

**PLA D'ENQUESTES DE
SATISFACCIÓ D'ASSEGURATS
DEL CATSALUT**

ATENCIÓ SOCIOSANITÀRIA

VOLUM 1

(Resultats Catalunya)

Març de 2004

Índex	pàg.
0. Presentació	1
1. Introducció	2
2. Justificació	4
3. Marc conceptual	6
4. Objectius	7
4.1 Objectius generals	7
4.2 Objectius específics	7
4.3 Objectius addicionals	8
4.4 Objectius complementaris	8
5. Sistema de consens general del projecte	9
6. Metodologia	11
<i>1a Etapa: disseny del qüestionari de satisfacció</i>	12
6.1 Recerca d'informació documental i científica	13
6.2 Identificació d'àrees d'interès per als assegurats	18
6.2.1 Entrevistes semiestructurades individuals.....	18
6.2.2 Priorització d'aspectes de l'atenció per als assegurats	21
6.3 Característiques del qüestionari	23
6.3.1 Estructura i continguts	23
6.3.2 Escales de valoració	24
6.3.3 Administració del qüestionari	25
6.4 Construcció i validació del qüestionari	26
6.4.1 Fase de Pretest	26
6.4.2 Fase de Pilot	27
6.4.3 Selecció de preguntes amb enfocament: PA / PR	28
6.4.4 Proves de validació	29
<i>2a Etapa: disseny i realització de l'estudi de satisfacció</i>	36
6.5 Càlcul mostral i selecció de casos	38
6.5.1 Definició d'unitat mostral	38
6.5.2 Grandària mostral	38
6.5.3 Assignació de casos a cada unitat mostral	39

6.6 Treball de camp	40
6.6.1 Obtenció de les bases de dades	40
6.6.2 Assegurament de la confidencialitat de dades	40
6.6.3 Formació d'enquestadors	40
6.6.4 Aplicació de l'enquesta	41
6.7 Anàlisi dels resultats	42
6.7.1 Gestió de dades	42
6.7.2 Anàlisi de les observacions i tractament estadístic	42
6.7.3 Anàlisi de factors predictors	43
6.7.4 Presentació de resultats	45
7. Resultats	47
7.1 Resultats de la validació del qüestionari definitiu	48
7.1.1 Validació del qüestionari després d'aplicació de l'enquesta ..	49
7.2 Resultats globals Catalunya	52
7.2.1 Descripció de la població enquestada	53
7.2.2 Consideracions prèvies per a la interpretació de resultats ..	59
7.2.3 Resultats per ítem agrupats per factors.....	62
7.2.4 Resultats Globals i per Regions Sanitàries	70
7.2.5 Resultats positius segons variables sociodemogràfiques	93
7.2.6 Puntuacions factorials per Regió Sanitària	108
7.2.7 Aspectes predictors de satisfacció	114
7.2.8 Resultat objectiu complementari. Plantejament PA/PR	117
7.3 Resultats per Regions Sanitàries	119
R.S. Lleida	120
7.3.1 Descripció de la població enquestada	121
7.3.2 Consideracions prèvies per a la interpretació de resultats ..	124
7.3.3 Resultats per ítem agrupats per factors.....	126
7.3.4 Resultats positius segons variables sociodemogràfiques	134
7.3.5 Puntuacions factorials per Regió Sanitària	140
R.S. Tarragona	142
7.3.1 Descripció de la població enquestada	143
7.3.2 Consideracions prèvies per a la interpretació de resultats ..	147
7.3.3 Resultats per ítem agrupats per factors.....	149
7.3.4 Resultats positius segons variables sociodemogràfiques	157
7.3.5 Puntuacions factorials per Regió Sanitària	163

R.S. Terres de l'Ebre	165
7.3.1 Descripció de la població enquestada	166
7.3.2 Consideracions prèvies per a la interpretació de resultats ..	169
7.3.3 Resultats per ítem agrupats per factors.....	171
7.3.4 Resultats positius segons variables sociodemogràfiques	179
7.3.5 Puntuacions factorialis per Regió Sanitària	185
R.S. Girona	187
7.3.1 Descripció de la població enquestada	188
7.3.2 Consideracions prèvies per a la interpretació de resultats ..	192
7.3.3 Resultats per ítem agrupats per factors.....	194
7.3.4 Resultats positius segons variables sociodemogràfiques	202
7.3.5 Puntuacions factorialis per Regió Sanitària	208
R.S. Costa Ponent	210
7.3.1 Descripció de la població enquestada	211
7.3.2 Consideracions prèvies per a la interpretació de resultats ..	216
7.3.3 Resultats per ítem agrupats per factors.....	218
7.3.4 Resultats positius segons variables sociodemogràfiques	226
7.3.5 Puntuacions factorialis per Regió Sanitària	232
R.S. Barcelona Nord i Maresme	234
7.3.1 Descripció de la població enquestada	235
7.3.2 Consideracions prèvies per a la interpretació de resultats ..	239
7.3.3 Resultats per ítem agrupats per factors.....	241
7.3.4 Resultats positius segons variables sociodemogràfiques	249
7.3.5 Puntuacions factorialis per Regió Sanitària	255
R.S. Centre	257
7.3.1 Descripció de la població enquestada	258
7.3.2 Consideracions prèvies per a la interpretació de resultats ..	263
7.3.3 Resultats per ítem agrupats per factors.....	265
7.3.4 Resultats positius segons variables sociodemogràfiques	273
7.3.5 Puntuacions factorialis per Regió Sanitària	279
R.S. Barcelona	281
7.3.1 Descripció de la població enquestada	282
7.3.2 Consideracions prèvies per a la interpretació de resultats ..	287
7.3.3 Resultats per ítem agrupats per factors.....	289
7.3.4 Resultats positius segons variables sociodemogràfiques	297

7.3.5 Puntuacions factorialis per Regió Sanitària	303
8. Conclusions	305
8.1 Valoració general dels resultats a nivell de Catalunya	306
8.1.1 Valoració general a nivell de les preguntes	308
8.1.2 Influència de les variables sociodemogràfiques	311
8.1.3 Valoració dels resultats factorialis	313
8.1.4 Condicionants de la satisfacció: factors predictors	314
8.2 Valoració dels resultats a nivell de Regions Sanitàries	317
8.2.1 Regió Sanitària Lleida.....	318
8.2.2 Regió Sanitària Tarragona.....	318
8.2.3 Regió Sanitària Terres de l'Ebre.....	319
8.2.4 Regió Sanitària Girona.....	320
8.2.5 Regió Sanitària Costa de Ponent.....	321
8.2.6 Regió Sanitària Barcelona Nord i Maresme	322
8.2.7 Regió Sanitària Centre.....	322
8.2.8 Regió Sanitària Barcelona.....	323
9. Bibliografia revisada	325
9.1 Bibliografia general	326
9.2 Bibliografia metodologia	329
9.3 Bibliografia Línia de Servei Atenció Sociosanitària.....	329
9.4 Bibliografia Lleis	330
Annex 1. Resultat de la recerca d'instruments	331
Annex 2. Grup focal d'usuaris dels centres d'atenció sociosanitària.....	334
Annex 3. Qüestionaris	406
Annex 4. Codis per a la identificació	433

Presentació

El projecte en la seva totalitat estudia la satisfacció de 4 línies de servei que són: atenció primària, atenció hospitalària, atenció socio sanitària i atenció en salut mental, aquesta última en dues línies de producte: la de centres de salut mental d'adults i la d'ingrés en mitjana i llarga estada.

El disseny metodològic del projecte segueix unes pautes comunes per a totes les línies d'atenció, però indubtablement, en cada cas el desenvolupament d'algunes etapes està condicionat a les característiques intrínseques de la línia estudiada i dels requeriments de l'estudi, com pot ser per exemple el sistema de mostreig en funció de la unitat d'anàlisi estudiada, ja sigui Regió Sanitària, Hospitals o Sector Sanitari.

Així doncs, tot i que els apartats metodològics són comuns a totes les línies, creiem convenient presentar-los de manera individualitzada en cada cas, ja que el desenvolupament i sobretot els resultats de cada etapa metodològica són diferents.

Aquest document presenta la descripció completa del disseny i planificació de l'estudi que s'ha seguit per obtenir els resultats de satisfacció en la línia de servei d'atenció socio sanitària.

1. Introducció

L'atenció de qualitat va més enllà de la competència dels professionals i les organitzacions, de la **qualitat tècnica** dels procediments emprats o de l'adequació i efectivitat diagnòstica i terapèutica. Cal assolir també la satisfacció del client, que es produeix a partir de l'experiència viscuda en rebre el servei, i que no sempre es troba en relació amb la qualitat tècnica. Aquesta dimensió que tradueix la satisfacció de l'usuari és la que anomenem **qualitat percebuda**.

El grau de satisfacció es troba determinat pel judici personal fruit d'una experiència individual i ve conformat per les expectatives prèvies sobre el servei; per tant, és el mateix usuari del servei la font d'informació rellevant.

La satisfacció és, doncs, un sentiment subjectiu del client que té un gran valor per a la gestió, ja que ens permet avaluar l'acceptabilitat dels esforços de planificació i provisió de serveis. Les expectatives socials i de cada client en particular sobre quin és el nivell acceptable i/o desitjable de serveis es construeixen a partir de l'experiència personal i de l'entorn, i sovint estan en relació amb el gran desenvolupament social, de manera que atencions considerades acceptables en un determinat moment no ho són al cap de pocs anys o en un context social diferent.

La **satisfacció** i la **qualitat percebuda** són conceptes molt pròxims, ja que en ambdós casos se suposa que l'usuari realitza una comparació entre el servei que rep i algun tipus d'estàndard. Les diferències de matís es troben en les expectatives amb les quals es compara. Mentre que a la satisfacció les expectatives es relacionen amb les necessitats i preferències del pacient, en la qualitat percebuda la comparació es realitza amb expectatives pròximes al que el pacient desitjaria que passés, i que es formen durant experiències prèvies a la recepció d'aquests serveis. És a dir, la satisfacció seria una "desconfirmació d'expectatives" i la qualitat percebuda seria un "model de desajustaments". Per altra part, la satisfacció tindria un component més emocional i la qualitat percebuda es referiria més aviat a aspectes de prestació de serveis¹.

¹ Mira J. J. Rodríguez J. Tirado S. Sitges E. Semejanzas y diferencias entre satisfacción y calidad percibida. Revista de Calidad Asistencial 2000; Vol.15(1): 36-42

Finalment alguns estudis² indiquen que una bona qualitat percebuda es relaciona amb un major nivell de satisfacció, mentre que una mala qualitat percebuda no necessàriament comporta una baixa satisfacció.

² Ruyter K, Bloemer J, Peeters P. Merging service quality and service satisfaction. An empirical test of an integrative model. J. Economic Psychol 1997; 18: 387-406.

2. Justificació

La missió que té encomanada el Servei Català de la Salut (CatSalut) és la de **garantir una atenció sanitària de qualitat a tots els ciutadans i ciutadanes de Catalunya mitjançant una adequada adaptació de l'oferta sanitària a les seves necessitats**. El CatSalut garanteix les prestacions de serveis de salut als seus assegurats establint un contracte amb diferents proveïdors per a cadascuna de les diferents línies de servei (atenció primària de salut, atenció hospitalària, atenció socio sanitària i atenció en salut mental).

El compromís de servei adquirit pel CatSalut amb els seus assegurats implica una vocació de millora contínua dels serveis en resposta a les profundes transformacions de la societat actual. Així, els avenços tecnològics promouen modificacions en els atributs i dimensions de la qualitat tècnica (major seguretat, rapidesa diagnòstica, no invasivitat, ...) i la seva bondat vindrà determinada per una revisió de les millors evidències disponibles (cost-efectivitat, ...). En el cas de la qualitat percebuda, tal com ja hem dit, és la mateixa societat la que origina els canvis i modifica les expectatives de les persones i el grau d'exigència envers el servei que vol rebre.

Fins aquest moment, la informació disponible sobre el grau de satisfacció dels assegurats del CatSalut s'obté principalment per iniciativa dels mateixos proveïdors. L'heterogeneïtat de metodologies i sistemes d'avaluació obté resultats de difícil integració que els fa poc comparables. Aquesta realitat fa més palesa la conveniència que el CatSalut disposi d'una eina metodològicament robusta i contrastada que permeti conèixer amb fidelitat el grau de satisfacció dels seus assegurats amb els serveis rebuts en cada línia de servei.

La raó de ser d'aquest projecte és cobrir aquestes mancances, estudiar la satisfacció de tots els assegurats sigui quin sigui el servei que rebin, seguir una **metodologia comuna, científicament validada i contrastada**, que permeti una perspectiva d'**avaluació comparada de resultats entre proveïdors** en el marc de cada línia de servei.

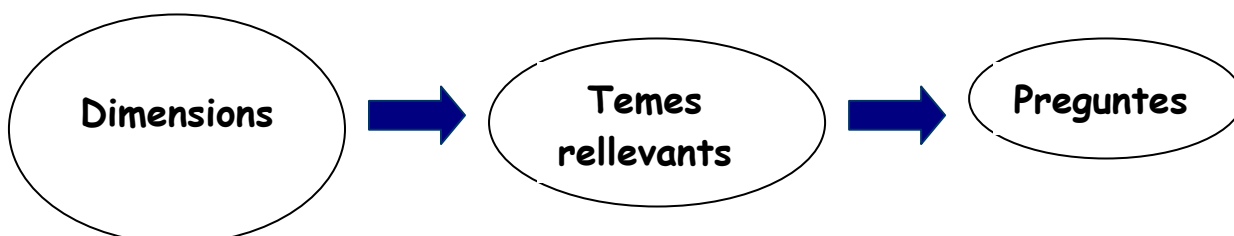
Aquesta aproximació possibilita també la **identificació d'àrees excel·lents i de millora per línia de servei**, cosa que pot ser d'utilitat des de la perspectiva del comprador de serveis.

El disseny metodològic d'aquest projecte permet la possibilitat de **disposar de dades de satisfacció comunes a totes les línies de servei** estudiades i amb gran probabilitat a les restants línies de prestació de serveis de salut no incloses en el present estudi.

3. Marc conceptual

Com sabem, el grau de satisfacció és fruit d'un judici individual, fet a partir de la integració d'una sèrie de característiques percebudes del servei rebut modificades pels trets personals del receptor del servei. Tot i això, la bibliografia demostra que hi ha dimensions de la satisfacció compartides per les empreses de serveis i específicament per les de serveis de Salut³. Això ens fa postular que les dimensions de la qualitat de les diferents línies de servei que el CatSalut dona als seus assegurats són les mateixes o molt similars. Inicialment, les dimensions comunes ja apuntades en part per la bibliografia són "a priori" el tracte, la informació, la continuïtat de l'assistència, etc.

Cada dimensió està integrada per una sèrie d'ítems (preguntes) rellevants que s'obtenen a partir dels temes específics d'interès dels clients de cada línia (en la dimensió "accessibilitat" podem trobar temes d'accessibilitat horària, telefònica, geogràfica, etc.). Aquests ítems i la seva prioritització són la base que permet formular les preguntes dels qüestionaris de cada línia.



L'experiència ens fa veure aspectes concrets dins de cada dimensió que són comuns a qualsevol prestació de serveis de salut. Ens proposem identificar aquests aspectes comuns que formen part d'una o més dimensions compartides i que estan presents en totes les línies de servei estudiades en aquest projecte, amb l'objectiu de donar-hi el mateix tractament en els 5 qüestionaris.

Això vol dir que els qüestionaris tindran alguna o algunes preguntes que seran idèntiques quant a redacció i escala de valoració en els 5 qüestionaris.

³ Hall J.A. & Dornan M.C. Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of research domain and analysis of overall satisfaction levels. Soc Sci Med (1988) 27: (6) 637

4. Objectius

El projecte planteja l'**estudi de la satisfacció dels assegurats del CatSalut amb el servei rebut.**

Es pretén, doncs, assolir uns objectius generals i un conjunt d'objectius específics, que es detallen a continuació.

4.1 Objectius generals

1. **Dissenyar i elaborar instruments per mesurar el grau de satisfacció dels assegurats del CatSalut.**
2. **Mesurar el grau de satisfacció dels assegurats del CatSalut.**

4.2 Objectius específics

Línia de servei d'atenció Sociosanitària

1. **Dissenyar i elaborar un instrument per mesurar el grau de satisfacció dels assegurats del CatSalut en la línia de servei d'atenció Sociosanitària**
2. **Mesurar el grau de satisfacció dels assegurats del CatSalut en la línia de servei d'atenció sociosanitària.**
3. **Mesurar el grau de satisfacció dels assegurats al conjunt de Catalunya i a les regions sanitàries.**
4. **Comparar el grau de satisfacció dels assegurats de les diferents regions amb la resta de Catalunya.**

4.3 Objectius addicionals

1. **Identificar i mesurar aspectes comuns de satisfacció** dels assegurats entre les grans línies de servei per tot el territori.
2. **Identificar**, a partir del qüestionari utilitzat, els **factors predictors** de la satisfacció.

4.4 Objectius complementaris

En el decurs de la fase de recerca, s'ha posat de manifest la tendència actual en nombrosos qüestionaris de fer el plantejament de l'estudi a través d'un enfocament anomenat en la literatura anglosaxona "patient report" i "informe de l'usuari" en la literatura nacional. Amb la informació recollida en l'etapa de recerca bibliogràfica no s'ha pogut identificar evidència científica en favor d'aquest tipus d'enfocament front al tradicional de "opinió de l'usuari" o "patient assessment".

Així doncs, ens proposem **aportar informació que permeti seleccionar la millor alternativa en cada cas, partint d'un doble plantejament ("patient report" / "patient assessment")**.

5. Sistema de consens general del projecte

Donat l'abast del projecte i el nombre de proveïdors inclosos en l'estudi, des del primer moment es va plantejar com un valor afegit el fet de desenvolupar el projecte amb un ampli consens dins del sector.

L'objectiu final era aconseguir acords en els temes d'interès, sobre els quals a priori no es disposava d'informació conclouent. Això suposaria una millora qualitativa de l'estudi tant per la riquesa de les aportacions generades des de diferents perspectives de la prestació de serveis (comprador, proveïdor, organitzacions corporatives etc.) com pel compromís i participació en decisions clau del desenvolupament posterior.

A tal fi es va crear un sistema de consens general a 2 nivells, seguit per tot el projecte:

- a) Grup general de consens
- b) Grups específics per línia de servei (A. Primària, A. Hospitalària, A. Socio sanitària i A. Salut Mental)

a) Grup general de consens

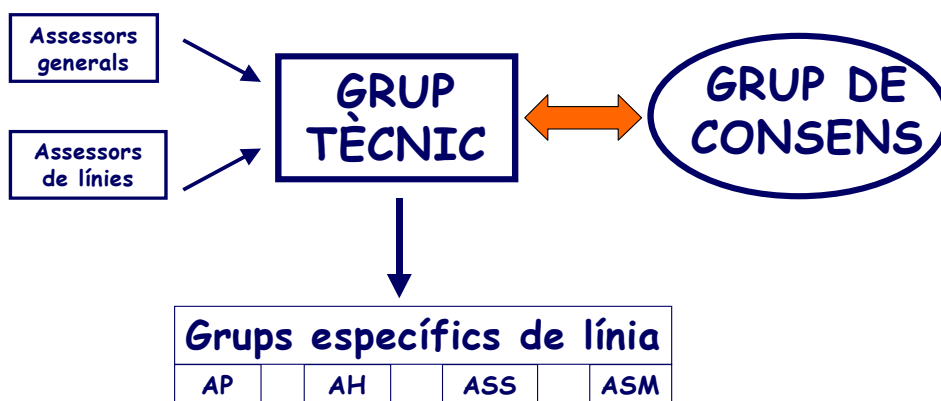
- Integrat per professionals de reconegut prestigi, en l'àmbit de la gestió i recerca de la qualitat percebuda en els serveis sanitaris, de les següents institucions: Servei Català de la Salut, Institut Català de la Salut, Direcció General de Recursos Sanitaris, Unió Catalana d'Hospitals, Consorci Hospitalari de Catalunya, SAGESSA, Fundació Gol i Gorina, Hospital General de Vic, Consorci Sanitari Parc Taulí i Sant Joan de Déu, Serveis de Salut Mental.
- Funció: aportar les diferents perspectives i punts de vista d'uns i altres, ja siguin proveïdors o professionals tècnics en les diferents línies de servei i/o elements relacionats amb la mesura de la satisfacció amb els serveis sanitaris.
- Activitat: reunions per a comunicació documentada del projecte i valoració de les propostes.

b) Grups específics de línia (4 grups, un per cada línia d'atenció)

- Integrats per un nombre variable de professionals de diferents procedències i coneixedors dels aspectes tècnics i metodològics del projecte i específics d'una determinada línia d'atenció. En molts casos eren alhora membres del grup general de consens.
- Funció: adequar les dimensions que es relacionen amb la satisfacció en els serveis sanitaris a les especificitats de les diferents línies de servei i producte, així com aspectes organitzatius a tenir en compte a l'hora de desenvolupar les fases del projecte.
- Activitat: reunions per a la comunicació documentada del projecte, discussió i assessorament d'aspectes tècnics i metodològics específics per línia de servei i producte, i orientades a fer més eficients les reunions del grup general de consens.

Cadascuna de les etapes de construcció del qüestionari s'ha consensuat amb el corresponent grup específic i presentat al grup general de consens per a la seva aprovació.

