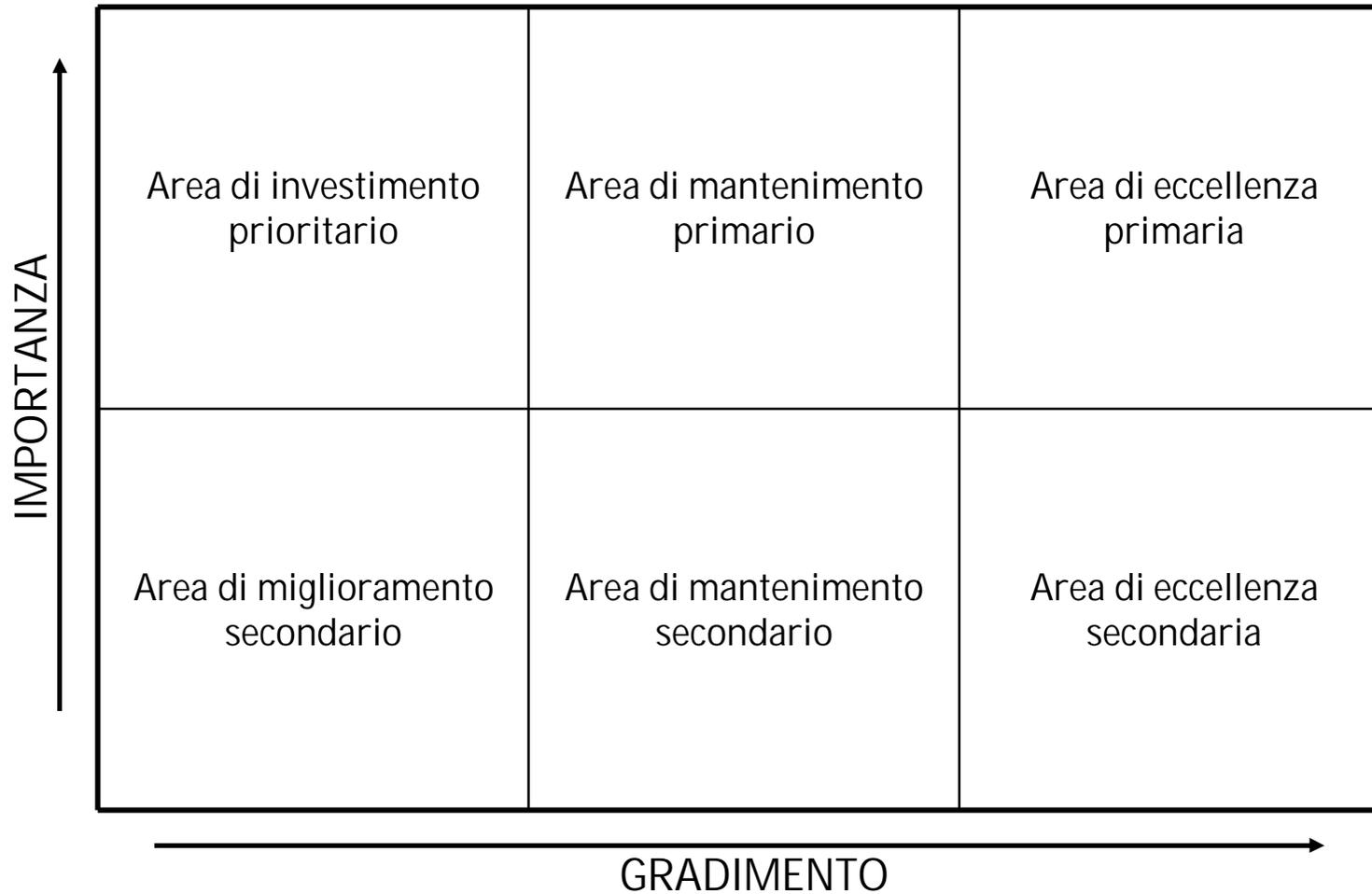
# Punteggi medi dimensioni delle qualità RER 2010-2012



Tutti gli indicatori di sintesi riportano punteggi medi al di sopra del punto '4 – adeguato' della scala, con una valutazione complessiva media di 4.84, molto vicina all'estrema soddisfazione.

# Mappa delle priorità di intervento

schema



# Mappa delle priorità di intervento

definizione la dimensione del gradimento

Metodo: confronto fra medie.