Sistemàtica de treball



6. Metodologia

Les activitats necessàries per assolir els objectius proposats conformen un pla de treball en 2 etapes que es desglossen en 4 i 3 sub-etapes respectivament, de la manera següent:

1ª Etapa: disseny del qüestionari de satisfacció

Creació d'un instrument de mesura o qüestionari per a l'obtenció d'informació específica i exploració de diferents dimensions de la satisfacció en aquesta línia de servei (atenció socio sanitària)

6.1

Recerca d'informació documental i científica

6.2

Identificació d'àrees d'interès pels assegurats

6.3

Característiques del qüestionari

6.4

Construcció i validació del qüestionari

2ª Etapa: disseny i realització de l'estudi de satisfacció

Disseny, planificació i realització de l'estudi de satisfacció per obtenir resultats vàlids i fiables sobre el grau de satisfacció dels assegurats en la línia d'atenció socio sanitària a Catalunya

6.5

Càlcul mostral i selecció de casos

6.6

Treball de camp

6.7

Anàlisi dels resultats

Primera etapa:

Disseny d'un qüestionari de satisfacció específic per a la línia de servei d'atenció sociosanitària

La primera premissa al moment d'abordar aquesta etapa és tenir en compte l'existència de qüestionaris ja vigents i en ús, tant al nostre país com a l'estranger, i per tant valorar la possibilitat d'incorporar o adaptar algun qüestionari. En qualsevol cas, tant si es tracta d'un qüestionar nou com d'una adaptació, es fa basant-se en les següents característiques:

- condicions metodològiques de construcció
- validesa i fiabilitat
- aplicabilitat i repetició en el temps
- comparabilitat
- exhaustivitat de les dimensions explorades
- transversalitat (aspectes comuns d'atenció entre diferents línies d'atenció)

A partir d'aquí les passes a seguir per obtenir el qüestionari són:

6.1 Recerca d'informació documental i científica

En la recerca d'informació s'han utilitzat diferents fonts, des de les documentals a les personals, amb consultes i contactes amb organismes, institucions i professionals experts.

La relació de fonts consultades ha estat la següent:

- Recerca bibliogràfica. Seguint una estratègia de recerca completa s'han consultat les bases de dades més habituals en la recerca en salut (Medline, Health Star, ...), per obtenir-ne material bibliogràfic actualitzat en relació amb la metodologia de construcció de qüestionaris, dimensions de satisfacció utilitzades habitualment, diversitat d'enfocaments de satisfacció, alternatives de planificació de la investigació, etc., que, després de ser revisat i avaluat, ha estat tingut en compte en l'etapa de construcció pròpiament dita de l'instrument.
- Consulta a professionals experts en matèria de satisfacció d'usuaris i disseny de qüestionaris. S'han consultat experts tant nacionals com internacionals, entre els quals podem citar José Joaquín Mira Solves⁴,

⁴ Mira J. J. (et. al.) Causas de satisfacción y de insatisfacción de los pacientes en hospitales y atención primària. Rev. Calidad Asistencial 2002;17(5):273-83
Mira J. J. i Aranz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Medicina clínica (2000);114 (supl. 3):26-33
Mira J. J. (et. al.) SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. Medicina Preventiva 1998; 5:12-18.

Pablo Hernando⁵, Fernando Palacios⁶, Andrew Thompson⁷. Aquest darrer ha estat incorporat formalment com a consultor del projecte en tota l'etapa de construcció i validació del qüestionari.

- Consulta a organismes i agències internacionals. S'han consultat les dades de Consumer Assessment of Health plans (CAHPS), National Committee for Quality Assurance (NCQA), Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR), Picker Institute USA, Picker Institute Europa, Joint Commission of Accreditation for Healthcare Organizations (JCAHO), European Society of General Practice/Family Medicine (WONCA Region Europe), Press Ganey, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i National Health Service britànic (NHS), dels quals s'han comprovat i analitzat les estratègies seguides en els seus estudis de satisfacció, enfocaments abordats, així com els instruments utilitzats en cada cas.
- Contactes amb Comunitats Autònomes (CA) de l'Estat Espanyol. L'equip tècnic del CatSalut s'ha posat en contacte a nivell institucional amb els seus homòlegs d'altres CA de l'Estat Espanyol per tal d'identificar els sistemes d'avaluació de la satisfacció utilitzats en cada cas. Després de valorar i analitzar la informació obtinguda s'han tingut en compte els estudis i sistemes d'avaluació de les següents comunitats: País Basc (Osakidetza, SVS), Andalusia (SAS), Comunitat Valenciana (SERVASA), Galícia (SERGAS) i Madrid (IMSALUD).
- Recerca d'instruments i experiències específiques utilitzades a Catalunya
Fruit del contacte amb diverses institucions catalanes que donen serveis de salut i de la recerca bibliogràfica, s'ha pogut accedir a diversos qüestionaris utilitzats a nivell d'atenció socio sanitària a Catalunya. S'han tingut en compte els qüestionaris més rellevants actualment utilitzats i que pertanyen a les següents institucions: Sagessa, H. Sta. Creu de Tortosa i Parc Taulí .

⁵ Hernando, P. (et. al) Valoración de la satisfacción en pacientes hospitalizados por infarto agudo de miocardio: la utilidad del informe del usuario y los grupos de discusión. Revista Calidad asistencial 2001; 16(4): 261-268

⁶ Palacio, F. Las expectativas de los pacientes: ¿qué aspectos valoran en un centro de salud? Un estudio cualicuantitativo. Atención Primaria 2003;31(5):307-14

⁷ Thompson, A. G H. And Suñol, R. (1995) Expectations as determinants of patient satisfaction: concepts, theory and evidence. International Journal for Quality in Health Care, 7(2), 127-141.

Thompson, A G H (1998). Patients' needs, in Shutyser. K and Edwards B (eds). Hospital Healthcare Europe 78-79. Campden Publishing, London.

Thompson, A. G H (1998). Patient expectations satisfaction and outcomes, in Vang, J and Kristensont M (eds). Outcome measuring, 37.43, Spli tryck 310, SPR;. Stockholm. Sweden.

Thompson, A G H (1998). Competition and quality, International Journal for Quality in Health Care, editorial. 10 (5),371.373.

- Recerca d'instruments i experiències específiques a nivell internacional
S'ha accedit i valorat els següents autors i institucions: Irene Higginson, University of London (Department Palliative Care and Policy), i Veterans Health Administration.

Un dels resultats d'aquesta etapa ha estat l'obtenció d'un bon nombre de qüestionaris (nacionals i estrangers), alguns dels quals han estat rebutjats abans de l'anàlisi, ja que no complien les característiques requerides.

Cal remarcar l'escàs nombre de qüestionaris identificats en aquesta línia d'atenció, a nivell internacional predominen els qüestionaris adreçats als familiars, sobretot en l'àmbit de pal·liatius.

La resta d'instruments han estat valorats seguint uns criteris predefinits:

Representem els resultats de la revisió en l'annex 1.

- Promotor o autor: entès com a organització o persona amb els drets de reproducció o utilització
- Construcció: tècniques i estratègies d'investigació seguides en l'elaboració del qüestionari
- Validació: proves estadístiques que suporten la validesa i fiabilitat del qüestionari
- Continguts: nombre i tipus de dimensions de satisfacció estudiades
- Escales: tipus d'escala utilitzada per a la mesura dels ítems que formen el qüestionari, categòriques o d'interval, nombre de categories, utilització de categories intermèdies o neutres, etc.
- Administració: via seleccionada d'accés al client per obtenir la informació necessària
- Experiència: anys des de la primera experiència d'aplicació de l'enquesta i nombre d'aplicacions amb el mateix model
- Disponibilitat: possibilitat d'utilització de l'instrument i requeriments per al seu ús.

Resultats de la recerca d'informació documental i científica

1r) Després de revisar i contrastar la bibliografia obtinguda en la recerca, s'acorda que la posterior elaboració del qüestionari haurà d'incloure les següents dimensions o atributs de satisfacció.

- **Accessibilitat:** capacitat de l'organització per donar accés als serveis disponibles, tant des del punt de vista organitzatiu com funcional.
- **Confort / entorn:** qualitat de les instal·lacions i de l'entorn en què es presta el servei.
- **Informació:** comunicació tant verbal com escrita que s'estableix amb el client assegurat.
- **Tracte personal:** relació dels usuaris amb el personal d'atenció directa i amb tots els professionals que presten el servei.
- **Competència professional:** crèdit concedit per l'usuari o família en la qualificació de professionals i l'organització proveïdora.
- **Continuïtat assistencial:** seguiment de l'assistència entre diferents nivells i en el temps.
- **Atenció psicosocial:** suport social i emocional a l'usuari i la família.

Aquesta revisió s'ha dut a terme amb una valoració de totes les possibles dimensions expressades tant a nivell conceptual com textual. Per aquesta anàlisi s'han tingut en compte aquelles dimensions més freqüents i sobretot els estudis sobre metaanàlisis de les dimensions de la qualitat com ara l'estudi de Hall i Dornan⁸, l'Institut Picker⁹ i Parasuraman¹⁰.

D'altra banda i en referència a les variables socioculturals, es tindran en compte les escales utilitzades per l'ESCA 1994 en la pregunta sobre percepció de salut i en la classificació dels grups etaris.

Percepció de salut: com diria vostè que és la seva salut en general?
(excel·lent, molt bona, bona, regular i dolenta)

⁸ Hall J.A. & Dornan M.C. Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of research domain and analysis of overall satisfaction levels. Soc Sci Med (1988) 27: (6) 637

⁹ Instituto Picker USA (*Picker's adult inpatient questionnaire*); Picker Institute and National Health Service (NHS)

¹⁰ Parasuraman A. (et. al) SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. J.Retailing 64:(1) 12,1988

Classificació dels grups etaris: home de 15 a 44 anys, dona de 15 a 44 anys, home de 45 a 64 anys, dona de 45 a 64 anys, home de 65 o més anys i dona de 65 o més anys.

2n) La revisió dels diferents estudis i qüestionaris ens ha mostrat la tendència actual, més present en els estudis anglosaxons i liderada pel *Picker Institute*¹¹ tant en els seus treballs a nivell americà com europeu, però també seguida en diversos estudis espanyols, d'un enfocament alternatiu al més tradicional "estudi d'opinió" i que s'anomena "patient report" en la literatura anglosaxona o "informe de l'usuari" en la literatura nacional, com per exemple els autors Pablo Hernando¹² i Pedro Saturno¹³.

- “Opinió del pacient” o “patient assessment”: l'usuari expressa el seu parer a través d'un judici totalment subjectiu. Exemple: *Què opina del temps que li dedica el metge? (perfecte, molt bé, bé, regular o malament).*
- “Informe de l'usuari” o “patient report”: l'usuari aporta informació sobre si s'ha produït o no un fet. Exemple: *Creu que li dedica el temps que li falta? (sempre, gairebé sempre, sovint, poques vegades o mai).*

En no trobar evidència científica a favor d'un model o altre, hem incorporat un nou objectiu (tal com s'ha dit en l'apartat 4.4 objectiu complementari), per tal d'argumentar la millor opció a favor d'una alternativa o altra en la composició definitiva del nostre qüestionari.

3r) Després de l'avaluació crítica dels qüestionaris revisats d'altres institucions, disposàvem d'un nombre no abundant, però sí força interessant d'instruments a tenir en compte per l'estudi que ens proposàvem fer; calia ara verificar si la nostra població, és a dir, els assegurats del CatSalut, compartien les àrees d'interès en temes de satisfacció que s'aplicaven a altres poblacions. Ens calia, per tant, passar a l'etapa següent.

¹¹ Instituto Picker USA (*Picker's adult inpatient questionnaire*); Picker Institute and National Health Service (NHS)

¹² Qüestionari sobre *Valoración de la satisfacción en pacientes hospitalizados por infarto agudo de miocardio*. Corporació Sanitària Parc Taulí (1999); qüestionari sobre *Salud Mental (CSM): cuestionario para pacientes*. Corporació Sanitària Parc Taulí. (pendent de publicació en el moment de la revisió)

¹³ Qüestionari de *Información sobre asistencia recibida durante su hospitalización*. Universidad de Murcia/INSALUD (1998).

6.2 Identificació de les àrees d'interès per als assegurats

Per aquesta raó es va dissenyar una **investigació qualitativa** que ens ha permès identificar els temes que els nostres usuaris consideren rellevants. La tipologia d'usuari és important a l'hora de determinar la metodologia més adient tant pel que fa a la informació com a les característiques de l'usuari. Per aquesta raó i a diferència d'altres línies d'atenció en aquests cas es va optar per les entrevistes semiestructurades i individuals en lloc dels grups focals.

6.2.1 Entrevistes semiestructurades individuals

La informació obtinguda en l'anterior l'etapa de recerca ha servit per donar suport als professionals que van realitzar la investigació, en relació amb els temes i àrees que havien de formar part de l'argumentari de l'entrevista i que havien de ser objecte de confirmació o no.

Aquesta fase del treball ha estat conduïda per un equip de professionals format per un psicòleg i un antropòleg experts en aquesta metodologia.

Els trets fonamentals d'aquesta tècnica són:

- **Funció:** cercar els temes que es consideren rellevants per a les persones que participen, en relació amb el servei rebut a més d'aproximar-nos a les seves percepcions i expectatives. Els continguts s'expressen en el llenguatge i terminologia pròpia dels entrevistats.
- **Participants :** persones representatives de la població a estudiar, entrevistades per experts en aquesta metodologia (habitualment sociòlegs, psicòlegs o antropòlegs).
- **Activitat:** sistema específic d'entrevista amb gravació en àudio i transcripció textual, que permet una anàlisi a posteriori de continguts amb la utilització de tècniques específiques i suport informàtic. Cada entrevista té una durada mitjana d'una hora.

Per realitzar les entrevistes s'ha tingut en compte les diferents tipologies de pacients que són atesos per aquesta línia de servei que inclou: pal·liatiu, llarga estada i convallescència, per tal de disposar d'informació completa de totes les vessants

Per fer les entrevistes, l'equip tècnic del CatSalut ha comptat amb la col·laboració de 4 centres d'atenció socio sanitària que van acceptar la participació en aquesta fase de l'estudi, després de ser adequadament informats des del CatSalut i garantint la confidencialitat en tot moment.

Es van buscar centres amb característiques, grandària i ubicació geogràfica diferents. En tot moment es va gaudir d'una col·laboració immillorable per part de tots els professionals del centre, tant directius com assistencials.

Els centres participants van ser:

- Hospital Creu Roja d'Hospitalet de Llobregat
- Hospital de Sant Antoni de Vilanova
- Clínica Barceloneta de Barcelona
- Hospital de sant Llàtzer de Terrassa.

Les entrevistes es van realitzar *face to face*, entre el 4 i el 17 de desembre de 2002 i en el propi centre sanitari on estaven ingressats. Van ser un total de 12 entrevistes, a 5 dones i 7 homes, d'edats compreses entre 40 i 86 anys. La distribució per tipologia d'usuari va ser: Convalescència 4, Llarga estada 4 i Pal·liatiu 4 (en l'annex 2 es presenta el resultat complet de l'estudi).

El més destacat és:

- Sembla que la gent està satisfeta amb les indicacions que els han donat els professionals de la salut i tendeixen a confiar bastant en els seus criteris. Es una mena de confiança “cega”, relativament independent dels resultats obtinguts. El prestigi (percebut) dels metges sembla ser un factor cabdal per a explicar la relativa absència d'insatisfacció en els pacients en aquests casos.
- S'observa que l'afrontament del dolor s'assumeix amb resignació, la gent sembla conscient que no pot fer gran cosa per a evitar-lo, més enllà de seguir el tractament que els han proposat els metges.
- En general, s'observa que els malalts tenen l'expectativa que els professionals de la salut els donin les indicacions pertinents per a poder tornar progressivament a guanyar una certa qualitat de vida. En el cas dels de “llarga estada” aquesta expectativa és més difusa, els agradaria

mantenir un nivell de qualitat de vida més o menys acceptable però desconeixen si podran aconseguir-ho, la qual cosa els genera una certa irritació.

- Es detecta una certa sensació de dependència dels professionals, sobretot entre la gent que està en fase de convallescència prolongada, potser perquè aquesta situació implica una pèrdua d'autonomia molt important per a la persona. La gestió de la por és complicada en els casos més greus.
- Si bé el fet d'involucrar molt la família és positiu, cal anar amb compte amb no menystenir la capacitat de consciència del malalt, ja que en ocasions es pot sentir deixat a part (per exemple, quan els metges parlen directament amb els familiars sobre el seu estat de salut i no li ho comuniquen a l'interessat o interessada). Això s'observa sobretot en els casos de "llarga estada".
- En general, la majoria de les persones entrevistades manifesten alguns problemes per a dormir a la nit, però no ho atribueixen a la seva estada al centre sanitari, sinó que aquests problemes ja els tenien anteriorment. Sí que es valora, no obstant, el fet que els llits siguin còmodes i durs (no tous) (perquè hi passen molt temps).
- En general, les persones entrevistades prefereixen una habitació compartida amb una altra persona (només una). Es diu que això ajuda a entretenir-se i fa companyia. Els de "llarga estada" ho accepten fins i tot en els casos que no mantenen gaire bones relacions amb l'acompanyant. Els "pal·liatius" sembla que són els que més problemes posen a l'hora de compartir l'habitació.
- Es valora molt positivament el fet que els professionals de la salut intentin que els malalts no es desanimin. En aquest sentit, es percep amb agraïment que aquells mostrin interès constant per l'evolució d'aquests.
- En el cas dels malalts de "llarga estada", el suport emocional és considerat clau per poder aguantar el transcurs de la malaltia, i es valora molt el fet que els professionals sàpiguen com tractar la gent i com

donar-li moral. La sensació de no ser tingut en consideració com a persona (ser tractat correctament però com un moble sense ànima) ha estat experimentada per alguna de les persones entrevistades en algun centre on va ser internada en el passat.

- En general, les persones entrevistades perceben de manera positiva que els professionals del centre procurin que els malalts no es vegin afectats per vivències negatives del seu entorn, com, per exemple, quan mor alguna persona ingressada a la mateixa planta.
- La gent que no té el suport de familiars propers prefereix mantenir una certa discreció a l'hora de distribuir informació sobre la seva malaltia (discreció). En canvi, s'observa que els "pal·liatius" tendeixen a delegar en la família (els que en tenen) la informació sobre la seva malaltia. No pregunten i, aparentment, no volen saber. I allò que saben ho reinterpreten a la seva manera, és a dir, com allò que els agradaria que fos (per exemple, que estan millorant i aviat seran donats d'alta).
- Sembla que a la gent només li interessa la informació estricta que vol saber. La resta no la demana (sigui per por, o per no capficar-se).
- Els malalts de "llarga estada" esmenten deficiències d'organització que, sobretot, tenen a veure amb l'escassa plantilla de personal dels centres. Remarquen moltes vegades que, segons la seva percepció, falten professionals de la salut per ser atesos com ells voldrien.

6.2.2 Priorització d'aspectes rellevants de l'atenció per als assegurats

Les característiques d'aquest tipus d'usuaris, l'edat i la seva patologia van desaconsellar la possibilitat de complementar les entrevistes amb un exercici de priorització d'aspectes rellevants de l'atenció com s'ha fet amb les altres línies de servei.

Resultats de la identificació de les àrees d'interès pels assegurats

Un cop seleccionats els qüestionaris més adients quant a metodologia d'elaboració, continguts i possibilitats de reproducció, calia comprovar si s'adequaven els objectius del nostre projecte i si coincidien plenament amb les àrees d'interès identificades pels nostres assegurats a través de les entrevistes semiestructurades.

Finalment, tot i les qualitats d'un bon nombre dels qüestionaris, cap no s'adequava completament als nostres objectius i reunia els interessos dels assegurats del CatSalut. Per tant, la conclusió final acordada va ser elaborar un qüestionari propi i específic.

Amb tot i després d'analitzar acuradament el contingut de les entrevistes, es va observar que, tot i els trets comuns i compartits per tots els pacients de la línia de socio sanitari, hi havia alguns aspectes diferenciadors i quasi oposats entre el grup que formaven els pacients de pal·liatius d'una banda i el grup integrat per llarga estada i convalsència. A partir d'aquesta reflexió es va decidir incorporar unes preguntes específiques per a cadascun d'aquests 2 grups i que no serien superiors a 4 o 5 en cada cas.

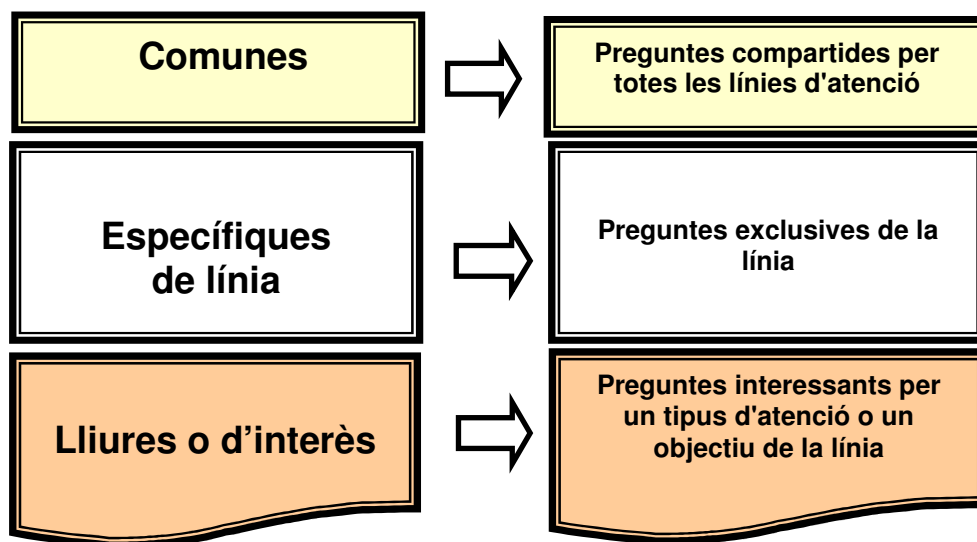
6.3 Característiques del qüestionari

6.3.1 Estructura i continguts

En aquest apartat s'ha tingut en compte la globalitat del projecte i l'objectiu d'identificar atributs comuns a totes les línies de serveis estudiades: atenció primària (medicina general i infermeria), atenció hospitalària, atenció sociosanitària i atenció en salut mental.

D'altra banda i pensant en l'ús futur d'aquest qüestionari per part dels proveïdors del CatSalut, es preveu deixar un apartat per a preguntes d'interès del mateix proveïdor o preguntes residuals però no validades.

Així doncs, tots els qüestionaris del CatSalut tindran una estructura comuna, que es pot representar gràficament com:



6.3.2 Escales de valoració

Basant-se en l'àmplia recerca bibliogràfica i l'assessorament tècnic, a l'hora de valorar el tipus d'escala més idònia s'ha tingut en compte l'opinió de diversos autors¹⁴. Si bé l'escala d'interval té avantatges a l'hora d'elaborar els resultats i la posterior anàlisi estadística, la població en general i sobretot la d'edat avançada, com és una gran part de la població atesa a l'atenció socio sanitària, té serioses dificultats per donar un valor numèric, i es comprova amb freqüència que no es correspon a la valoració verbal o fins i tot gestual.

Així doncs, en els nostres qüestionaris s'ha optat per l'escala de valoració categòrica ordinal, és a dir, es donen diferents opcions de resposta ordenades en categories que van de millor a pitjor. El nombre de categories definit és de 5.

La raó per triar aquest nombre de categories és metodològica, ja que tal com diu la bibliografia revisada, és el punt més equilibrat quant a variància, fiabilitat i validesa. Hi ha, a més, una altra raó relacionada amb el mateix disseny de l'estudi, que realitza les aplicacions per via telefònica, i es que pot resultar difícil per a l'enquestat recordar més enllà de 5 categories. Finalment també un nombre menor de categories pot deixar fora algunes opcions i fa més difícil una distribució normal de les respostes.

En funció de la pregunta les categories són de 2 tipus:

¹⁴ Streiner D. L. i Norman G. R. Health measurement scales. A practical guide to their development and use. 2ª ed. Gran Bretanya: Oxford University Press, 2001.
Servicio Andaluz de Salud (SAS). La sanidad desde el otro lado. 2002.

a) *Perfecte/a*
Molt bé
Bé
Regular
Malament

b) *Sempre*
Gairebé sempre
Sovint
Poques vegades
Mai

Totes les preguntes es presenten amb una escala de 5 categories, tret d'1 en què per l'àmbit de la pregunta les respostes es dicotomitzen.

Finalment i seguint la pauta habitual en la majoria de qüestionaris de satisfacció, s'ha inclòs una pregunta valorada amb escala d'interval de 0 a 10 que expressa la nota que donen els assegurats.

6.3.3 Administració del qüestionari

De les diferents alternatives disponibles que hi ha, l'enquesta autocomplimentada, ja sigui per correu o "in situ", o l'aplicació de l'enquesta amb un enquestador telefònic o en presència física (*face to face*), es va triar la que es considerava més adequada al tipus d'enquestat. En el cas d'atenció socio sanitària l'opció va ser l'enquesta *face to face*. Les raons d'aquesta tria van ser diverses.

Les raons fonamentals són d'una banda el tipus de patologia que presenten els pacients, que sobre tot en el cas de pal·liatius fa que l'estat físic dificulti o impossibiliti l'omplenament d'un qüestionari autocomplimentat. D'altra banda la resta de pacients de llarga estada i convallescència tenen en general edats avançades o un cert grau de problemes de comprensió, que poden ser pal·liats amb un entrevistador adequadament ensinistrat.

L'alternativa d'entrevista telefònica tampoc semblava oportuna, ja que en forces casos les estades són perllongades, amb reingressos freqüents en el cas dels pal·liatius i l'estat de salut a l'alta no permet aquest tipus de mètode.

6.4 Construcció i validació del qüestionari

Aquesta comparteix la metodologia amb totes les línies d'atenció estudiades però amb resultats propis.

A partir de la informació disponible i amb els resultats de la recerca qualitativa es va procedir a l'elaboració del qüestionari.

En tot moment es van tenir en compte els aspectes valorats pels nostres assegurats i les experiències d'altres estudis, a més de les del mateix equip d'investigació. D'altra banda es van tenir en compte tots els suggeriments realitzats pels grups de consens, tant generals com específics (veieu apartat 5), i es van incorporar tots els aspectes adients després de ser analitzats i discutits en els grups.

6.4.1 Fase de Pretest

Es tracta de fer una anàlisi de comprensibilitat dels qüestionaris (redacció, terminologia, ordenació temàtica, valoració de durada i altres aspectes) mitjançant una prova de comprensió.

Els candidats a participar en la prova pretest es van seleccionar d'entre els centres que ja havien participat en recerca qualitativa (entrevistes semiestructurades) i nous centres que es van acceptar de participar després de ser informats per l'equip tècnic CatSalut i garantint com sempre la total confidencialitat. Els centres van ser:

- Hospital de l'Hospitalet (CSI)
- Clínica Barceloneta
- Hospital Duran i Reynals (ICO)

Donat que estava previst fer l'aplicació de l'enquesta *face to face*, la prova es va fer també amb aquest mètode. En total van ser entrevistades 19 persones, 11 de llarga estada i convallescència i 8 de pal·liatius.

L'anàlisi de les observacions va portar a les següents conclusions:

- *Referents a la redacció:*
 - Modificacions de la sintaxi
 - Escurçar les frases en general
 - Substituir algunes paraules pels seus sinònims
 - Incorporar filtres: ex. medicació, origen ingrés SS
 - Acompanyar algunes preguntes d'explicitacions situades entre parèntesis

- *Referents a l'ordenació:*
 - Seguir la lògica argumental i cronològica de fets pels pacients

- *Eliminació de preguntes que:*
 - No aportaven informació
 - No discriminaven
 - Donaven informació coincident
 - Tenien un elevat nombre de "missing"

- *Terminologia d'escales:*
 - Substituir el terme "excel·lent" per "perfecte", de millor comprensió a nivell col·loquial

6.4.2 Fase de Pilot

Un cop reconstruït el qüestionari després de la prova de comprensió es va fer un estudi pilot per realitzar les proves de validació estadística. Per aquest estudi es va comptar amb la col·laboració de diversos centres a tota Catalunya que després de ser informats per CatSalut van accedir a participar-hi.

Van participar 8 centres en total i es va enquestar 136 pacients, 44 de pal·liatius i 92 de llarga estada i convalescència. Per tal de minimitzar al màxim la variabilitat de criteris causada per l'enquestador es va fer tot l'estudi pilot amb un sol enquestador.

Els centres que van participar són:

- Hospital de l'Esperança (Barcelona)
- Hospital de la Santa Creu (Vic)
- MUTUAM (Girona)
- Hospital Mare de Déu de la Salut (Tarragona)
- Centre Sociosanitari l'Albada (Barcelona)
- Fundació Sociosanitària de Barcelona (St. Gervasi)
- Consorci Sanitari Integral (Hospitalet)
- Centre Geriàtric Municipal (Barcelona)

6.4.3 Selecció de preguntes amb doble enfocament: Patient Assessment (PA) i Patient Report (PR)

En aquest apartat es valora quin és el grau de correlació estadística o força de correlació entre les dues propostes.

Aquesta metodologia ens ha permès triar en cada cas l'enfocament PA o PR més valuós intrínsecament i amb la resta de preguntes del qüestionari (veieu 4.4 objectius complementaris).

Fases per fer la valoració:

1r Observació univariant. Valora quina de les dues opcions (PA/PR) té una distribució més propera a la normalitat.

2n Matriu de correlacions. Valora quina de les dues opcions té una correlació millor amb la resta de preguntes.

3r Matriu de correlacions antiimatge. S'utilitza per seleccionar la millor opció en funció de l'índex d'adequació de la mostra, que compara les magnituds dels coeficients de correlació observats i les magnituds dels coeficients de correlació parcial.

4t Capacitat discriminant dels ítems. Valora l'opció que millor discrimina a partir de la població classificada entre satisfets/insatisfets i fidelitzats/no fidelitzats.

6.4.4 Proves de validació

L'objectiu de la validació és comprovar la **validesa** i analitzar la **fiabilitat** del qüestionari.

Els diferents aspectes de **validesa** analitzats són:

a) Validesa de contingut

b) Validesa de constructe

- 1) Qualitat de les dades
- 2) Descripció dels ítems
- 3) Anàlisi factorial
 - i. Condicions d'aplicació de la prova
 - ii. Extracció factorial
 - iii. Rotació de factors
- 4) Capacitat discriminatòria dels ítems

c) Validesa de criteri

Per valorar la **fiabilitat**, s'ha comprovat la **consistència interna** a través del coeficient alfa de Cronbach.

La validació s'ha fet a partir d'un estudi pilot amb l'aplicació de l'enquesta de 136 enquestes fetes a usuaris d'atenció socio sanitària dels centres participants en la fase pilot.

VALIDESA

a) Validesa de contingut. Es confirma i garanteix a partir de:

- 1) Anàlisi dels “*missing*” i de la seva distribució (per ítem i pel conjunt del qüestionari)
- 2) Rigor metodològic seguit en l'elaboració del qüestionari, des de l'etapa de **recerca bibliogràfica** fins a la realització de **grups focals**, i exercici de **priorització**, que en el nostre cas ens ha assegurat l'ús de terminologia pròpia dels pacients en la redacció de les preguntes i la inclusió de tots els aspectes que **segons els usuaris** reflecteixen la qualitat percebuda.

3) Demanant als enquestats si han trobat a faltar algun aspecte important no inclòs en el qüestionari

b) Validesa de constructe. Valora si el qüestionari mesura allò que volem mesurar; és a dir, la satisfacció amb l'atenció rebuda. Dit d'una altra manera, podem utilitzar els resultats com un valor que representa la satisfacció dels nostres usuaris?

Seqüència metodològica seguida:

1) Qualitat de les dades

- Anàlisi dels “missing” i de la seva distribució (per ítem i pel conjunt del qüestionari)
- Tractament dels valors fora de rang (comprovant si eren errors a l'hora d'entrar les dades)

2) Descripció dels ítems

- Simetria de la distribució
- Agrupació de respostes en una categoria: efecte *sostre* i efecte *terra*, entès com el posicionament dels enquestats majoritàriament en una sola opció de resposta

3) Anàlisi factorial: realitzada mitjançant el mètode d'extracció de components principals i el mètode de rotació Varimax. Amb aquesta prova tenim tant el grau de variància com una agrupació de variables. D'aquesta manera es mesura l'estructura de l'enquesta i s'agrupen les preguntes en factors o constructes. Es pretén explicar la relació entre el conjunt de variables mitjançant el menor nombre de factors, cadascun dels quals pot ser utilitzat per representar la relació entre un conjunt de diferents variables interrelacionades.

Els factors han de tenir significat i han d'oferir una solució simple i interpretable.

- L'anàlisi factorial s'inicia creant una matriu de correlació de totes les variables amb la finalitat d'identificar les variables que no semblen estar correlacionades amb les altres.

En aquesta fase del procediment, s'ha de recordar que les variables que tenen petites correlacions entre si són aquelles que no comparteixen factors en comú.

i. Condicions d'aplicació per realitzar l'anàlisi factorial:

- Prova d'esfericitat de Bartlett: comprova la hipòtesi que la matriu de correlació és una matriu d'identitat, és a dir, que tots els valors en la diagonal són 1 i tots els valors fora de la diagonal són 0. Se suposa que, si les variables no estan correlacionades entre si, no és possible trobar-hi un factor comú. Amb aquesta prova es mostra la probabilitat estadística que la matriu de correlació contingui correlacions significatives, almenys entre algunes variables. La significació ha de ser menor a 0,05 per tal de poder dir que es compleixen les condicions d'aplicació per poder fer l'anàlisi factorial.
- Paral·lelament també s'ha comprovat el grau de correlació entre les variables mitjançant els coeficients de correlació parcial. Les correlacions parcials són estimacions de la correlació entre els factors únics i han de ser properes a zero quan es compleixen les suposicions de l'anàlisi factorial. A més, també dona els coeficients de correlació parcial negatius (matriu de correlacions antiimatge), i ha de mostrar una proporció molt reduïda de coeficients de correlació alts, a fi que es pugui realitzar l'anàlisi factorial.
- Una altra prova d'adequació de la mostra (condicions d'aplicació) es coneix com a Kaiser-Meyer-Olkin (KMO). Valors petits en aquest índex (propers a zero) indiquen que no és recomanable utilitzar l'anàlisi factorial, ja que les correlacions entre parells de variables no són explicades per les altres variables.

Interpretació de l'índex KMO, segons Kaiser:

1	=	KMO	>= 0,9	molt bo
0,9	<	KMO	>= 0,8	meritori
0,8	<	KMO	>= 0,7	mitjà
0,7	<	KMO	>= 0,6	mediocre
0,6	<	KMO	>= 0,5	baix
0,5	<	KMO		poc bo

- Finalment, el quadrat del coeficient de correlació múltiple (R^2) entre una variable i tota la resta és un altre indicador de la força de l'associació lineal entre les variables, i es reconeix com a comunalitat. Quan aquest coeficient és petit per a una variable en particular, és recomanable considerar la possibilitat d'eliminar-la del conjunt de variables en estudi.

ii. L'extracció factorial:

- L'extracció factorial es pot realitzar amb diferents mètodes, nosaltres hem fet servir el mètode d'anàlisi de components principals (ACP), que es basa en una combinació lineal de les variables observades. El primer component principal és la combinació que dona compte de la major quantitat de la variància en la mostra. El segon component principal respon a la següent quantitat de variància immediatament inferior a la primera i que no està correlacionat amb el primer component. Així doncs, els següents components expliquen proporcions cada vegada menors de la variància de la mostra total.

Amb la finalitat de determinar el nombre de factors necessaris per representar les dades, resulta molt útil examinar el percentatge total de la variància que s'explica per a cadascun d'aquests factors. La variància total és la suma de les variàncies de cada variable.

El total de la variància explicada per cada factor s'identifica com a valor propi (*Eigenvalue*), i s'aconsella que sols es consideren els factors amb un *Eigenvalue* superior a 1, ja que valors menors no tenen entitat per constituir-se en un factor. Aquest procediment és recomanable quan es tracta d'entre 20 i 50 variables, com és el nostre cas.

En la fase d'extracció de factors es determina un nombre de factors comuns necessaris per descriure les dades. Aquesta decisió es pren en base als "eigenvalues" i al percentatge de la variància total que aporta cadascun dels diferents factors. També es prenen en consideració altres aspectes com la "parquetat", que va en favor de l'ús del menor nombre de factors.

iii. Rotació de factors:

- En aquesta fase es pretén transformar la matriu inicial en una que sigui més fàcil d'interpretar, la qual cosa és important, ja que el que es pretén és identificar factors que siguin substantivament significatius. La rotació redistribueix la variància explicada pels factors individuals. S'ha utilitzat la rotació ortogonal (mètode Varimax), en què els eixos de coordenades roten mantenint un angle de 90 graus entre ells, i això suposa que els factors identificats no es relacionen entre si.

El Mètode Varimax és el mètode de rotació més comú, i tracta de minimitzar el nombre de variables que tenen alta càrrega en un factor. Això ha d'afavorir la interpretabilitat dels factors. És el mètode més utilitzat i ofereix una clara separació entre factors.

Un cop agrupades les variables en els factors que més càrrega comparteixen, és indispensable fer un esforç teòric lògic per trobar significat i sentit als resultats, de manera que la interpretabilitat dels factors es correspongui amb el marc teòric de referència.

4) Capacitat discriminatòria dels ítems (validesa predictiva):

Es fa per determinar si cadascun dels ítems té capacitat per diferenciar els usuaris satisfets i no satisfets i els usuaris fidelitzats i no fidelitzats. A partir de les puntuacions obtingudes en la pregunta sobre satisfacció general (puntuació possible de 0 a 10), s'han creat dos grups d'usuaris: els satisfets i els no satisfets. Es consideren usuaris satisfets aquells amb puntuacions molt altes (de 9 a 10) i usuaris insatisfets els que tenen puntuacions molt baixes (de 0 a 2). Els usuaris amb puntuacions intermèdies (de 3 a 8) no es classifiquen quant a satisfacció general i no són analitzats pel que fa a la capacitat discriminatòria dels ítems. S'ha seguit el mateix procediment pel que fa a la fidelització a partir de les respostes obtingudes en aquesta pregunta (categories possibles: sí, no n'estic segur i no), s'han creat 3 grups d'usuaris, els fidelitzats, els no fidelitzats del tot i els no fidelitzats. Un cop creats aquests grups, segons el grau de satisfacció i de fidelització, s'ha procedit a l'anàlisi de la capacitat discriminatòria mitjançant la comparació de les mitjanes de cadascun dels ítems en cadascun dels grups de satisfacció i de fidelització (anava d'un factor).

c) Validesa de criteri: no quantificable en el nostre cas en no disposar d'una mesura de referència que actuï com a "Gold Standard".

FIABILITAT

Fiabilitat: valorada a través de la consistència interna mitjançant el coeficient alfa de Cronbach de cadascun dels ítems, de cadascun dels factors i del conjunt del qüestionari. Com a mètode per a l'anàlisi d'idoneïtat de cadascun dels ítems del qüestionari es van calcular, la correlació ítem-total (eliminant l'ítem de la puntuació total del qüestionari) i l'alfa de Cronbach eliminant progressivament cada ítem de l'anàlisi.

Resultats de la construcció i validació del qüestionari**Validació del qüestionari :**

1) Queden fora de la validació:

- a) les preguntes específiques de tipologia de pacient, que són 5 per Pal·liatius i 4 per Llarga estada i Convalescència.
- b) les preguntes que no compleixen les condicions d'aplicació i per un alt percentatge de "missing":
 - P 1: Temps d'espera per ingressar
 - P 15: L'ajuden a controlar o millorar el dolor
 - P 17: Parlen de vostè davant seu, com si vostè no hi fos

2) Proves per les condicions d'aplicació de l'anàlisi factorial (ACP):

- Prova d'esfericitat de Barlett: significació de $P < 0,0005$
- Prova de KMO (Kaiser, Mayer i Olkin): puntuació de 0,808

3) Anàlisi de Components Principals (ACP). Realitzada amb tractament de "missing", amb $n = 69$ casos i amb prova Varimax (rotació d'eixos).

- Agrupació en 5 factors
- 69.6% de variància explicada

4) Capacitat discriminatòria

Provades diverses variables, té sentit amb la P 102 (*si pogués triar, continuaria venint a aquest hospital?*) i la P 101 (*valori de 0 a 10 el seu grau de satisfacció global amb el seu hospital*) categoritzada.

Resultat: diferències estadísticament significatives en totes les preguntes

5) Consistència interna (prova Alfa de Cronbach)

- Factor 1 0.86
- Factor 2 0.83
- Factor 3 0.63
- Factor 4 0.79
- Factor 5 0.57

- TOTAL : 0.92

Així doncs, el **QÜESTIONARI per a la aplicació de l'enquesta** consta de **31/32** preguntes (veieu annex 3):

- 21 preguntes validades i agrupades en 5 factors
- 4 preguntes de variables independents (edat, sexe, estudis, salut percebuda)
- 2 preguntes no validades:
 - P 16 Parlen de vostè davant seu, com si vostè no hi fos
 - P 14 L'ajuden a controlar o millorar el dolor
- 5 preguntes específiques de Llarga Estada i Convalescència
 - P 26 Coincidència del pla de tractament amb el que li havien dit
 - P 27 Comoditat del llit
 - P 28 Horaris hospital per menjar, dormir etc.
 - P 29 Canvis en el personal durant els caps de setmana i vacances
 - P 30 Avorrir-se
- 4 preguntes específiques de Pal·liatiu
 - P 22 Problemes per compartir habitació
 - P 23 Les explicacions el deixen preocupat o angoixat
 - P 24 L'ajuden a controlar o millorar l'astènia i l'anorèxia
 - P 25 Ajuda a no desanimar-se

Aquests resultats ens permeten afrontar l'aplicació de l'enquesta amb un qüestionari amb les mínimes condicions de validesa i fiabilitat que ens assegurí que els resultats correspondran a l'opinió de la població enquestada. Tanmateix un cop es tinguin els resultats definitius amb un nombre de casos molt superior al de la prova pilot, caldrà repetir aquestes proves de validació.

Segona etapa:

Disseny i realització de l'estudi de satisfacció

El primer pas en la planificació és definir la població d'estudi i triar l'estratègia més adient per aconseguir els objectius desitjats, amb els recursos disponibles i destinats a tal fi.

La població diana es concreta en tots els assegurats del CatSalut a Catalunya atesos a centres de d'atenció socio sanitària i en les 3 modalitats: llarga estada, convallescència i pal·liatiu.