- da 1 a 3.99: MIGLIORAMENTO/INVESTIMENTO
- da 4 a 4.99: MANTENIMENTO
- Da 5 a 6: ECCELLENZA

#	area	Media
1	PERSONALE INFERMIERISTICO	4.98
2	PERSONALE MEDICO	4.85
3	PRIVACY	4.69
4	ASPETTI ORGANIZZATIVI	4.67
5	DIMISSIONI	4.67
6	ACCOGLIENZA/RICOVERO	4.64
7	AMBIENTI	4.61
8	SERVIZI ALBERGHIERI	4.43

# Mappa delle priorità di intervento

definizione della dimensione dell'importanza

Metodo: regressione lineare. VD: gradimento complessivo, VI: indicatori di sintesi

#	area	Beta	Sig.
1	DIMISSIONI	,231	,000
2	PERSONALE INFERMIERISTICO	,153	,000
3	AMBIENTI	,141	,000
4	PERSONALE MEDICO	,133	,000
5	SERVIZI ALBERGHIERI	,120	,000
6	ASPETTI ORGANIZZATIVI	,115	,000
7	ACCOGLIENZA/RICOVERO	,048	,000
8	PRIVACY	,019	,005

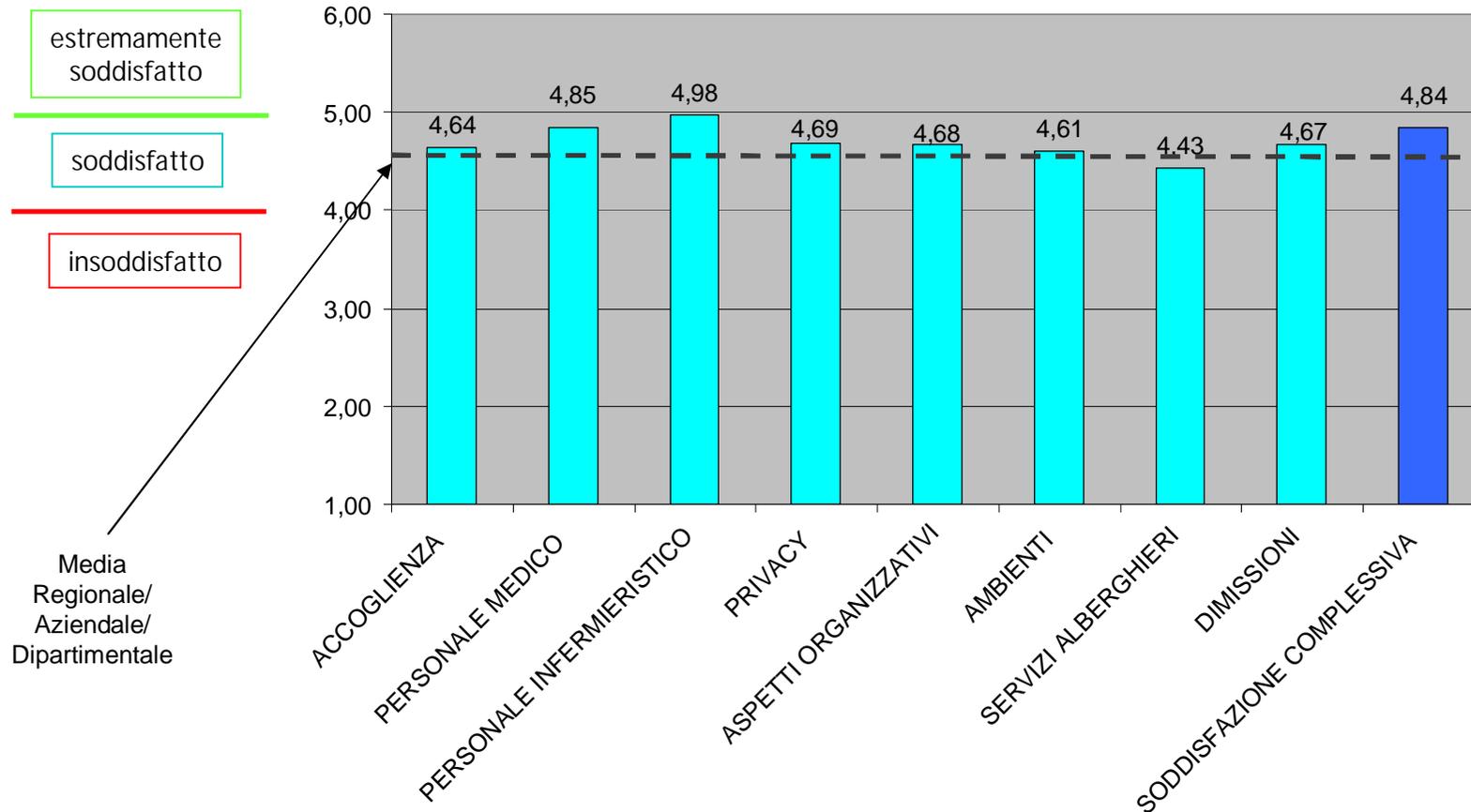
$F(8, 19847) = 4172.6, p < .001$

# Mappa delle priorità di intervento

RER 2010-2012

IMPORTANZA ↑	<u>Area di investimento prioritario</u>	<u>Area di mantenimento primario</u>	<u>Area di eccellenza primaria</u>
	∅	DIMISSIONI SERVIZI ALBERGHIERI PERSONALE MEDICO PERSONALE INFERMIERISTICO ASPETTI ORGANIZZATIVI DOLORE ACCOGLIENZA/RICOVERO AMBIENTI PRIVACY	∅
	<u>Area di investimento secondario</u>	<u>Area di mantenimento secondario</u>	<u>Area di eccellenza secondaria</u>
	∅	∅	∅
	GRADIMENTO →		

# Confronto con uno standard: un esempio



Questo tipo di analisi ci permette di individuare aree in cui il grado di soddisfazione è al di sopra o al di sotto dello standard individuato, ma non costituisce una misura di performance, quindi non ci consente di eseguire un benchmarking dei servizi.