La població d'estudi s'ha definit a partir dels següents criteris d'inclusió i d'exclusió:

Criteris d'inclusió

- Estada superior a 7 dies
- Usuari directament receptor del servei

Criteris d'exclusió

- Dèficit de capacitat cognitiva. Valoració amb escales de Pfeifer o Minimental
- Quadre confussional agut. A criteri personals dels professionals del centre. Alternativa tècnica: valoració amb l'escala "Confussional Assessment Method"
- Alteració del nivell de consciència: sedació profunda, encefalopatia etc. A criteri personals dels professionals del centre. Alternativa tècnica: valoració amb escala de Glasgow
- Malaltia psiquiàtrica descompensada o no controlada en el moment de l'enquesta. (Ex. esquizofrènia, depressió severa etc....)
- Afàsia
- Hipoacúsia severa
- Estat agònic

6.5 Càlcul mostral i selecció de casos

El nombre de ciutadans i ciutadanes usuaris dels serveis d'atenció socio sanitària del CatSalut justifica el plantejament de l'estudi a partir de mostres, tret de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre que disposa de pocs llits d'aquesta línia de servei. L'estadística i l'epidemiologia ens permeten treballar amb mostres potents i adequadament definides, a partir de les quals poder inferir els resultats a les respectives poblacions de referència i fer el contrast d'hipòtesi per a les comparacions.

6.5.1 Definició d'unitat mostral

S'ha definit com a unitat mostral la Regió Sanitària. Hi ha per tant 8 unitats mostrals on s'ubiquen els diferents centres d'atenció socio sanitària de Catalunya que atenen assegurats del CatSalut. (veieu annex 4)

6.5.2 Grandària mostral

Com ja s'ha dit anteriorment l'objectiu del projecte és conèixer el grau de satisfacció dels assegurats amb el servei d'atenció socio sanitària a Catalunya i a les regions sanitàries i comparar els resultats de cada regió amb els de Catalunya.

Cal, per tant, disposar d'un nombre mínim de casos que permeti fer la comparació de proporcions, amb un error alfa i beta acceptables, a fi que si hi ha diferències entre elles siguem capaços d'identificar-les. La formulació estadística que permet fer aquest càlcul no té com a referència la grandària total de la població estudiada, sinó la freqüència d'aparició del succés en estudi (proporció esperada).

En el nostre cas ens varem predeterminar unes condicions de treball:

- Proporció esperada: en no disposar de dades precedents i homogènies de satisfacció, s'assumeix una proporció d'un 0,5 en un dels grups, situació denominada més desfavorable (ja que en igualtat de condicions dóna una major grandària)
- Risc alfa i risc beta: respectivament inferiors a 0,05 i 0,20, en un contrast bilateral per detectar diferències iguals o superiors a 0,075 unitats

percentuals. El càlcul s'ha fet utilitzant el mètode de dues proporcions independents, donat que els resultats de cada regió sanitària (resultats de la variable a estudi) es compara amb els resultats globals de la resta de regions.

- Nombre mínim de casos vàlids (individus) de cada unitat mostral: **401 casos**
- Considerant les premisses anteriors, el nombre total de casos de la línia de servei d'Atenció Sociosanitària és de 3095 casos.

6.5.3 Assignació de casos a cada unitat mostral

- Donat que cada unitat mostral o regió està integrada per més d'un centre (hospital), l'assignació de casos (401 casos) s'ha fet sobre una població prèviament estratificada per centres i en funció del nombre de llits de cada centre.
- Dins de cada centre la distribució de casos assignats, s'ha fet en funció del pes de cada tipologia de pacient (pal·liatiu i llarga estada i convalescència, en el nombre total de llits)
- Queda exclosa d'aquesta sistemàtica la Regió Sanitària 63, Terres de l'Ebre, que només disposa de 2 centres amb un total de 288 llits, motiu pel qual en aquest cas no es fa mostreig i es pren tota la població com a candidata a ser enquestada.

6.6 Treball de camp

6.6.1 Obtenció de les bases de dades

L'equip tècnic de la Divisió d'Atenció al client i Qualitat del CatSalut ha proporcionat les dades d'identificació dels centres i els seus responsables així com el nombre de llits i distribució segons tipologies per l'assignació de casos a cada centre.

6.6.2 Assegurament de la confidencialitat de dades

D'acord amb la Llei de protecció de dades (LPD), en totes les etapes de l'estudi, però especialment en el maneig de dades, s'ha tingut una cura especial per tal de preservar la confidencialitat de les dades dels assegurats, tant les identificatives com les de les seves respostes a l'enquesta.

Accions realitzades

- Consulta a la Divisió d'Assessoria Jurídica del CatSalut i assessors jurídics externs en relació a la LPD
- Compromís de confidencialitat específic signat entre l'empresa adjudicatària i el CatSalut
- Compromís de confidencialitat signat a títol individual per tots els professionals que de qualsevol manera o en qualsevol moment han tingut dades al seu abast
- Eliminació del suport informàtic amb les dades identificatives mostrals un cop utilitzades.

6.6.3 Formació d'enquestadors

Els enquestadors encarregats de fer les enquestes als diferents hospitals van ser prèviament ensinistrats en una jornada de treball dirigida per l'equip tècnic, amb les indicacions pertinents per tal de minimitzar la variabilitat entre ells, no induir les respostes i donar només la informació addicional prèviament determinada i consensuada. D'altra banda es fa fer un èmfasi especial en el coneixement d'aquest pacients que per la seva situació clínica o personal requereixen un abordatge molt curós.

Es va revisar i consensuar molt especialment la identificació de casos no vàlids, sobretot en el cas de problemes cognitius.

El nombre total d'enquestadors que han participat en la campanya és de 9 i tots han signat un compromís de confidencialitat amb el CatSalut. D'altra banda cada enquestador ha estat acreditat per aquesta tasca per el CatSalut amb un document signat pel responsable de la Unitat.

6.6.4 Aplicació de l'enquesta

Amb anterioritat a l'inici de l'aplicació de l'enquesta es va informar a tots els responsables de cada centre de l'inici del projecte així com dels objectius i del dia o dies previstos per l'aplicació de l'enquesta al seu centre. Simultàniament es va sol·licitar la identificació d'un membre de l'equip que actués com a referent de l'enquestador durant l'aplicació de l'enquesta.

Les enquestes es van realitzar durant el període comprès entre el 15 de juliol i el 13 d'agost de 2003.

Un cop al centre cada enquestador procedia a presentar la carta d'acreditació al responsable del centre i juntament amb la persona delegada pel gerent es revisaven els criteris d'inclusió i exclusió, per determinar els pacients tributaris a fer l'enquesta.

Si el nombre de pacients aptes era suficient, es procedia a fer una selecció aleatòria en funció del nombre de casos assignats al centre i tipologia de pacients. Val a dir que en la majoria de centres l'elevat nombre d'exclusions va fer innecessària la selecció i es va procedir a enquestar tots els pacients possibles.

Les enquestes es feien de manera individualitzada a l'habitació del pacient o en una sala habilitada per a aquest fi, en el cas dels pacients que es podien desplaçar, però sempre mantenint un entorn de confidencialitat.

6.7 Anàlisi dels resultats

6.7.1 Gestió de dades

Totes les dades obtingudes en la realització de les enquestes s'han estructurat en bases de dades expressament desenvolupades per aquest projecte en l'aplicació Microsoft® Access. Per a l'anàlisi estadística s'ha utilitzat el paquet estadístic SPSS v10 i el full de càlcul de Microsoft® Excel.

6.7.2 Anàlisi de les observacions i tractament estadístic

El primer nivell d'anàlisi de les observacions realitzades és una anàlisi **descriptiva univariant** que mostra la distribució de resultats per cada ítem o pregunta a partir de la seva formulació original, en una escala categòrica ordinal. Això permet una visió del posicionament i distribució global de totes les opinions donades, amb un alt nivell d'explicitació. Tot i que pot dificultar de vegades una visió més general i senzilla dels resultats.

Per tal de simplificar i agilitar la lectura dels resultats descriptius s'ha creat un estadístic que anomenem "**indicador positiu**", que agrupa les valoracions positives de cada ítem. Té l'avantatge d'integrar la interpretació de cada ítem amb un sol resultat i facilitar les comparacions posteriors. D'altra banda, la literatura sobre satisfacció considera habitualment un estàndard de referència per a aquest indicador que se situa en el 75%¹⁵; és a dir, que s'espera que qualsevol resultat que integri les valoracions positives assoleixi com a mínim aquest valor del 75%, i qualsevol altre resultat inferior es considera un grau de satisfacció insuficient.

En segon lloc, es realitza una **anàlisi bivariant** que té en compte els resultats de les variables de satisfacció en relació amb cadascuna de les variables sociodemogràfiques i independents, i posa de manifest les relacions o tendències de resultats de satisfacció segons les característiques dels assegurats (sexe, edat, salut percebuda i estudis).

L'anàlisi factorial de la validació del qüestionari ens permet reduir a 4 els conceptes o factors que expressen la satisfacció dels nostres usuaris. El **resultat a nivell de factors** dóna la possibilitat de fer una valoració a través de

¹⁵ Servicio Andaluz de Salud (SAS). La sanidad desde el otro lado. 2002

només 4 estadístics, tant a nivell de Catalunya com de regions sanitàries, que facilita a més la identificació d'àrees de millora.

L'anàlisi es fa a través de 2 estadístics, que ens expressen:

- a) els assegurats que tenen una opinió positiva en **totes** les preguntes que integren el factor, i que per tant podem interpretar com la proporció de satisfets amb el conjunt d'ítems que formen part del factor, i
- b) la mitjana de factor, a través la puntuació que cada assegurat ha obtingut en el factor.

En el decurs de l'estudi s'ha plantejat la possibilitat de crear un índex sintètic de satisfacció global. Aquesta és sens dubte una idea atractiva, desenvolupada de diferents maneres per diferents autors avaluats en l'etapa de revisió bibliogràfica¹⁶. Tot i així, des d'un punt de vista estrictament metodològic, no es correspon a un significat real de satisfacció global i pot tenir un valor més estadístic que conceptual. D'altra banda, l'objectiu final del projecte és facilitar la millora de la qualitat dels serveis prestats suggerint, a partir dels resultats, les àrees de treball. Tècnicament és posar altra vegada junts els diferents factors de qualitat que s'han obtingut amb la rotació Varimax, que justament ens obliga a acceptar que els diferents factors en què agrupa els ítems són força independents els uns dels altres.

Probablement el més important és ser capaços de mostrar com els diferents grups d'usuaris de les regions sanitàries o de les unitats mostrals varien els seus resultats en cada factor per separat, i d'aquesta manera poder suggerir als responsables (gestors i professionals) quins són els punts en què han de fer un esforç extra o en quins altres tenen pràctiques excel·lents. Això resulta més difícil amb un índex global que no mostra quins són els aspectes a millorar.

6.7.3 Anàlisi de factors predictors

Un dels objectius de l'estudi és identificar si existeixen determinats aspectes de l'atenció que contribueixin de manera més important que altres en la formació d'una opinió general de satisfacció (veieu 4.3 objectius addicionals); és a dir,

¹⁶ González P. Medir en las ciencias sociales. A: Ferrando M. Ibáñez J. i Alvira F. El análisis de la realidad social. Madrid, 1989: 227-284.

Streiner D. L. i Norman G. R. Health measurement scales. A practical guide to their development and use. 2ª ed. Gran Bretanya: Oxford University Press, 2001.

quin paper juga cadascuna de les variables o ítems com a predictors de satisfacció.

El sentit d'aquesta anàlisi és facilitar la identificació d'àrees de millora, i sobretot conèixer quin dels aspectes individuals o dins d'un factor pesa més en l'opinió general. Per tant, la millora específica d'aquests aspectes tindrà uns resultats més efectius sobre la satisfacció.

La tècnica utilitzada és la **regressió múltiple amb escalament òptim**, que pretén esbrinar la importància que cadascuna de les preguntes validades del qüestionari (variables independents o predictores), té sobre la satisfacció global dels usuaris quant a l'atenció socio sanitària –pregunta P101– (variable dependent).

Els resultats obtinguts amb aquest model de regressió (més adequat, en el nostre cas, que el model de regressió lineal clàssic, donat que totes les variables han estat mesurades en una escala ordinal en les variables independents, i de 0 a 10 en la variable dependent) mostren:

1. La importància de cadascuna de les variables predictores en el model, i la suma de les importàncies de totes les variables predictores és 100.
2. La correlació d'ordre zero d'aquestes amb la variable dependent (relació de cadascuna de les variables predictores amb la variable dependent, tenint en compte l'efecte de la resta de les variables predictores).

En tots els models la variable dependent ha estat la satisfacció global dels usuaris d'atenció socio sanitària. Les variables independents o predictores han estat, segons els casos, les següents:

1. Cadascuna de les preguntes validades del qüestionari
2. Cadascuna de les preguntes validades de cada dimensió o factor

El resultat ens informarà de la importància de cadascuna de les variables que considerem predictores (els ítems del qüestionari), i la força de relació que hi ha entre la variable predictor i les variables dependents.

6.7.4 Estructura de presentació de resultats

Els resultats es presenten en 2 grans apartats

- a) Resultats globals a Catalunya
- b) Resultats per cada regió sanitària

En cada cas els resultats es presenten en el següent ordre:

- Distribució de proporcions i mitjanes de cada pregunta de satisfacció
- Elaboració de l'indicador positiu per cada pregunta de satisfacció i variables sociodemogràfiques
- Comparació de proporcions o mitjanes de cada regió amb la resta de regions sanitàries, a nivell d'indicador. Quan hi hagi diferències estadísticament significatives s'utilitzarà un codi de colors. Verd per a les diferències a favor de la regió, vermell per a les diferències en contra de la regió en relació a la resta de Catalunya.
- Elaboració de resultats per factor:
 - a) Indicador satisfacció en proporcions
 - b) Índex de satisfacció global (en mitjanes)
- Resultats de l'anàlisi de factors predictors.

Per facilitar la presentació i lectura dels resultats, aquests es presenten en forma de taules convenientment identificades.

Cada nivell de resultats té adjunta la representació gràfica considerada més adient en cada cas, per tal de donar una visió ràpida i encertada dels resultats expressats en les taules.

Premisses per a la interpretació del resultat de les observacions

Els resultats de l'anàlisi estadística, a partir d'un disseny metodològicament correcte, ens donen l'oportunitat de disposar de dades vàlides i fiables sobre les quals basem les nostres conclusions. Però la interpretació dels resultats i sobretot les comparacions van més enllà, i cal tenir en compte en cada moment les diferents realitats i condicionants que giren al voltant de cada unitat d'estudi.

L'objectiu principal del nostre estudi no és la comparació entre regions sanitàries entre si, sinó que es pretén situar cada regió en el seu entorn. Per aquesta raó les comparacions s'estableixen entre cada regió i la resta de Catalunya.

7. Resultats

7.1 Resultats de la validació del qüestionari definitiu

7.1.1 Validació del qüestionari després de l'aplicació de l'enquesta

Un cop realitzada l'aplicació de l'enquesta definitiva s'han repetit les proves descrites en l'apartat 6.4.4 de validació de l'estudi pilot a fi de conèixer el grau de validesa i fiabilitat del qüestionari definitiu i en condicions reals després de l'aplicació de l'enquesta, així com el nombre i agrupació definitiva de factors.

Resultats de la validació del qüestionari:

1) S'exclouen de l'anàlisi factorial les preguntes específiques de pal·liatiu, llarga estada i convallescència (5 i 4 respectivament).

Tres preguntes eliminades perquè no tenien suficient potència a l'hora de fer l'anàlisi factorial, i no aportaven consistència al conjunt de les preguntes. Són:

- P 14 Manera en que l'han ajudat a millorar o controlar el dolor
- P 19 Li han demanat quina informació vol que es doni a la seva família?
- P 21 Que li sembla l'ajuda que ha tingut de la treballadora social?

2) Proves per les condicions d'aplicació de l'anàlisi factorial (ACP):

- Prova d'esfericitat de Barlett: significació de $P < 0,0005$
- Prova de KMO (Kaiser, Mayer i Olkin): puntuació de 0,940

3) Anàlisi de Components Principals (ACP). Realitzada sense tractament de "missing", amb $n = 724$ casos i amb prova Varimax (rotació d'eixos).

- Agrupació en 4 factors
- 65,7% de variància explicada

FACTOR 1: ATENCIÓ DEL METGE

P 3 Creu que el metge **li dedica** el temps que li fa falta?

P 4 Des de ca està a l'hospital, el metge **li explica** com va la seva malaltia?

P 5 Com **s'entenen les explicacions** que li dóna el metge sobre la seva malaltia?

P 6 Què li sembla la **predisposició** del metge perquè vostè pugui **donar la seva opinió**?

P 7 Com valora el **tracte personal** (amabilitat) que el metge té amb vostè?

P 8 Quina **disposició** té el metge per **escoltar-lo i fer-se càrrec** del que a vostè li preocupa de la seva salut?

P 20 Valori la informació que donen a la seva família sobre la seva malaltia

FACTOR 2: SUPORT A LES NECESSITATS I CONFIANÇA

P 10 Com valora **l'ajuda** que li donen per **menjar, banyar-se, vestir-se o anar al lavabo**?

P 12 Les infermeres de l'hospital tenen un **tracte personal amable** amb vostè?

P 13 Quina disposició té la infermera per **escoltar-lo i fer-se càrrec** del que a vostè li preocupa de la seva salut?

P 17 Li sembla que aquest hospital **s'adapta a les necessitats** per les quals va ingressar?

P 18 Té la sensació d'estar en **bones mans**?

FACTOR 3: CONFORT

P 1 Valori la **tranquil·litat** que hi ha per descansar i dormir a la nit.

P 2 Què li sembla el **menjar** de l'hospital?

P 9 Què li sembla el temps que ha d'esperar a la infermera **quan truca al timbre**?

P 11 Tenint en compte les circumstàncies que suposa estar ingressat, com valora el respecte a la seva **intimitat**?

FACTOR 4: PROBLEMES DE COMUNICACIÓP 15 Els diferents professionals li donen **informació contradictòria**?P 16 Els metges i infermeres **parlen de vostè davant seu** com si vostè no hi fos?**PREGUNTES DE SATISFACCIÓ GENERAL**P 101 Valori de 0 a 10 el seu **grau de satisfacció** global amb l'hospitalP 102 Si pogués triar, **tornaria** a venir a aquest hospital?4) Capacitat discriminatòria

Provades diverses variables, té sentit amb la P102 i la P101 categoritzades

Resultat: diferències estadísticament significatives en totes les preguntes

5) Consistència interna (prova Alfa de Cronbach)

- Factor 1: 0,91
- Factor 2 : 0,86
- Factor 3 : 0,63
- Factor 4 : 0,49
- TOTAL : 0,93

Donada la informació que aporten les preguntes eliminades a l'anàlisi factorial (P14, P19 i P21), es decideix finalment incorporar-les als resultats com a preguntes d'interès afegides, entenent però, que no formen part de l'instrument validat, juntament amb les preguntes específiques.

Així doncs, el **QÜESTIONARI DEFINITIU** consta de 31/32 preguntes

- 18 preguntes validades i agrupades en 4 factors
- 3 preguntes no validades (P14, P19 i P21)
- 4 preguntes específiques de **pal·liatius** i 5 de **llarga estada i convalsència**
- 2 preguntes identificadores de factors predictors
- 4 preguntes de variables independents (edat, sexe, estudis, salut percebuda)

7.2 Resultats Globals Catalunya

7.2.1 Descripció de la població enquestada

S'han realitzat un total de 2050 enquestes vàlides als assegurats del CatSalut que han rebut assistència als 88 centres d'atenció socio sanitària de Catalunya al 2003. D'aquests 91 són pal·liatius i 1959 són de llarga estada i convalescència.

Les enquestes s'han distribuït entre els centres de cada regió sanitària en funció del nombre de llits i tipologia de pacients contractats.

- Nombre d'enquestes realitzades per Regió Sanitària

Regió	Nre. de centres	Nre. enquestats	% Catalunya
61 Lleida	6	174	8.5%
62 Tarragona	7	226	11.0%
63 Terres de l'Ebre	2	125	6.1%
64 Girona	12	273	13.3%
65 Costa de Ponent	17	285	13.9%
66 BCN nord i Maresme	9	210	10.2%
67 Centre	18	374	18.2%
68 Barcelona ciutat	17	383	18.6%
Catalunya	88	2050	100%

En l'annex 4 es presenta la relació de centres per regió sanitària.

Per tant en cap regió ha estat possible entrevistar els 401 casos previstos. Això és degut a que la majoria de centres tenien un elevat nombre de pacients que estaven en els supòsits d'exclusió i per tant no podien ser enquestats. Concretament només en 30 centres (34% del total), s'ha pogut enquestar al total de casos previstos i en general són centres ubicats en les 3 regions que tenen més de 1000 llits socio sanitària, que són Costa de Ponent, Centre i Barcelona Ciutat.

Per tant a la resta de centres (58) no s'ha fet selecció de casos i s'ha entrevistat a tots els pacients que complien les condicions i no tenien criteris d'exclusió

El motiu més freqüent com a criteri d'exclusió ha estat el dèficit cognitiu, que suposat entre el 30% i el 50% dels motius d'exclusió.

A continuació es presenta en forma de taula la relació de llits totals contractats i enquestes realitzades.

Regió	Nombre de llits		Enquestes previstes	Enquestes realitzades
	Pal·liatius	TOTAL		
		(Pal+LLE+Conv)		
61 Lleida	23	393	393	174 (44%)
62 Tarragona	23	469	402	226 (56%)
63 Terres de l'Ebre (*)	10	288	288	125 (43%)
64 Girona	27	612	402	273 (68%)
65 Costa de Ponent	26	1575	402	285 (71%)
66 BCN nord i Maresme	18	730	401	210 (52%)
67 Centre	87	1311	401	374 (93%)
68 Barcelona ciutat	97	1571	401	383 (96%)
Catalunya	311	6949	3090	2050 (66%)

(*) La Regió 63 només compta amb 2 centres i un total de 288 llits contractats


- Distribució d'enquestats segons tipologia de pacient

Regió	Pal·liatius	Llarga estada
61 Lleida	3.4%	96.6%
62 Tarragona	2.7%	97.3%
63 Terres de l'Ebre	6.4%	93.6%
64 Girona	4.4%	95.6%
65 Costa de Ponent	1.8%	98.2%
66 BCN nord i Maresme	1.9%	98.1%
67 Centre	8.0%	92.0%
68 Barcelona ciutat	5.2%	94.8%
Catalunya	4.4%	95.6%

- Distribució segons temps d'ingrés (Pal·liatius + LLE i convalescència)

Regió	Fins a 1 mes	De 1 a 3 mesos	De 3 a 6 mesos	De 6 a 12 mesos	Més d'1 any
61 Lleida	24.3%	22.5%	13.3%	12.1%	27.7%
62 Tarragona	24.8%	26.1%	16.7%	9.0%	23.4%
63 Terres de l'Ebre	37.6%	22.2%	7.7%	11.1%	21.4%
64 Girona	25.5%	15.4%	4.9%	15.0%	39.3%
65 Costa de Ponent	29.2%	16.9%	6.9%	12.7%	34.2%
66 BCN nord i Maresme	29.6%	30.5%	11.8%	11.8%	16.3%
67 Centre	45.4%	18.5%	9.1%	8.1%	18.8%
68 Barcelona ciutat	29.5%	31.1%	11.1%	7.1%	21.3%
Catalunya	31.4%	22.9%	10.0%	10.4%	25.2%
Mediana temps ingrés *	82 dies				

(*) S'utilitza la mediana com a mesura de tendència central donada l'elevada desviació estàndard que presenta la mitjana per la gran dispersió de resultats.

 Diferències estadísticament significatives de la regió sanitària amb la resta de Catalunya

- Distribució segons temps d'ingrés a **PAL-LIATIUS**


Regió	Fins a 1 mes	De 1 a 3 mesos	De 3 a 6 mesos	De 6 a 12 mesos	Més d'1 any
61 Lleida	50.0%	33.3%	16.7%	0.0%	0.0%
62 Tarragona	60.0%	20.0%	20.0%	0.0%	0.0%
63 Terres de l'Ebre	75.0%	12.5%	12.5%	0.0%	0.0%
64 Girona	83.3%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%
65 Costa de Ponent	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
66 BCN nord i Maresme	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%
67 Centre	70.0%	26.7%	3.3%	0.0%	0.0%
68 Barcelona ciutat	60.0%	30.0%	5.0%	5.0%	0.0%
Total pal·liatius	70.0%	23.3%	5.6%	1.1%	0.0%
Mediana temps ingrés	21 dies				

No hi ha diferències estadísticament significatives de la regió sanitària amb la resta de Catalunya

- Distribució segons temps d'ingrés a **LLARGA ESTADA I CONVALESCÈNCIA**


Regió	Fins a 1 mes	De 1 a 3 mesos	De 3 a 6 mesos	De 6 a 12 mesos	Més d'1 any
61 Lleida	23.4%	22.2%	13.2%	12.6%	28.7%
62 Tarragona	24.0%	26.3%	16.6%	9.2%	24.0%
63 Terres de l'Ebre	34.9%	22.9%	7.3%	11.9%	22.9%
64 Girona	22.7%	15.3%	5.1%	15.7%	41.2%
65 Costa de Ponent	27.8%	17.3%	7.1%	12.9%	34.9%
66 BCN nord i Maresme	28.6%	30.7%	12.1%	12.1%	16.6%
67 Centre	43.3%	17.8%	9.6%	8.8%	20.5%
68 Barcelona ciutat	27.8%	31.1%	11.4%	7.2%	22.5%
Total LLE i Conv	29.6%	22.9%	10.2%	10.9%	26.4%

Mediana temps ingrés	90 dies
-----------------------------	---------

 Diferències estadísticament significatives de la regió sanitària amb la resta de Catalunya


- Distribució per sexes

Regió	% Homes	% Dones
61 Lleida	48.3%	51.7%
62 Tarragona	39.3%	60.7%
63 Terres de l'Ebre	49.6%	50.4%
64 Girona	38.5%	61.5%
65 Costa de Ponent	38.5%	61.5%
66 BCN nord i Maresme	39.4%	60.6%
67 Centre	39.2%	60.8%
68 Barcelona ciutat	33.1%	66.9%
Catalunya	39.3%	60.7%

 Diferències estadísticament significatives de la regió sanitària amb la resta de Catalunya

- Distribució per edats


Regió	15-44 anys	45-64 anys	65 anys o més
61 Lleida	4.1%	13.5%	82.5%
62 Tarragona	0.5%	8.6%	91.0%
63 Terres de l'Ebre	2.5%	15.1%	82.4%
64 Girona	3.3%	16.2%	80.5%
65 Costa de Ponent	0.7%	15.8%	83.5%
66 BCN nord i Maresme	1.9%	9.6%	88.5%
67 Centre	1.6%	12.4%	86.0%
68 Barcelona ciutat	3.7%	14.4%	81.9%
Catalunya	2.3%	13.3%	84.4%

 Població més envellida

- Distribució segons nivell de salut percebuda

Regió	Dolenta	Regular	Bona	Molt bona	Excel·lent
61 Lleida*	16.2%	30.1%	38.2%	10.4%	5.2%
62 Tarragona*	14.2%	40.7%	42.5%	2.7%	0.0%
63 Terres de l'Ebre	9.6%	36.0%	46.4%	5.6%	2.4%
64 Girona*	9.2%	41.8%	45.4%	2.9%	.7%
65 Costa de Ponent	11.6%	39.1%	43.3%	4.6%	1.4%
66 BCN nord i Maresme	17.7%	33.5%	41.6%	3.8%	3.3%
67 Centre*	18.5%	25.6%	47.1%	7.6%	1.1%
68 Barcelona ciutat*	15.5%	24.7%	50.8%	6.8%	2.1%
Catalunya	14.4%	33.0%	45.2%	5.6%	1.8%

* Distribució amb diferències estadísticament significatives de la regió sanitària en relació a la distribució de Catalunya.

 Categories a les quals s'atribueix la diferència.

- Distribució segons nivell d'estudis

<i>Regió</i>	Sense estudis	Primaris	Secundaris	Superiors	Altres
61 Lleida	53.8%	33.5%	8.7%	4.0%	0.0%
62 Tarragona *	77.6%	19.7%	1.3%	1.3%	0.0%
63 Terres de l'Ebre	48.0%	43.2%	5.6%	1.6%	1.6%
64 Girona *	28.3%	62.1%	8.1%	1.1%	0.4%
65 Costa de Ponent *	38.3%	52.5%	7.4%	1.8%	0.0%
66 BCN nord i Maresme *	53.8%	35.1%	5.8%	5.3%	0.0%
67 Centre *	40.6%	50.5%	8.0%	0.5%	0.3%
68 Barcelona ciutat *	36.4%	41.6%	15.7%	6.3%	0.0%
Catalunya	44.8%	43.8%	8.3%	2.8%	0.2%

* Distribució amb diferències estadísticament significatives de la regió sanitària en relació a la distribució de Catalunya.



Categories a les quals s'atribueix la diferència.

7.2.2 Consideracions prèvies per a la interpretació de resultats

a) Respostes “Missing”

És important destacar que els resultats que es presenten a continuació s'han calculat sobre la base de casos vàlids, és a dir no s'inclouen els casos “missing”, que no han obtingut resposta.

El percentatge de “missing” en la majoria de preguntes validades és l'esperat i no supera el 5%. Hi ha però 4 preguntes amb un percentatge de “missing” per sobre de 15%, que són:

PA 9 Què li sembla el temps que ha d'esperar a la infermera quan **truca al timbre?** (19% “missing”)

PR 19 Li han demanat quina **informació vol** que es doni a la seva **família** sobre la seva malaltia? (33% “missing”)

PA 6 Què li sembla la predisposició del metge per què vostè pugui **donar la seva opinió?** (18% “missing”)

PA 10 Com valora **l'ajuda** que li donen per menjar, banyar-se, vestir-se o anar al lavabo? (15% “missing”)

Un altra situació és la que es dona amb les 3 preguntes incorporades com a “preguntes lliures”. Són preguntes descartades de l'Anàlisi en Components Principals a causa de l'elevat percentatge de “missing”, que supera al 50% en algun cas, però incorporades pel seu interès tot i no estar dins del grup de preguntes validades.

PA 14 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar-lo o millorar-lo? (**el dolor**) (58% “missing”)

PA 20 Valori la **informació** que donen a la seva **família** sobre la seva malaltia. (37% “missing”)

PA 21 Què li sembla **l'ajuda** que ha tingut de la **treballadora / assistent social?** (56% “missing”)

Dins del conjunt de preguntes específiques de Llarga estada i convalsència l'única amb un alt percentatge de "missing" és:

PR 26 El pla de tractament que segueix aquí coincideix amb el que li havien dit a **l'hospital on estava abans?** (30% "missing")

En els resultats de cadascuna d'aquestes preguntes amb un percentatge elevat de "missing" s'indica el numero de casos (**n**).

b) Existència de diferències estadísticament significatives.

En els casos que es realitzen comparacions estadístiques es seguirà un **codi de colors** per facilitar la identificació de les diferències. Quan existeixen diferències estadísticament significatives en favor de la unitat d'anàlisi (regió sanitària) en comparació a Catalunya, es marquen els resultats en **verd**. En el cas contrari, diferències estadísticament significatives en contra de la unitat, es marquen en **vermell**.

Les anàlisis estadístiques es realitzen comparant la unitat d'anàlisi (regió sanitària) amb la resta de regions sanitàries de Catalunya sense incloure la regió. Ja que aquests anàlisi estadístics s'han fet amb el supòsit de **dades independents**.

És important remarcar que quan es detecten diferències estadísticament significatives, si bé indiquen l'existència de diferències cal valorar també la **magnitud de la diferència**.

En les preguntes amb un percentatge de "missing" superior al 5% (veure pàgina anterior) la presència de diferències estadísticament significatives s'han de tenir en compte, doncs tot i poder ser una mostra petita les diferències són prou importants com per ser detectades.

En l'apartat de preguntes específiques de **pal·liatiu**, pot cridar l'atenció que diferències entre regions amb el global de Catalunya, que a primer cop d'ull semblen evidents, no es tradueixin amb significació estadística, tot i aplicar la prova exacta de Fisher. La raó és el **baix nombre de casos** de cada regió, que compromet la potencia de les unitats que volem comparar. Això no vol dir que en cas de disposar d'una casuística més amplia sí que podria ser possible

confirmar l'existència de diferències. Les preguntes específiques de **Llarga estada i convalsència** no presenten aquest problema de potencia ja que formen el 95% de la casuística estudiada.

La Regió Sanitària Terres de l'Ebre disposa només de 2 centres i per tant, només s'han pogut fer 125 enquestes, molt inferior a la resta de regions. Aquesta és la raó per la que en alguns casos, tot i tenir valors inferiors a altres regions, no presenta significació estadística.

7.2.3 Resultats per ítem (pregunta) agrupats per factors

Factor 1: Atenció del metge

Pregunta	Categories	Resultat	Indicador positiu
P 6 Què li sembla la predisposició del metge perquè vostè pugui donar la seva opinió? n = 1681	Perfecta	10,1%	83,2%
	Molt Bona	28,7%	
	Bona	44,4%	
	Regular	11,0%	
	Malament	5,7%	
P 8 Quina disposició té el metge per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?	Perfecta	12,7%	84,2%
	Molt Bona	31,3%	
	Bona	40,2%	
	Regular	11,6%	
	Malament	4,3%	
P 5 Com s'entenen les explicacions que li dóna el metge sobre la seva malaltia?	Perfectament	18,6%	83,5%
	Molt Bé	25,6%	
	Bé	39,3%	
	Regular	11,9%	
	Malament	4,6%	
P 7 Com valora el tracte personal (amabilitat) que el metge té amb vostè?	Perfecte	23,3%	91,5%
	Molt Bé	35,9%	
	Bé	32,3%	
	Regular	7,0%	
	Malament	1,5%	
P 4 Des que està a l'hospital, el metge li explica com va la seva malaltia?	Sempre	36,8%	68,8%
	Gairebé sempre	18,3%	
	Sovint	13,7%	
	Poques vegades	15,7%	
	Mai o gairebé mai	15,5%	
P 3 Creu que el metge li dedica el temps que li fa falta?	Sempre	43,0%	78,4%
	Gairebé sempre	21,5%	
	Sovint	13,9%	
	Poques vegades	15,3%	
	Mai o gairebé mai	6,2%	
P 20 Valori la informació que donen a la seva família sobre la seva malaltia n = 1283	Perfecta	11,9%	92,1%
	Molt Bona	29,8%	
	Bona	50,4%	
	Regular	5,1%	
	Malament	2,7%	

Factor 2: Suport a les necessitats i confiança

Pregunta	Categories	Resultat	Indicador positiu
P 12 Les infermeres de l'hospital tenen un tracte personal amable amb vostè?	Sempre	51,4%	97,2%
	Gairebé sempre	31,5%	
	Sovint	14,3%	
	Poques vegades	2,2%	
	Mai o gairebé mai	0,5%	
P 18 Té la sensació d'estar en bones mans ?	Sempre	56,7%	95,3%
	Gairebé sempre	27,2%	
	Sovint	11,4%	
	Poques vegades	3,9%	
	Mai o gairebé mai	0,8%	
P 13 Quina disposició tenen les infermeres per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?	Perfecta	13,4%	89,7%
	Molt Bona	37,6%	
	Bona	38,7%	
	Regular	8,6%	
	Malament	1,8%	
P 10 Com valora l'ajuda que li donen per menjar, banyar-se, vestir-se o anar al lavabo? n = 1727	Perfecta	19,1%	92,2%
	Molt Bona	29,6%	
	Bona	43,5%	
	Regular	7,0%	
	Malament	0,8%	
P 17 Li sembla que aquest hospital s'adapta a les necessitats per les quals va ingressar?	Perfecta	18,6%	87,9%
	Molt Bé	30,0%	
	Bé	39,3%	
	Regular	9,6%	
	Malament	2,5%	

Factor 3: Confort

Pregunta	Categories	Resultat	Indicador positiu
P 9 Què li sembla el temps que ha d'esperar a la infermera quan truca al timbre? n = 1664	Molt curt	8,7%	79,7%
	Curt	35,9%	
	Normal	35,1%	
	Llarg	14,1%	
	Molt llarg	6,2%	
P 1 Valori la tranquil·litat que hi ha per descansar i dormir a la nit (sorolls, llums, canvis de torn, que el despertin per donar-li medicació, etc.).	Perfecta	11,1%	80,7%
	Molt Bona	21,0%	
	Bona	48,6%	
	Regular	15,4%	
	Malament	4,0%	
P 2 Que li sembla el menjar de l'hospital?	Perfecte	3,7%	65,2%
	Molt Bé	15,1%	
	Bé	46,4%	
	Regular	24,9%	
	Malament	9,9%	
P 11 Tenint en compte les circumstàncies que suposa estar ingressat a un hospital, com valora el respecte a la seva intimitat ?	Perfecte	13,2%	92,2%
	Molt Bé	32,2%	
	Bé	46,8%	
	Regular	7,0%	
	Malament	0,8%	

Factor 4: Problemes de comunicació

Pregunta	Categories	Resultat	Indicador positiu
P 15 Els diferents professionals (metges, infermeres...) li donen informació contradictòria ? (un li diu una cosa i l'altre una cosa diferent).	Sempre	0,8%	2,6%
	Gairebé sempre	0,6%	
	Sovint	1,2%	
	Poques vegades	2,2%	
	Mai o gairebé mai	95,3%	
P 16 Els metges i infermeres parlen de vostè davant seu com si vostè no hi fos?	Sempre	0,5%	2,1%
	Gairebé sempre	0,7%	
	Sovint	0,9%	
	Poques vegades	3,7%	
	Mai o gairebé mai	94,2%	

Preguntes lliures

Pregunta	Categories	Resultat	Indicador positiu
P 14 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar-lo o millorar-lo? (el dolor) n = 852	Perfecta	9,0%	84,7%
	Molt Bé	38,3%	
	Bé	37,4%	
	Regular	11,9%	
	Malament	3,4%	
P 19 Li han demanat quina informació vol que es doni a la seva família sobre la seva malaltia? n = 1971	Sí	11,7%	11,7%
	No	88,3%	
P 21 Què li sembla l'ajuda que ha tingut de la treballadora / assistent social? n = 891	Perfecta	15,2%	91,3%
	Molt Bona	29,1%	
	Bona	47,0%	
	Regular	6,2%	
	Malament	2,6%	

Preguntes de satisfacció general

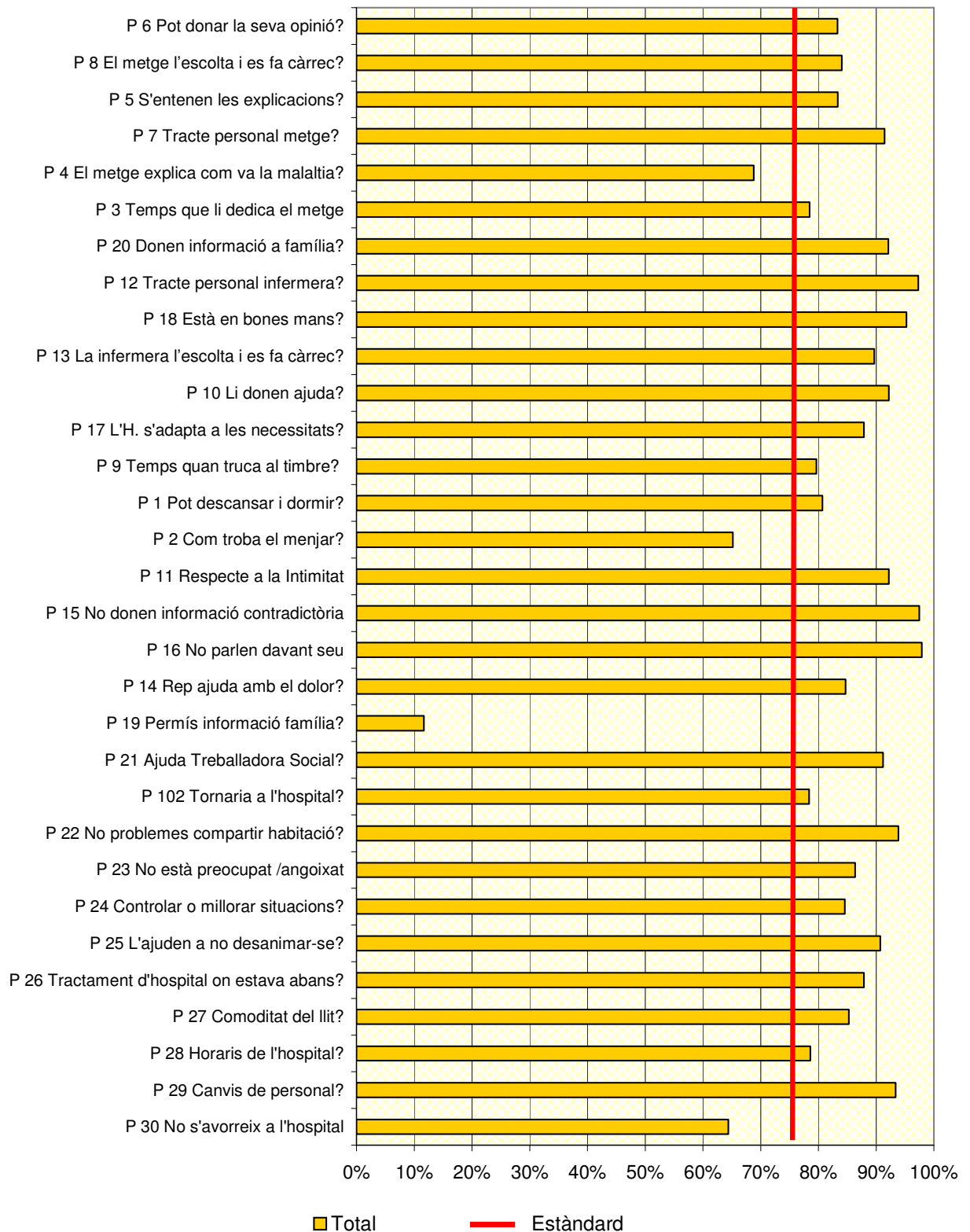
Pregunta	Categories	Resultat	Indicador positiu
P 101 Valori de 0 a 10 el seu grau de satisfacció global amb l'hospital?	Mitjana i Ds.	8,3 ± 1,8	8,3
	Mediana	8	
P 102 Si pogués triar, tornaria a venir a aquest Hospital?	Sí	78,4%	78,4%
	No n'estic segur	12,2%	
	No	9,4%	