# Percentuali di insoddisfazione per indicatori sintetici

Insoddisfatto: valori scala 1-3

SERVIZI ALBERGHIERI	<b>18,4</b>
AMBIENTI	<b>15,7</b>
ACCOGLIENZA/RICOVERO	<b>10,9</b>
PERSONALE MEDICO	<b>7,8</b>
ASPETTI ORGANIZZATIVI	<b>7,4</b>
PRIVACY	<b>6,0</b>
DIMISSIONI	<b>5,8</b>
PERSONALE INFERMIERISTICO	<b>5,1</b>

A livello Aziendale/Dipartimentale/UO questo tipo di lettura permette di identificare le aree di qualità in cui è presente una percentuale importante di insoddisfazione.

# Analisi di un'area specifica: il dolore

DOMANDA: Chi sente dolore riceve la terapia?

		Se durante il ricovero ha sentito dolore, ha ricevuto una terapia?		Totale
		SI	NO	
Durante il ricovero, ha sentito dolore?	SI	12054 (83.4%)	<b>607 (4.2%)</b>	12661 (87.6%)
	NO	<b>1092 (7.6%)</b>	702 (4.9%)	1794 (12.4%)
Totale		13146 (90.9%)	1309 (9.1%)	14455 (100.0%)

Il 4.2 % del campione riferisce di aver provato dolore e di non aver ricevuto una terapia.

# TIPOLOGIE DI PAZIENTI

Cluster n°1: Anziano/Grande anziano (ASSISTITI)

facebook



**Vittorio/Vittoria**

Sesso

Uomo/donna

Età

Over 65 anni

Titolo di studio

Nessun titolo/Licenza elementare/media

Occupazione

Pensionato

Residenza

Nella provincia dell'Azienda

Compilazione questionario

Assistita o eterocompilazione

Mi piace 

Ambienti  
Servizi alberghieri

Non mi piace 

Accoglienza/ricovero  
Person. infermieristico  
Dimissioni

# TIPOLOGIE DI PAZIENTI

Cluster n°2: Giovane/Adulto (AUTONOMI)