Preguntes específiques per a PAL-LIATIUS n= 91

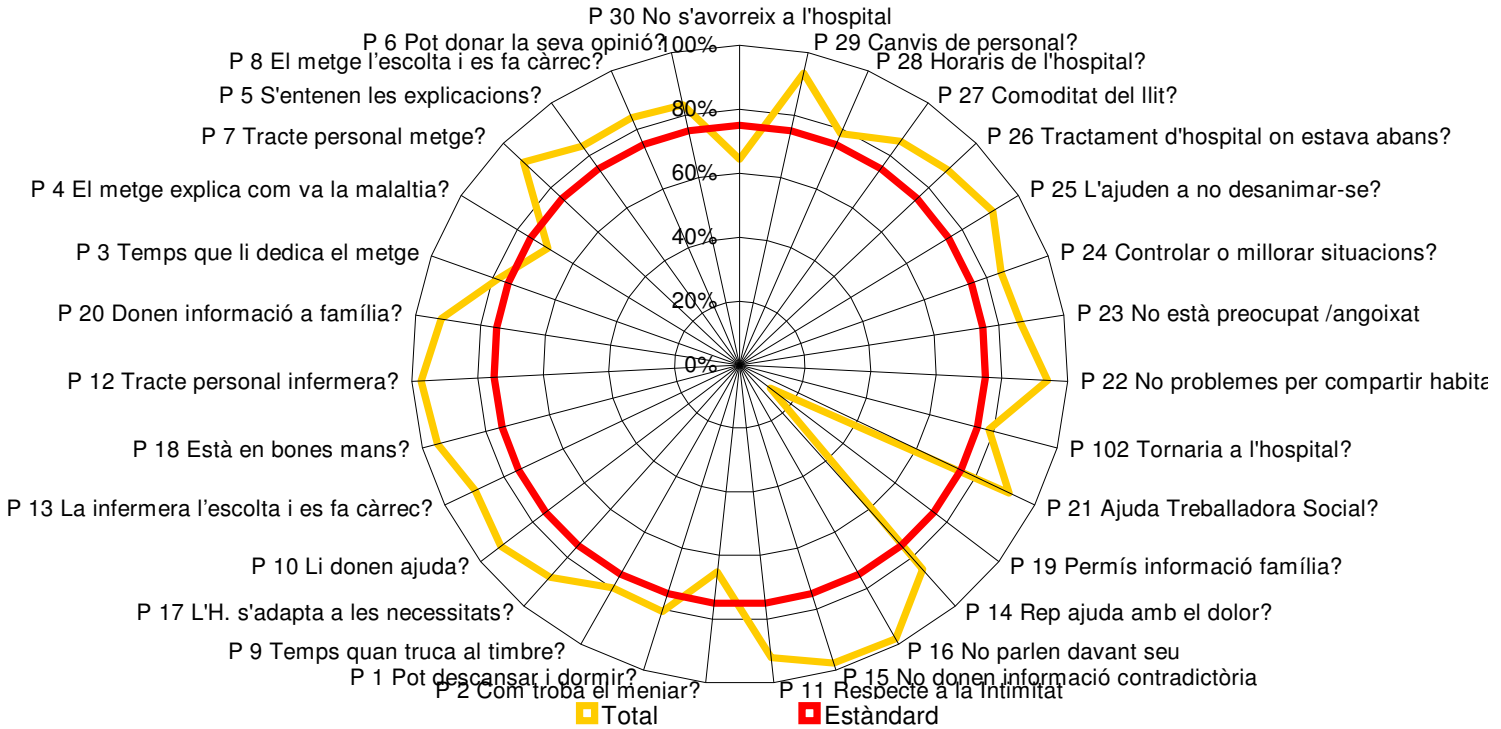
Pregunta	Categories	Resultat	Indicador positiu
P 22 Ha tingut inconvenients o problemes pel fet de compartir habitació ?	Sempre	2,0%	6,0%
	Gairebé sempre	2,0%	
	Sovint	2,0%	
	Poques vegades	8,2%	
	Mai o gairebé mai	85,7%	
P 23 La manera en què li expliquen les coses el deixa preocupat o angoixat ?	Sempre	1,1%	13,6%
	Gairebé sempre	4,5%	
	Sovint	8,0%	
	Poques vegades	19,3%	
	Mai o gairebé mai	67,0%	
P 24 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar o millorar aquestes situacions? (l'equip que l'atén)	Perfecta	10,3%	84,6%
	Molt Bé	41,0%	
	Bé	33,3%	
	Regular	15,4%	
	Malament	0,0%	
P 25 Què li sembla la capacitat dels professionals que l'atenen per ajudar-lo a no desanimar-se i a sentir-se més tranquil?	Perfecta	11,6%	90,7%
	Molt Bona	37,2%	
	Bona	41,9%	
	Regular	8,1%	
	Malament	1,2%	

Preguntes específiques per a LLARGA ESTADA I CONVALESCÈNCIA n=1959

Pregunta	Categories	Resultat	Indicador positiu
P 26 El pla de tractament que segueix aquí coincideix amb el que li havien dit a l'hospital on estava abans? n = 1428	Sempre	42,1%	87,9%
	Gairebé sempre	29,1%	
	Sovint	16,7%	
	Poques vegades	5,8%	
	Mai o gairebé mai	6,3%	
P 27 Valori la comoditat del llit .	Perfecta	10,5%	85,4%
	Molt Bona	20,3%	
	Bona	54,6%	
	Regular	11,4%	
	Malament	3,3%	
P 28 Què li semblen els horaris de l'hospital ? Per exemple: per menjar, dormir, etc.	Perfectes	5,0%	78,5%
	Molt Bé	12,0%	
	Bé	61,5%	
	Regular	17,5%	
	Malament	3,9%	
P 29 Els canvis en el personal (de les persones que treballen aquí) que hi ha durant els caps de setmana o les vacances, l'amoïnen o el molesten?	Gens	68,2%	93,4%
	Poc	18,6%	
	Normal (no gaire)	6,6%	
	Força	5,3%	
	Molt	1,3%	
P 30 S' avorreix a l'hospital?	Sempre	9,9%	35,7%
	Gairebé sempre	13,8%	
	Sovint	12,0%	
	Poques vegades	15,8%	
	Mai o gairebé mai	48,5%	

Representació gràfica dels resultats de les preguntes a nivell global


Representació gràfica radial dels resultats de les preguntes a nivell global



En les **anteriors gràfiques** s'ha invertit els resultats de les preguntes P 15, P 16, P 22 i P 23, formulades en negatiu en el qüestionari per representar tots els resultats de manera uniforme.

7.2.4 Resultats Globals i per Regions Sanitàries

Factor 1: Atenció del metge

P 6 Què li sembla la predisposició del metge perquè vostè pugui donar la seva opinió?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona		Total	
Perfecta	9,0%		1,1%		0,9%		13,2%		10,1%	83,2%
Molt Bona	14,2%		20,4%		16,8%		35,2%		28,7%	
Bona	53,5%	76,7%	55,9%	77,4%	63,7%	81,4%	27,6%	76,0%	44,4%	
Regular	14,2%		12,9%		16,8%		18,0%		11,0%	
Malament	9,0%		9,7%		1,8%		6,0%		5,7%	

Categories	Costa Ponent		BCN N. i Mar.		Centre		BCN ciutat	
Perfecta	6,7%		9,9%		17,9%		8,2%	
Molt Bona	20,8%		18,5%		48,9%		26,3%	
Bona	47,5%	75,0%	55,6%	84,0%	29,0%	95,8%	52,2%	86,7%
Regular	15,0%		8,0%		3,4%		8,2%	
Malament	10,0%		8,0%		0,9%		5,1%	

P 8 Quina disposició té el metge per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona		Total	
Perfecta	16,3%		1,4%		1,8%		16,5%		12,7%	84,2%
Molt Bona	11,9%		28,3%		18,2%		30,0%		31,3%	
Bona	53,1%	81,3%	49,5%	79,2%	57,3%	77,3%	30,0%	76,5%	40,2%	
Regular	13,1%		16,5%		20,0%		18,5%		11,6%	
Malament	5,6%		4,2%		2,7%		4,9%		4,3%	

Categories	Costa Ponent		BCN N. i Mar.		Centre		BCN ciutat	
Perfecta	7,2%		12,9%		23,1%		11,7%	
Molt Bona	26,9%		24,7%		50,7%		33,9%	
Bona	43,0%	77,1%	44,6%	82,2%	22,3%	96,1%	44,2%	89,8%
Regular	16,9%		11,8%		2,8%		5,3%	
Malament	6,0%		5,9%		1,1%		5,0%	

P 5 Com s'entenen les explicacions que li dona el metge sobre la seva malaltia?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona		Total	
Perfectament	13,7%		0,5%		7,0%		41,8%		18,6%	83,5%
Molt Bé	9,9%		18,4%		12,3%		14,1%		25,6%	
Bé	52,2%	75,8%	52,4%	71,3%	61,4%	80,7%	21,5%	77,4%	39,3%	
Regular	19,9%		17,3%		17,5%		16,4%		11,9%	
Malament	4,3%		11,4%		1,8%		6,3%		4,6%	

Categories	Costa Ponent		BCN N. i Mar.		Centre		BCN ciutat	
Perfectament	7,7%		12,5%		32,8%		12,5%	
Molt Bé	31,1%		26,7%		37,8%		32,8%	
Bé	39,1%	77,9%	43,8%	83,0%	27,5%	98,1%	42,6%	87,9%
Regular	16,2%		10,2%		1,4%		9,1%	
Malament	6,0%		6,8%		0,6%		3,0%	

P 7 Com valora el tracte personal (amabilitat) que el metge té amb vostè?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona	
Perfecte	23,2%		1,4%		2,6%		36,5%	
Molt Bé	26,2%		38,0%		42,7%		24,3%	
Bé	42,9%	92,3%	49,1%	88,5%	46,2%	91,5%	22,8%	83,6%
Regular	6,0%		7,9%		8,5%		14,4%	
Malament	1,8%		3,7%		0,0%		1,9%	

Total	
23,3%	
35,9%	
32,3%	91,5%
7,0%	
1,5%	

Categories	Costa Ponent		BCN N. i Mar.		Centre		BCN ciutat	
Perfecte	13,3%		17,8%		44,7%		22,4%	
Molt Bé	32,5%		38,1%		40,7%		42,0%	
Bé	40,2%	86,0%	35,5%	91,4%	13,3%	98,7%	31,5%	95,9%
Regular	11,4%		6,6%		1,1%		3,9%	
Malament	2,6%		2,0%		0,3%		0,3%	

P 4 Des que està a l'hospital, el metge li explica com va la seva malaltia?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona	
Sempre	55,0%		4,6%		26,6%		45,4%	
Gairebé sempre	8,3%		41,0%		15,3%		7,7%	
Sovint	1,2%	64,5%	21,2%	66,8%	14,5%	56,4%	11,0%	64,1%
Poques vegades	7,7%		11,5%		23,4%		24,5%	
Mai o gairebé mai	27,8%		21,7%		20,2%		11,4%	

Total	
36,8%	
18,3%	
13,7%	68,8%
15,7%	
15,5%	

Categories	Costa Ponent		BCN N. i Mar.		Centre		BCN ciutat	
Sempre	20,0%		24,5%		65,2%		34,8%	
Gairebé sempre	21,9%		28,6%		9,0%		19,5%	
Sovint	19,3%	61,2%	12,8%	65,9%	10,3%	84,5%	16,7%	71,0%
Poques vegades	22,2%		12,8%		10,3%		14,8%	
Mai o gairebé mai	16,7%		21,4%		5,2%		14,2%	

P 3 Creu que el metge li dedica el temps que li fa falta?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona	
Sempre	65,9%		9,4%		33,1%		49,6%	
Gairebé sempre	10,2%		50,0%		25,4%		11,0%	
Sovint	4,8%	80,9%	19,6%	79,0%	5,9%	64,4%	12,9%	73,5%
Poques vegades	10,2%		12,5%		27,1%		21,3%	
Mai o gairebé mai	9,0%		8,5%		8,5%		5,1%	

Total	
43,0%	
21,5%	
13,9%	78,4%
15,3%	
6,2%	

Categories	Costa Ponent		BCN N. i Mar.		Centre		BCN ciutat	
Sempre	23,9%		33,7%		72,8%		40,8%	
Gairebé sempre	26,8%		28,0%		6,8%		23,3%	
Sovint	18,4%	69,1%	18,7%	80,4%	9,8%	89,4%	16,2%	80,3%
Poques vegades	21,3%		12,4%		7,6%		15,9%	
Mai o gairebé mai	9,6%		7,3%		3,0%		3,8%	

P 20 Valori la informació que donen a la seva família sobre la seva malaltia

Categories	Lleida	Tarragona	Terres Ebre	Girona
Perfecta	18,6%	0,8%	1,3%	18,5%
Molt Bona	12,7%	23,3%	31,6%	35,2%
Bona	62,7%	75,0%	49,4%	38,3%
Regular	3,9%	0,8%	2,5%	5,6%
Malament	2,0%	0,0%	15,2%	2,5%

Total	
11,9%	92,1%
29,8%	
50,4%	
5,1%	
2,7%	

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat
Perfecta	7,9%	8,3%	21,1%	7,8%
Molt Bona	21,3%	18,3%	49,1%	25,5%
Bona	54,5%	55,8%	28,3%	61,3%
Regular	13,5%	14,2%	1,1%	2,5%
Malament	2,8%	3,3%	0,4%	2,9%

Factor 2: Suport a les necessitats i confiança

P 12 Les infermeres de l'hospital tenen un tracte personal amable amb vostè?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona		Total	
Sempre	71,8%		6,6%		55,2%		59,2%		51,4%	97,2%
Gairebé sempre	21,8%		56,2%		34,4%		21,7%		31,5%	
Sovint	2,9%	96,5%	33,2%	96,0%	7,2%	96,8%	16,5%	97,4%	14,3%	
Poques vegades	1,7%		3,1%		3,2%		2,2%		2,2%	
Mai o gairebé mai	1,7%		0,9%		0,0%		0,4%		0,5%	

Categories	Costa Ponent		BCN N. i Mar.		Centre		BCN ciutat		Total	
Sempre	35,9%		49,8%		76,4%		49,9%		56,7%	95,3%
Gairebé sempre	32,7%		36,7%		19,8%		35,2%		27,2%	
Sovint	26,4%	95,0%	10,6%	97,1%	3,5%	99,7%	12,9%	98,0%	11,4%	
Poques vegades	3,5%		2,4%		0,3%		2,1%		3,9%	
Mai o gairebé mai	1,4%		0,5%		0,0%		0,0%		0,8%	

P 18 Té la sensació d'estar en bones mans?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona		Total	
Sempre	75,9%		10,2%		60,3%		59,7%		56,7%	95,3%
Gairebé sempre	14,7%		52,2%		25,0%		26,7%		27,2%	
Sovint	2,4%	93,0%	31,9%	94,3%	12,1%	97,4%	10,3%	96,7%	11,4%	
Poques vegades	5,9%		4,4%		2,6%		3,3%		3,9%	
Mai o gairebé mai	1,2%		1,3%		0,0%		0,0%		0,8%	

Categories	Costa Ponent		BCN N. i Mar.		Centre		BCN ciutat		Total	
Sempre	41,9%		60,1%		83,5%		56,6%		56,7%	95,3%
Gairebé sempre	31,5%		28,1%		10,9%		30,5%		27,2%	
Sovint	17,2%	90,6%	5,4%	93,6%	3,9%	98,3%	9,9%	97,0%	11,4%	
Poques vegades	7,5%		5,9%		1,1%		2,5%		3,9%	
Mai o gairebé mai	1,8%		0,5%		0,6%		0,5%		0,8%	

P 13 Quina disposició tenen les infermeres per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona		Total	
Perfecta	16,6%		0,0%		4,1%		21,7%		13,4%	89,7%
Molt Bona	11,2%		28,1%		37,4%		40,4%		37,6%	
Bona	55,0%	82,8%	62,1%	90,2%	45,5%	87,0%	29,2%	91,3%	38,7%	
Regular	15,4%		8,0%		9,8%		8,2%		8,6%	
Malament	1,8%		1,8%		3,3%		0,4%		1,8%	

Categories	Costa Ponent		BCN N. i Mar.		Centre		BCN ciutat		Total	
Perfecta	10,0%		11,3%		22,3%		11,8%		13,4%	89,7%
Molt Bona	30,8%		37,9%		57,8%		38,0%		37,6%	
Bona	43,4%	84,2%	36,9%	86,1%	17,7%	97,8%	39,9%	89,7%	38,7%	
Regular	11,5%		12,3%		1,9%		8,3%		8,6%	
Malament	4,3%		1,5%		0,3%		1,9%		1,8%	

P 10 Com valora l'ajuda que li donen per menjar, banyar-se, vestir-se o anar al lavabo?

Categories	Lleida	Tarragona	Terres Ebre	Girona		
Perfecta	15,7%	0,5%	12,5%	31,1%		
Molt Bona	17,6%	14,4%	23,9%	30,0%		
Bona	54,2%	87,5%	78,5%	93,4%	53,4%	89,8%
Regular	9,8%	6,2%	9,1%	7,9%	30,7%	91,8%
Malament	2,6%	0,5%	1,1%	0,4%		
Total						
					19,1%	
					29,6%	
					43,5%	92,2%
					7,0%	
					0,8%	

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat		
Perfecta	8,7%	17,2%	37,8%	12,5%		
Molt Bona	24,9%	28,0%	42,8%	38,2%		
Bona	53,5%	87,1%	42,5%	87,7%	17,2%	97,8%
Regular	11,6%	10,8%	1,8%	4,0%	45,2%	95,9%
Malament	1,2%	1,6%	0,3%	0,0%		

P 17 Li sembla que aquest hospital s'adapta a les necessitats per les quals va ingressar?

Categories	Lleida	Tarragona	Terres Ebre	Girona		
Perfecta	21,0%	1,8%	7,3%	26,9%		
Molt Bona	13,2%	16,4%	21,0%	33,2%		
Bona	46,7%	80,9%	69,9%	88,1%	53,2%	81,5%
Regular	14,4%	10,2%	15,3%	9,2%	29,9%	90,0%
Malament	4,8%	1,8%	3,2%	0,7%		
Total						
					18,6%	
					30,0%	
					39,3%	87,9%
					9,6%	
					2,5%	

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat		
Perfecta	10,7%	18,4%	36,8%	13,5%		
Molt Bona	24,7%	32,5%	44,2%	35,1%		
Bona	45,4%	80,8%	36,9%	87,8%	15,1%	96,1%
Regular	15,1%	9,2%	2,5%	8,7%	40,2%	88,8%
Malament	4,1%	2,9%	1,4%	2,5%		

Factor 3: Confort

P 9 Què li sembla el temps que ha d'esperar a la infermera quan truca al timbre?

Categories	Lleida	Tarragona	Terres Ebre	Girona	Total
Molt curt	10,7%	3,8%	1,1%	19,8%	8,7%
Curt	22,9%	50,3%	24,7%	47,4%	35,9%
Normal	28,6% 62,2%	22,6% 76,7%	42,7% 68,5%	26,5% 93,7%	35,1%
Llarg	17,9%	17,0%	21,3%	4,0%	14,1%
Molt llarg	20,0%	6,3%	10,1%	2,4%	6,2%

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat	Total
Molt curt	3,3%	7,5%	12,6%	3,8%	8,7%
Curt	46,1%	23,7%	32,4%	30,6%	35,9%
Normal	34,9% 84,3%	36,4% 67,6%	43,1% 88,1%	40,9% 75,3%	35,1%
Llarg	12,0%	23,7%	8,8%	19,2%	14,1%
Molt llarg	3,7%	8,7%	3,1%	5,5%	6,2%

P 1 Valori la tranquil·litat que hi ha per descansar i dormir a la nit

Categories	Lleida	Tarragona	Terres Ebre	Girona	Total
Perfecta	9,9%	0,9%	6,4%	17,2%	11,1%
Molt Bona	11,7%	19,5%	10,4%	30,0%	21,0%
Bona	55,6% 77,2%	55,3% 75,7%	57,6% 74,4%	42,1% 89,3%	48,6%
Regular	15,8%	20,8%	19,2%	9,2%	15,4%
Malament	7,0%	3,5%	6,4%	1,5%	4,0%

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat	Total
Perfecta	9,5%	17,7%	18,0%	5,5%	11,1%
Molt Bona	10,2%	16,7%	39,7%	15,2%	21,0%
Bona	51,2% 70,9%	45,0% 79,4%	34,0% 91,7%	57,6% 78,3%	48,6%
Regular	25,6%	15,3%	5,9%	16,8%	15,4%
Malament	3,5%	5,3%	2,4%	5,0%	4,0%

P 2 Que li sembla el menjar de l'hospital?

Categories	Lleida	Tarragona	Terres Ebre	Girona	Total
Perfecte	7,5%	0,4%	1,6%	4,1%	3,7%
Molt Bé	12,6%	7,1%	10,4%	28,8%	15,1%
Bé	46,0% 66,1%	53,1% 60,6%	54,4% 66,4%	48,3% 81,2%	46,4%
Regular	21,8%	30,5%	29,6%	13,5%	24,9%
Malament	12,1%	8,8%	4,0%	5,2%	9,9%

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat	Total
Perfecte	2,5%	5,7%	6,5%	1,6%	3,7%
Molt Bé	7,7%	15,3%	24,5%	9,2%	15,1%
Bé	47,9% 58,1%	40,2% 61,2%	43,8% 74,8%	43,3% 54,1%	46,4%
Regular	32,7%	31,6%	15,6%	29,1%	24,9%
Malament	9,2%	7,2%	9,7%	16,8%	9,9%

P 11 Tenint en compte les circumstàncies que suposa estar ingressat a un hospital, com valora el respecte a la seva intimitat?

Categories	Lleida	Tarragona	Terres Ebre	Girona
Perfecte	17,2%	0,4%	0,8%	22,7%
Molt Bé	13,2%	12,0%	23,2%	40,5%
Bé	55,7% 86,1%	82,7% 95,1%	68,0% 92,0%	24,9% 88,1%
Regular	11,5%	4,9%	6,4%	10,8%
Malament	2,3%	0,0%	1,6%	1,1%

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat
Perfecte	5,5%	18,9%	24,2%	8,2%
Molt Bé	26,6%	37,4%	50,3%	33,9%
Bé	49,8% 81,9%	36,4% 92,7%	24,5% 99,0%	54,8% 96,9%
Regular	17,0%	5,8%	0,8%	2,9%
Malament	1,1%	1,5%	0,3%	0,3%

Total	
13,2%	92,2%
32,2%	
46,8%	
7,0%	
0,8%	

Factor 4: Problemes de comunicació

P 15 Els diferents professionals (metges, infermeres...) li donen informació contradictòria? (un li diu una cosa i l'altre una cosa diferent).

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona	
Sempre	3,3%		0,4%		0,9%		0,0%	
Gairebé sempre	2,0%		1,3%		0,0%		0,4%	
Sovint	0,7%	6,0%	0,9%	2,6%	0,9%	1,8%	1,2%	1,6%
Poques vegades	2,7%		0,0%		2,7%		2,3%	
Mai o gairebé mai	91,3%		97,3%		95,6%		96,1%	

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat				
Sempre	0,0%	3,7%	0,0%	0,3%				
Gairebé sempre	0,8%	1,1%	0,0%	0,0%				
Sovint	4,2%	5,0%	1,1%	5,9%	0,0%	0,0%	0,6%	0,9%
Poques vegades	6,8%		3,7%		0,0%		1,1%	
Mai o gairebé mai	88,2%		90,4%		100%		98,0%	

Total	
0,8%	2,6%
0,6%	
1,2%	
2,2%	
95,3%	

P 16 Els metges i infermeres parlen de vostè davant seu com si vostè no hi fos?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona	
Sempre	1,8%		0,9%		0,0%		0,0%	
Gairebé sempre	3,6%		0,4%		0,0%		0,0%	
Sovint	3,6%	9,0%	0,9%	2,2%	0,0%	0,0%	0,4%	0,4%
Poques vegades	7,3%		2,7%		2,5%		2,0%	
Mai o gairebé mai	83,6%		95,1%		97,5%		97,6%	

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat				
Sempre	0,0%	2,6%	0,0%	0,0%				
Gairebé sempre	1,2%	1,6%	0,0%	0,0%				
Sovint	2,3%	3,5%	0,5%	4,7%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%
Poques vegades	5,8%		4,8%		1,4%		4,2%	
Mai o gairebé mai	90,8%		90,5%		98,6%		95,2%	

Total	
0,5%	2,1%
0,7%	
0,9%	
3,7%	
94,2%	

Preguntes Lliures

P 14 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar-lo o millorar-lo? (el dolor).

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona		Total
Perfecta	11,1%		1,4%		0,0%		23,3%		
Molt Bé	23,6%		29,7%		60,5%		37,1%		
Bé	40,3%	75,0%	58,1%	89,2%	28,9%	89,4%	28,4%	88,8%	
Regular	18,1%		9,5%		10,5%		7,8%		
Malament	6,9%		1,4%		0,0%		3,4%		
									9,0%
									38,3%
									37,4%
									84,7%
									11,9%
									3,4%

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat
Perfecta	5,2%	5,7%	13,0%	3,7%
Molt Bé	25,0%	24,1%	61,6%	34,8%
Bé	40,5%	70,7%	51,7%	81,5%
Regular	23,3%	10,3%	18,9%	93,5%
Malament	6,0%	8,0%	5,9%	2,4%
			0,5%	

P 19 Li han demanat quina informació vol que es doni a la seva família sobre la seva malaltia?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona		Total
Si	4,2%	4,2%	6,5%	6,5%	10,6%	10,6%	7,8%	7,8%	
No	95,8%		93,5%		89,4%		92,2%		
									15,2%
									29,1%
									15,2%

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat
Si	35,3%	35,3%	26,2%	26,2%
No	64,7%		73,8%	73,8%
			1,8%	1,8%
			98,2%	
				8,2%
				91,8%
				8,2%

P 21 Què li sembla l'ajuda que ha tingut de la treballadora / assistent social?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona		Total
Perfecta	15,3%		0,8%		7,1%		32,3%		
Molt Bona	16,7%		21,0%		17,9%		38,4%		
Bona	47,2%	79,2%	68,5%	90,3%	53,6%	78,6%	22,6%	93,3%	
Regular	12,5%		4,8%		17,9%		6,1%		
Malament	8,3%		4,8%		3,6%		0,6%		
									15,2%
									29,1%
									47,0%
									91,3%
									6,2%
									2,6%

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat
Perfecta	7,4%	15,3%	23,9%	3,7%
Molt Bona	15,6%	31,6%	45,4%	25,2%
Bona	68,1%	91,1%	46,9%	93,8%
Regular	8,1%	6,1%	26,4%	95,7%
Malament	0,7%	0,0%	2,5%	3,7%
			1,8%	4,7%

Preguntes de satisfacció general

P 101 Valori de 0 a 10 el seu grau de satisfacció global amb l'hospital?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona	
Mitj i Ds.	8,4 ± 2,0	8,4	7,8 ± 1,5	7,8	8,2 ± 2,1	8,2	8,3 ± 1,8	8,3
Mediana	9,0		8,0		9,0		9,0	
Total								
	8,3 ± 1,8			8,3				
	8,0							

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre		BCN ciutat	
Mitj i Ds.	7,8 ± 2,0	7,8	8,5 ± 1,7	8,5	8,8 ± 1,6	8,8
Mediana	8,0		9,0		9,0	
					8,0	8,2

P 102 Si pogués triar, tornaria a venir a aquest Hospital?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona	
Sí	75,3%	75,3%	81,1%	81,1%	72,4%	72,4%	78,8%	78,8%
No n'estic segur	13,2%		14,3%		18,7%		11,0%	
No	11,5%		4,6%		8,9%		10,3%	
Total								
	78,4%						78,4%	
	12,2%							
	9,4%							

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre		BCN ciutat		
Sí	71,1%	71,1%	79,7%	79,7%	88,3%	88,3%	
No n'estic segur	18,7%		9,7%		7,0%		10,9%
No	10,3%		10,6%		4,6%		14,1%
					75,0%	75,0%	

Preguntes específiques per a PAL·LIATIUS

P 22 Ha tingut inconvenients o problemes pel fet de compartir habitació?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Total</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,0%</td> <td rowspan="5">6,0%</td> </tr> <tr> <td>2,0%</td> </tr> <tr> <td>2,0%</td> </tr> <tr> <td>8,2%</td> </tr> <tr> <td>85,7%</td> </tr> </tbody> </table>	Total		2,0%	6,0%	2,0%	2,0%	8,2%	85,7%
Total																	
2,0%	6,0%																
2,0%																	
2,0%																	
8,2%																	
85,7%																	
Sempre	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%									
Gairebé sempre	0,0%		0,0%		0,0%		0,0%										
Sovint	0,0%		0,0%		0,0%		0,0%										
Poques vegades	0,0%		33,3%		0,0%		11,1%										
Mai o gairebé mai	100%		66,7%		100%		88,9%										
Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre		BCN ciutat		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Total</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,0%</td> <td rowspan="5">6,0%</td> </tr> <tr> <td>2,0%</td> </tr> <tr> <td>2,0%</td> </tr> <tr> <td>8,2%</td> </tr> <tr> <td>85,7%</td> </tr> </tbody> </table>	Total		2,0%	6,0%	2,0%	2,0%	8,2%	85,7%		
Total																	
2,0%	6,0%																
2,0%																	
2,0%																	
8,2%																	
85,7%																	
Sempre	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7,7%	23,1%											
Gairebé sempre	0,0%		0,0%		0,0%		7,7%										
Sovint	0,0%		0,0%		0,0%		7,7%										
Poques vegades	0,0%		0,0%		7,7%		7,7%										
Mai o gairebé mai	0,0%		0,0%		92,3%		69,2%										

(*) Les regions de Costa de Ponent i Barcelona Nord i Maresme amb 5 i 4 casos respectivament, s'han situat en la posició de "Missing" que contempla la disposició d'habitació individual

P 23 La manera en què li expliquen les coses el deixa preocupat o angoixat?

Categories	Lleida		Tarragona		Terres Ebre		Girona		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Total</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,1%</td> <td rowspan="5">13,6%</td> </tr> <tr> <td>4,5%</td> </tr> <tr> <td>8,0%</td> </tr> <tr> <td>19,3%</td> </tr> <tr> <td>67,0%</td> </tr> </tbody> </table>	Total		1,1%	13,6%	4,5%	8,0%	19,3%	67,0%
Total																	
1,1%	13,6%																
4,5%																	
8,0%																	
19,3%																	
67,0%																	
Sempre	0,0%	16,7%	0,0%	20,0%	0,0%	25,0%	0,0%	16,7%									
Gairebé sempre	16,7%		20,0%		0,0%		0,0%										
Sovint	0,0%		0,0%		25,0%		16,7%										
Poques vegades	0,0%		60,0%		25,0%		16,7%										
Mai o gairebé mai	83,3%		20,0%		50,0%		66,7%										
Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre		BCN ciutat		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Total</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,1%</td> <td rowspan="5">13,6%</td> </tr> <tr> <td>4,5%</td> </tr> <tr> <td>8,0%</td> </tr> <tr> <td>19,3%</td> </tr> <tr> <td>67,0%</td> </tr> </tbody> </table>	Total		1,1%	13,6%	4,5%	8,0%	19,3%	67,0%		
Total																	
1,1%	13,6%																
4,5%																	
8,0%																	
19,3%																	
67,0%																	
Sempre	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5,3%	10,6%											
Gairebé sempre	0,0%		50,0%		0,0%		0,0%										
Sovint	0,0%		0,0%		6,9%		5,3%										
Poques vegades	40,0%		0,0%		17,2%		15,8%										
Mai o gairebé mai	60,0%		50,0%		75,9%		73,7%										

Pot cridar l'atenció que diferències entre regions amb el global de Catalunya, que a primer cop de vista semblen evidents, no es tradueixin amb significació estadística, tot i aplicar la prova exacta de Fisher. La raó és el **baix nombre de casos** de cada regió, que compromet la potencia de les unitats que volem comparar.

P 24 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar o millorar aquestes situacions? (l'equip que l'atén)

Categories	Lleida	Tarragona	Terres Ebre	Girona				
Perfecta	0,0%	0,0%	0,0%	40,0%				
Molt Bé	0,0%	60,0%	0,0%	40,0%				
Bé	100%	20,0%	100%	20,0%	100%	80,0%	100%	
Regular	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%				
Malament	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%				
Total								
10,3%								
41,0%								
33,3%								
15,4%								
0,0%								
84,6%								

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat				
Perfecta	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%				
Molt Bé	0,0%	0,0%	81,8%	0,0%				
Bé	100%	50,0%	9,1%	40,0%	100%	50,0%	90,9%	40,0%
Regular	0,0%	50,0%	9,1%	60,0%				
Malament	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%				

P 25 Què li sembla la capacitat dels professionals que l'atenen per ajudar-lo a no desanimar-se i a sentir-se més tranquil?

Categories	Lleida	Tarragona	Terres Ebre	Girona				
Perfecta	16,7%	0,0%	0,0%	16,7%				
Molt Bona	16,7%	16,7%	50,0%	50,0%				
Bona	66,7%	66,7%	50,0%	16,7%	100%	83,4%	100%	83,4%
Regular	0,0%	16,7%	0,0%	16,7%				
Malament	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%				
Total								
11,6%								
37,2%								
41,9%								
8,1%								
1,2%								
90,7%								

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat				
Perfecta	20,0%	0,0%	20,7%	0,0%				
Molt Bona	20,0%	0,0%	55,2%	22,2%				
Bona	60,0%	75,0%	20,7%	61,1%	100%	75,0%	96,6%	83,3%
Regular	0,0%	25,0%	3,4%	11,1%				
Malament	0,0%	0,0%	0,0%	5,6%				

Pot cridar l'atenció que diferències entre regions amb el global de Catalunya, que a primer cop de vista semblen evidents, no es tradueixin amb significació estadística, tot i aplicar la prova exacta de Fisher. La raó és el **baix nombre de casos** de cada regió, que compromet la potencia de les unitats que volem comparar.

Preguntes específiques per a LLARGA ESTADA I CONVALESCÈNCIA

P 26 El pla de tractament que segueix aquí coincideix amb el que li havien dit a l'hospital on estava abans?

Categories	Lleida	Tarragona	Terres Ebre	Girona	Total
Sempre	48,2%	3,3%	66,3%	50,2%	42,1%
Gairebé sempre	12,5%	39,5%	15,7%	32,8%	29,1%
Sovint	0,9% 61,6%	49,5% 92,3%	3,6% 85,6%	12,4% 95,4%	16,7% 87,9%
Poques vegades	8,0%	6,7%	1,2%	4,0%	5,8%
Mai o gairebé mai	30,4%	1,0%	13,3%	0,5%	6,3%

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat	Total
Sempre	23,2%	36,8%	71,7%	41,5%	42,1%
Gairebé sempre	33,9%	43,8%	16,5%	31,4%	29,1%
Sovint	31,1% 88,2%	9,0% 89,6%	5,5% 93,7%	9,6% 82,5%	16,7% 87,9%
Poques vegades	11,3%	6,9%	2,2%	6,6%	5,8%
Mai o gairebé mai	0,6%	3,5%	4,0%	10,9%	6,3%

P 27 Valori la comoditat del llit.

Categories	Lleida	Tarragona	Terres Ebre	Girona	Total
Perfecta	13,8%	0,9%	4,3%	11,5%	10,5%
Molt Bona	13,8%	13,2%	9,4%	32,7%	20,3%
Bona	52,7% 80,3%	71,4% 85,5%	64,1% 77,8%	46,2% 90,4%	54,6% 85,4%
Regular	14,4%	11,8%	19,7%	8,8%	11,4%
Malament	5,4%	2,7%	2,6%	0,8%	3,3%

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat	Total
Perfecta	7,9%	20,9%	14,2%	8,5%	10,5%
Molt Bona	10,0%	20,9%	32,6%	18,2%	20,3%
Bona	63,6% 81,5%	48,1% 89,9%	41,3% 88,1%	57,6% 84,3%	54,6% 85,4%
Regular	15,7%	8,7%	6,4%	11,8%	11,4%
Malament	2,9%	1,5%	5,5%	3,9%	3,3%

P 28 Què li semblen els horaris de l'hospital? Per exemple: per menjar, dormir, etc.

Categories	Lleida	Tarragona	Terres Ebre	Girona	Total
Perfectes	4,8%	0,0%	0,9%	6,5%	5,0%
Molt Bé	12,6%	6,4%	4,3%	20,0%	12,0%
Bé	61,1% 78,5%	79,8% 86,2%	74,1% 79,3%	59,2% 85,7%	61,5% 78,5%
Regular	18,0%	12,4%	17,2%	13,5%	17,5%
Malament	3,6%	1,4%	3,4%	0,8%	3,9%

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat	Total
Perfectes	7,9%	6,4%	8,5%	2,2%	5,0%
Molt Bé	7,9%	9,9%	24,2%	4,7%	12,0%
Bé	61,2% 77,0%	55,2% 71,5%	53,9% 86,6%	59,4% 66,3%	61,5% 78,5%
Regular	19,8%	26,6%	11,4%	22,4%	17,5%
Malament	3,2%	2,0%	2,0%	11,3%	3,9%

P 29 Els canvis en el personal que hi ha durant els caps de setmana o les vacances, l'amoïnen o el molesten?

Categories	Lleida	Tarragona	Terres Ebre	Girona		
Gens	85,7%	26,8%	71,8%	60,5%		
Poc	3,0%	45,0%	14,5%	31,4%		
Normal	6,0%	17,7%	8,5%	1,1%	94,7%	89,5%
Força	1,8%	9,1%	5,1%	4,6%	94,8%	93,0%
Molt	3,6%	1,4%	0,0%	2,3%		
Total						
					68,2%	
					18,6%	
					6,6%	93,4%
					5,3%	
					1,3%	

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat		
Gens	51,3%	81,3%	81,8%	83,3%		
Poc	33,6%	6,4%	6,5%	7,9%		
Normal	3,6%	7,4%	5,9%	5,8%	88,5%	95,1%
Força	9,4%	3,4%	5,6%	2,9%	94,2%	97,0%
Molt	2,2%	1,5%	0,3%	0,0%		

P 30 S'avorreix a l'hospital?

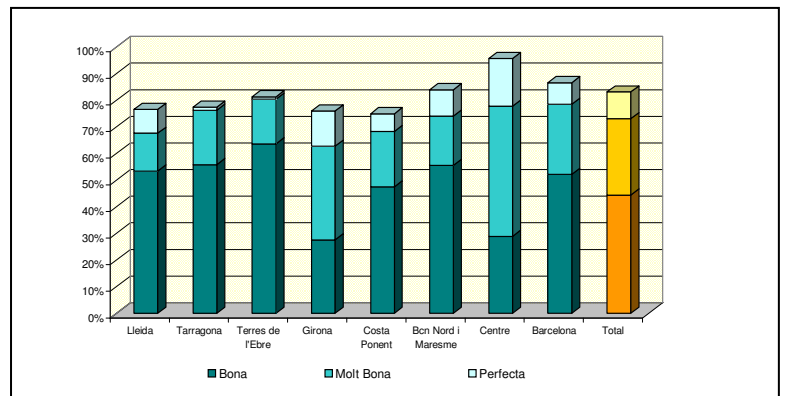
Categories	Lleida	Tarragona	Terres Ebre	Girona		
Sempre	11,9%	12,3%	0,9%	1,9%		
Gairebé sempre	10,7%	27,7%	4,3%	9,6%		
Sovint	8,9%	18,6%	24,8%	11,9%	31,5%	58,6%
Poques vegades	13,1%	18,2%	33,3%	14,6%	30,0%	23,4%
Mai o gairebé mai	55,4%	23,2%	36,8%	61,9%		
Total						
					9,9%	
					13,8%	
					12,0%	35,7%
					15,8%	
					48,5%	

Categories	Costa Ponent	BCN N. i Mar.	Centre	BCN ciutat		
Sempre	7,1%	9,8%	14,0%	14,3%		
Gairebé sempre	19,3%	13,7%	9,9%	12,4%		
Sovint	7,5%	11,2%	9,3%	11,6%	33,9%	34,7%
Poques vegades	14,6%	20,0%	11,6%	13,5%	33,2%	38,3%
Mai o gairebé mai	51,4%	45,4%	55,2%	48,2%		

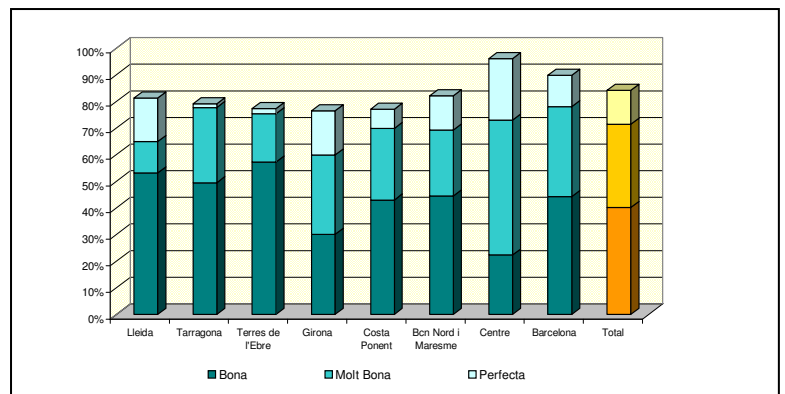
1) Representació gràfica dels resultats dels indicadors per Regions Sanitàries

En aquestes gràfiques es presenten la distribució dels resultats positius de les preguntes del qüestionari.

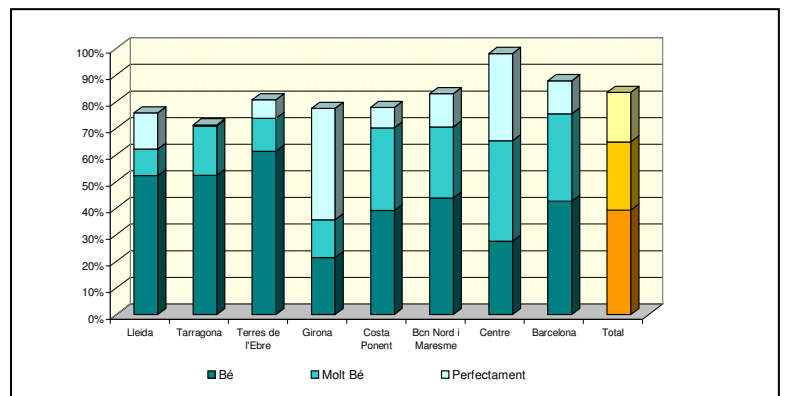
P 6 Què li sembla la predisposició del metge perquè vostè pugui donar la seva opinió?