facebook



## Augusto/Augusta

Sesso

Uomo/donna

Età

Meno di 65 anni

Titolo di studio

Diploma/Laurea

Occupazione

Occupato/Altro

Residenza

Nella provincia dell'Azienda

Compilazione questionario

Autonoma

Mi piace 

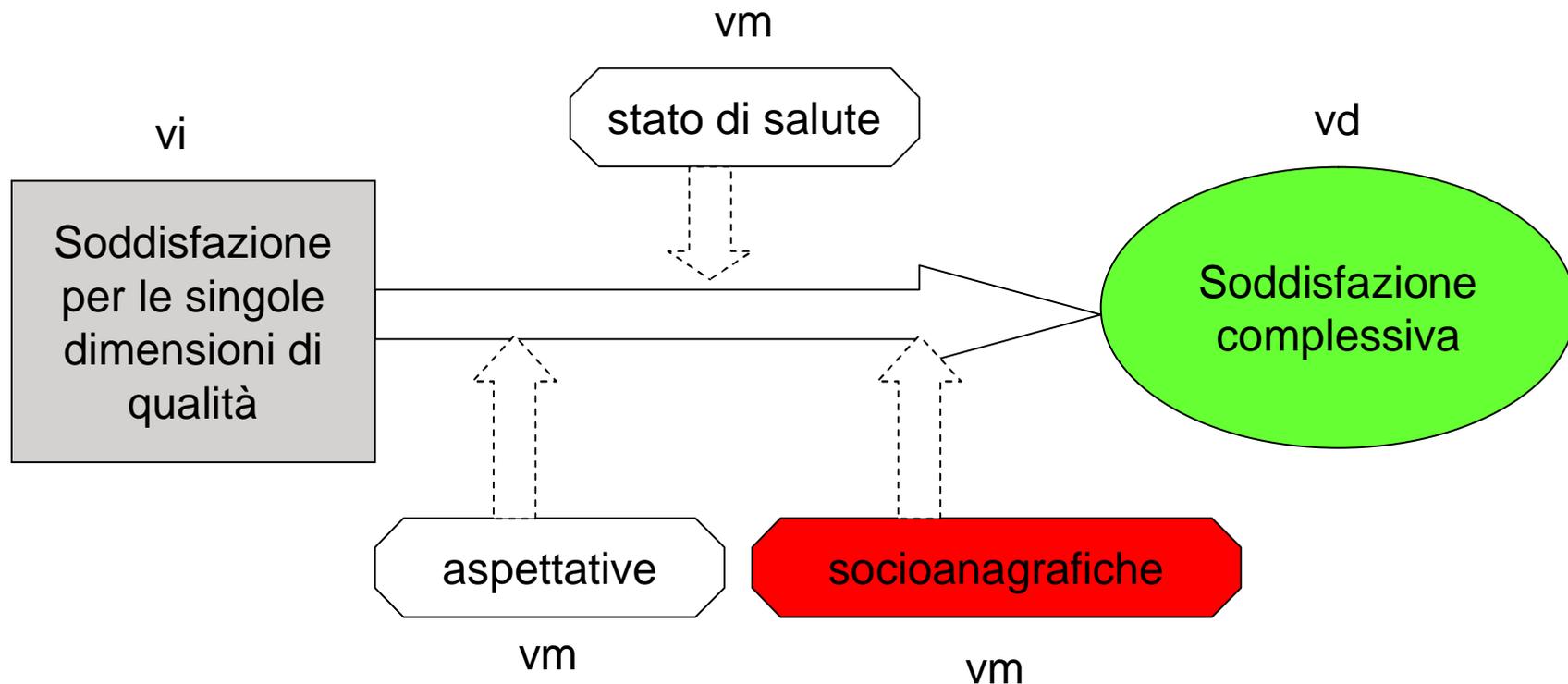
Accoglienza/ricovero  
Person. infermieristico  
Dimissioni

Non mi piace   
Ambienti  
Servizi alberghieri

## CONFRONTI PER CARATTERISTICHE DEI PAZIENTI

- Per quanto riguarda la fase dell'**accoglienza** si evidenzia una **maggiore soddisfazione per chi ha usufruito di un ricovero programmato** rispetto a chi ha avuto un accesso d'urgenza.
- Il confronto per **genere** mostra che per tutte le dimensioni della qualità e per la soddisfazione complessiva **gli uomini risultano più soddisfatti delle donne.**
- I partecipanti con un **titolo di studio medio-basso** mostrano in generale ad una **minore soddisfazione** nelle dimensioni della qualità, fatta eccezione per i servizi alberghieri.
- Il tipo di compilazione (auto-eteronoma) evidenzia **una maggiore soddisfazione in tutte le aree della qualità** e nella soddisfazione complessiva per **chi ha compilato il questionario autonomamente.**
- I **pensionati, le casalinghe, gli studenti e i disoccupati** mostrano in generale **una minore soddisfazione** di chi ha un lavoro.

# Verifica del modello teorico di riferimento

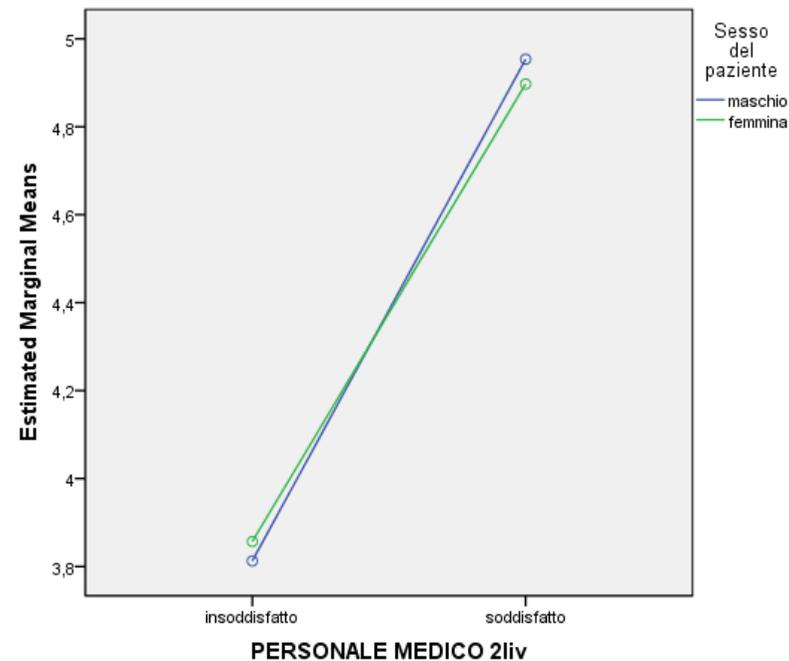


Tutte le singole dimensioni della qualità concorrono a determinare in modo significativo la soddisfazione complessiva per il servizio ricevuto.

# Moderazioni significative - Sesso

Per quanto riguarda **personale medico, infermieristico e servizi alberghieri** il sesso modera la relazione di questi con la soddisfazione complessiva producendo una **lieve riduzione dell'effetto** nel caso in cui il soggetto sia di  **sesso femminile**.

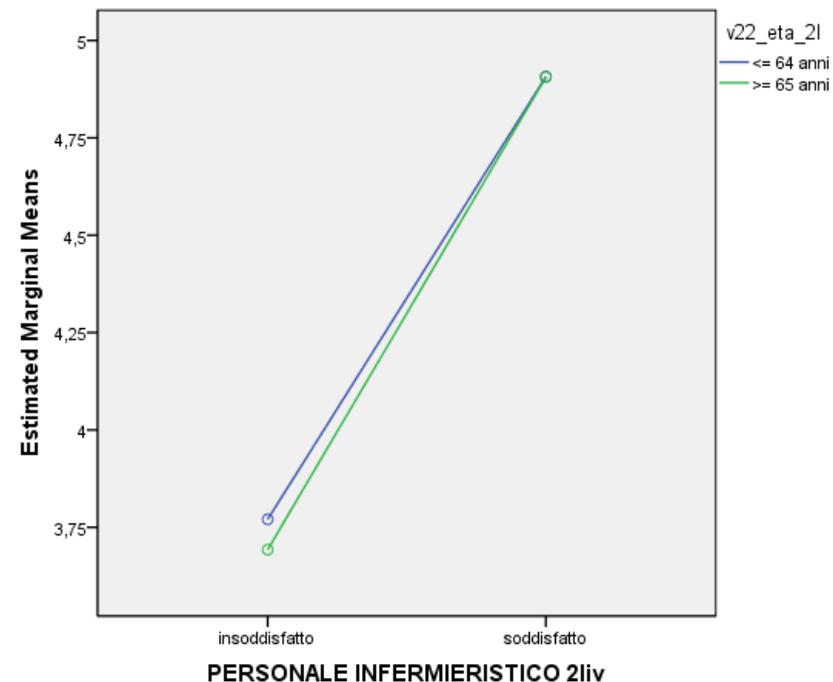
Estimated Marginal Means of Dom15 Come valuta complessivamente la qualità dei servizi che ha ricevuto?



# Moderazioni significative - Età

Per quanto riguarda il **personale infermieristico** e gli aspetti strutturali del servizio (**organizzazione, ambienti e servizi alberghieri**) l'età modera la relazione di questi con la soddisfazione complessiva producendo un **lieve aumento dell'effetto** nel caso in cui il soggetto sia più anziano (over 65 anni).

Estimated Marginal Means of Dom15 Come valuta complessivamente la qualità dei servizi che ha ricevuto?



## Azioni future

- Report regionale comprendente sia le segnalazioni dei cittadini agli Urp, sia la qualità percepita
- Modifiche al protocollo metodologico (maggior uniformità nel campionamento e nella modalità di somministrazione) e allo strumento di rilevazione (riduzione/semplificazione degli item)
- Avvio studio pilota con nuovo questionario che integri il modello WHO della Responsiveness
- Avvio nuovo triennio di rilevazione 2013-2015
- Partecipazione al percorso di lavoro “Ricerca corrente 2013” (Agenas) per la produzione di uno strumento di rilevazione di livello nazionale nei servizi di degenza