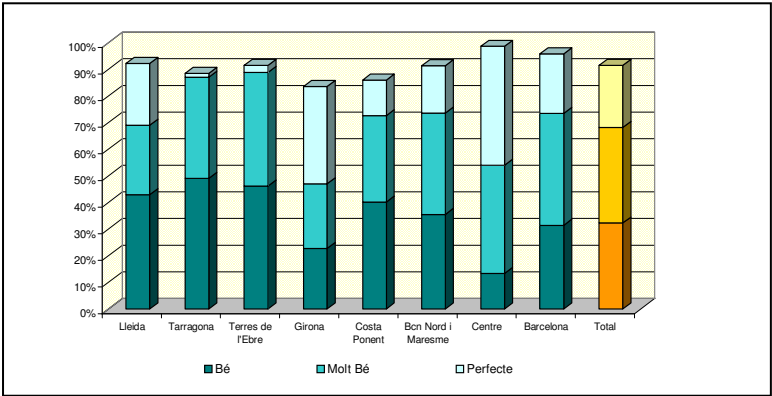
P 8 Quina disposició té el metge per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?



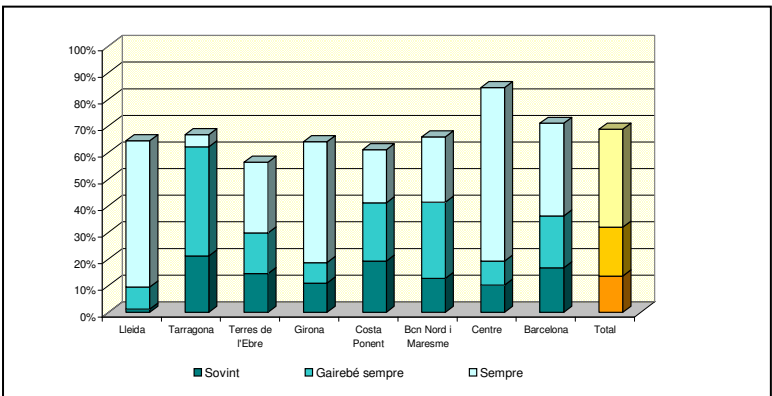
P 5 Com s'entenen les explicacions que li dóna el metge sobre la seva malaltia?



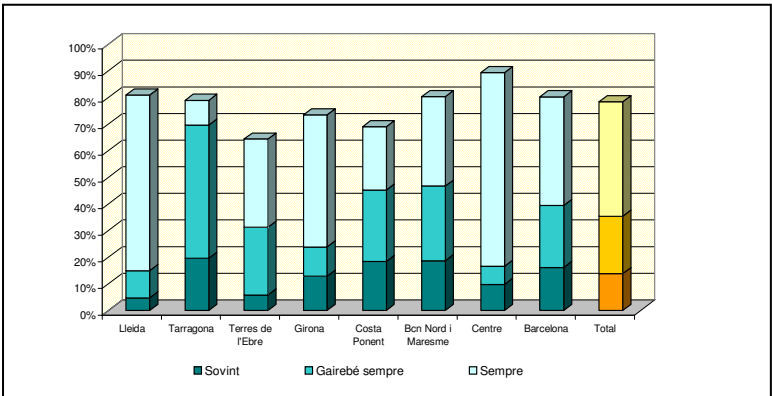
P 7 Com valora el tracte personal (amabilitat) que el metge té amb vostè?



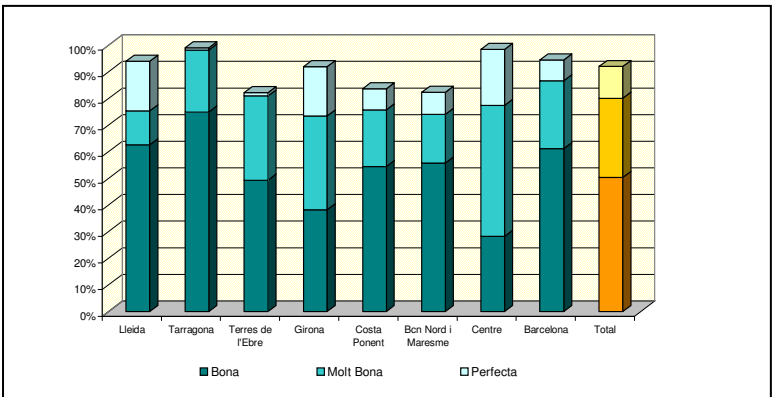
P 4 Des que està a l'hospital, el metge li explica com va la seva malaltia?



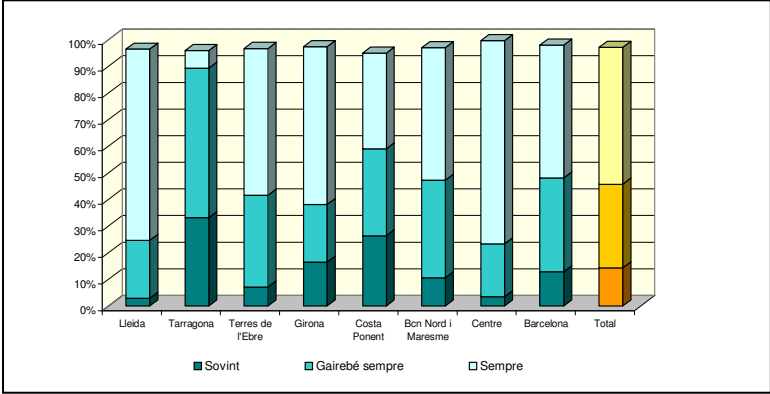
P 3 Creu que el metge li dedica el temps que li fa falta?



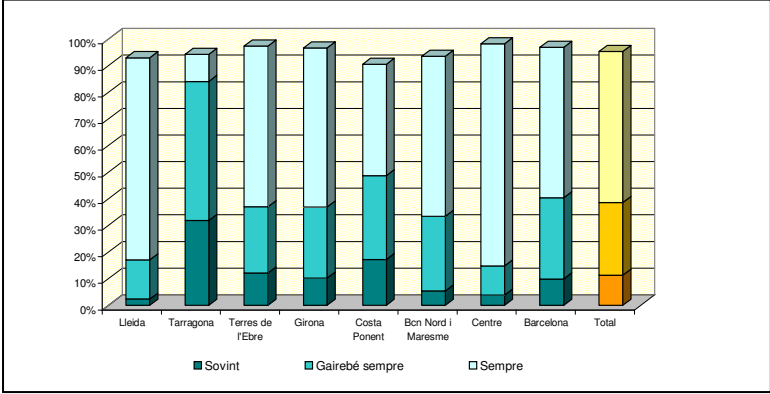
P 20 Valori la informació que donen a la seva família sobre la seva malaltia



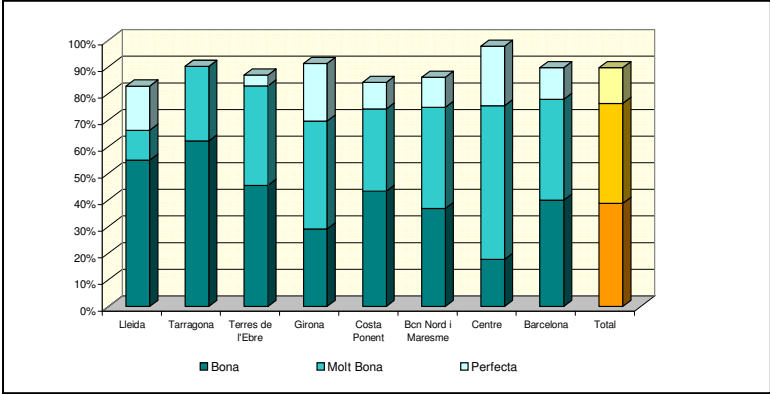
P 12 Les infermeres de l'hospital tenen un tracte personal amable amb vostè?



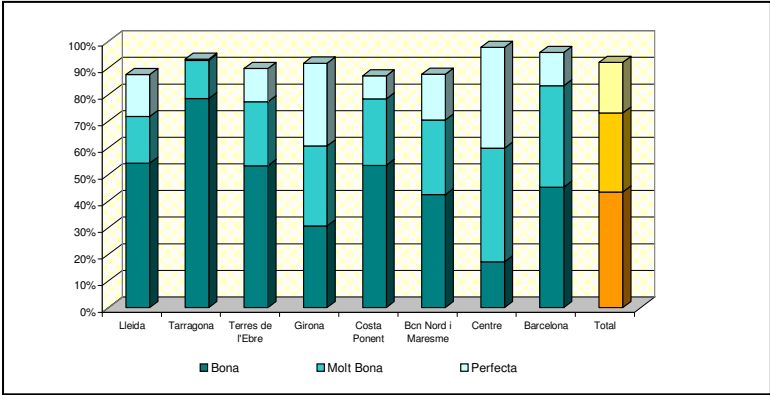
P 18 Té la sensació d'estar en bones mans?



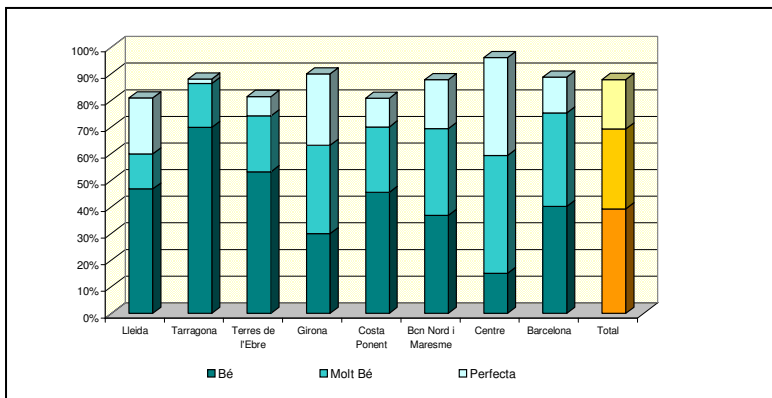
P 13 Quina disposició tenen les infermeres per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?



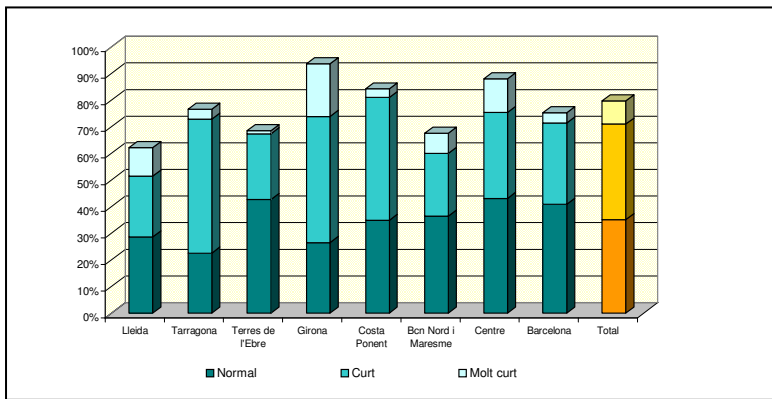
P 10 Com valora l'ajuda que li donen per menjar, banyar-se, vestir-se o anar al lavabo?



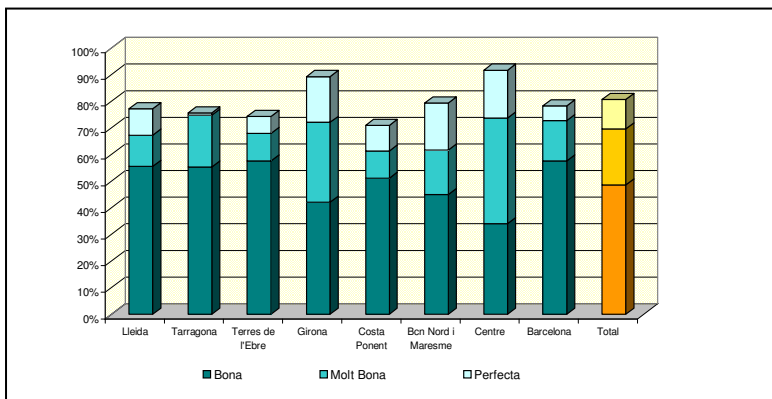
P 17 Li sembla que aquest hospital s'adapta a les necessitats per les quals va ingressar?



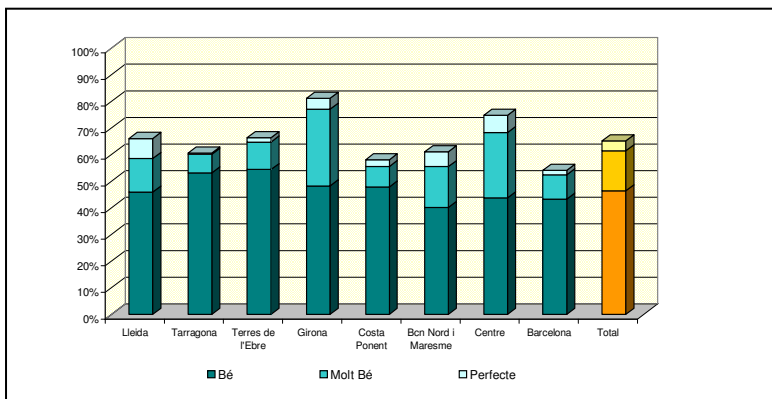
P 9 Què li sembla el temps que ha d'esperar a la infermera quan truca al timbre?



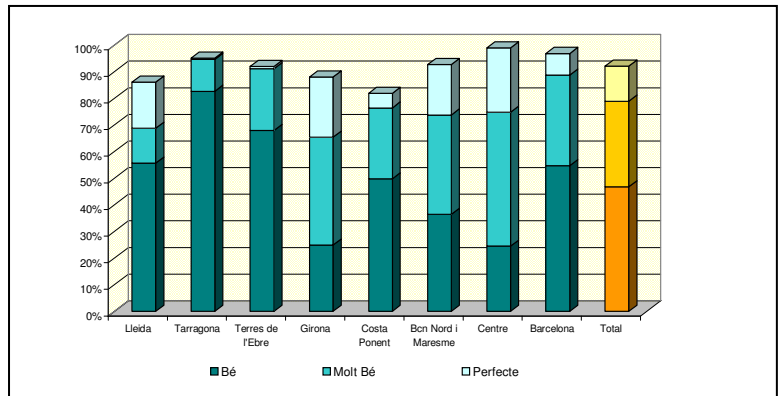
P 1 Valori la tranquil·litat que hi ha per descansar i dormir a la nit



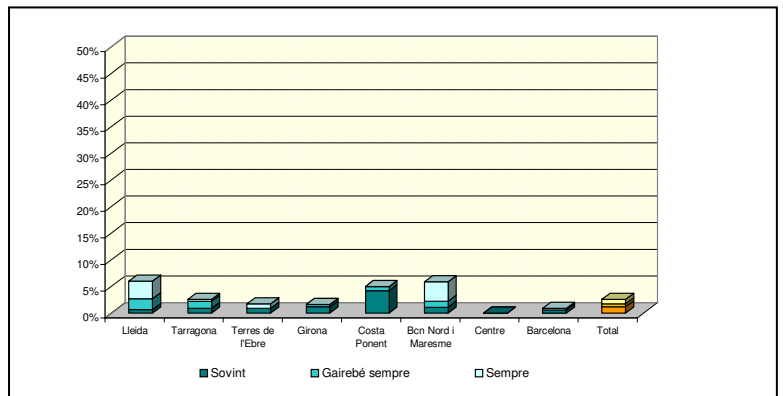
P 2 Que li sembla el menjar de l'hospital?



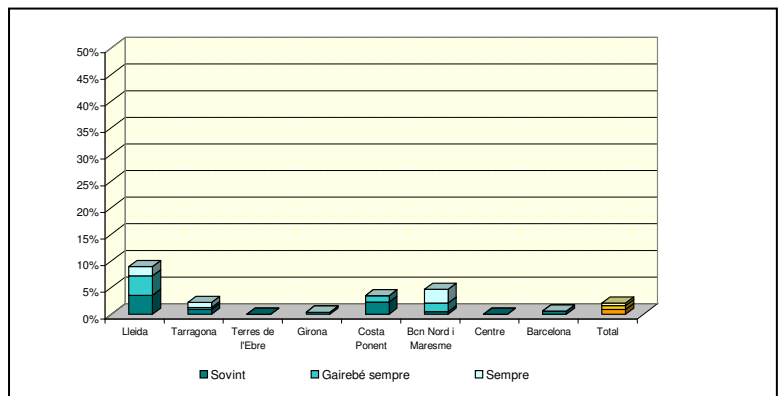
P 11 Tenint en compte les circumstàncies que suposa estar ingressat a un hospital, com valora el respecte a la seva intimitat?



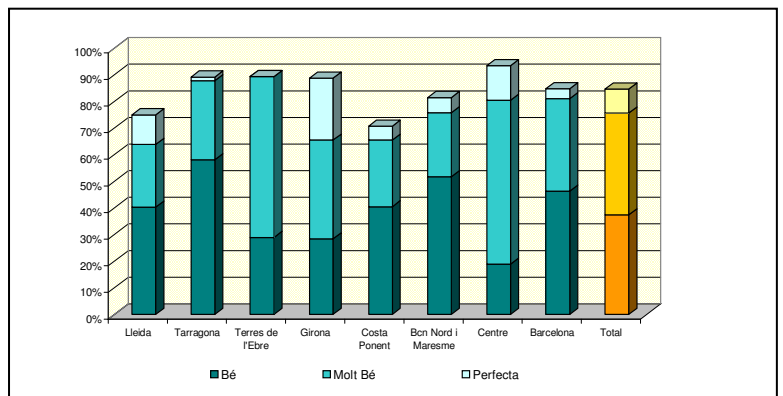
P 15 Els diferents professionals (metges, infermeres...) li donen informació contradictòria? (un li diu una cosa i l'altre una cosa diferent).



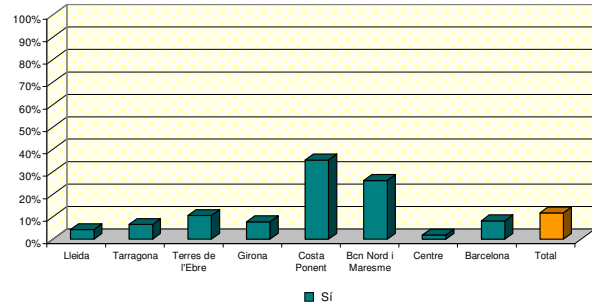
P 16 Els metges i infermeres parlen de vostè davant seu com si vostè no hi fos?



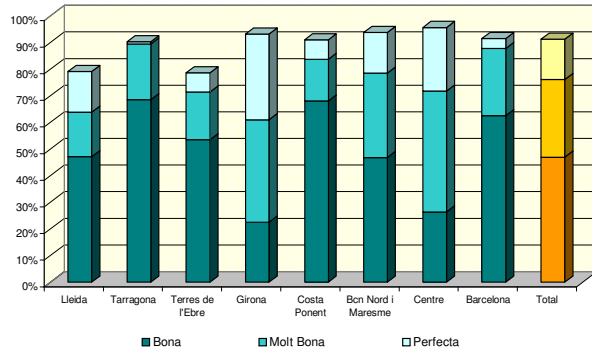
P 14 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar-lo o millorar-lo? (el dolor).



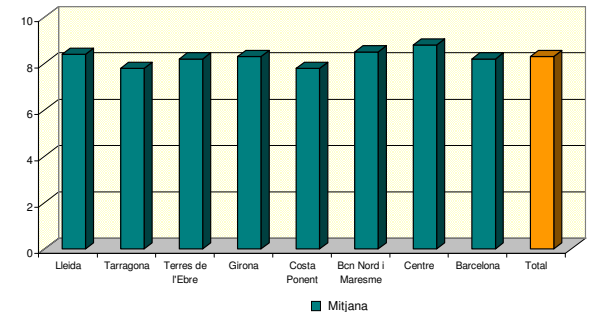
P 19 Li han demanat quina informació vol que es doni a la seva família sobre la seva malaltia?



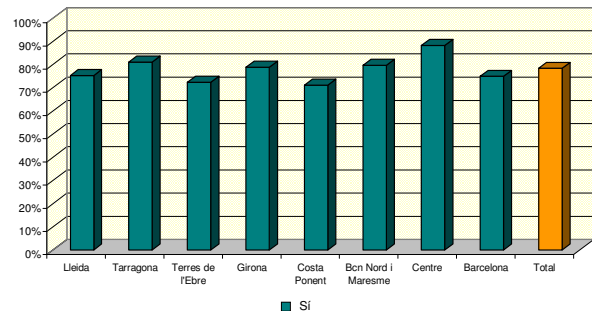
P 21 Què li sembla l'ajuda que ha tingut de la treballadora / assistent social?



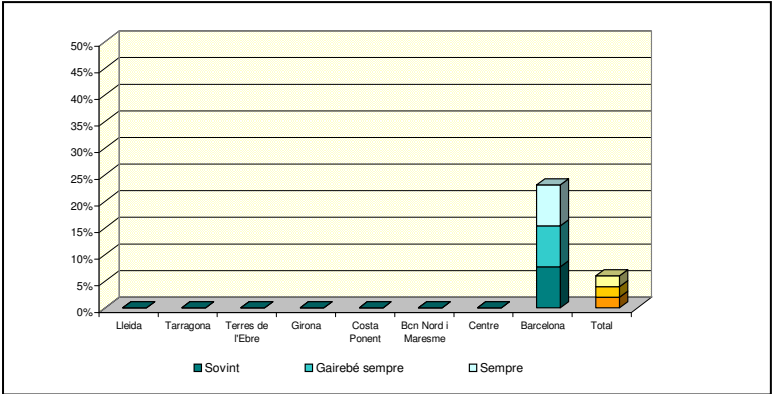
P 101 Valori de 0 a 10 el seu grau de satisfacció global amb l'hospital?



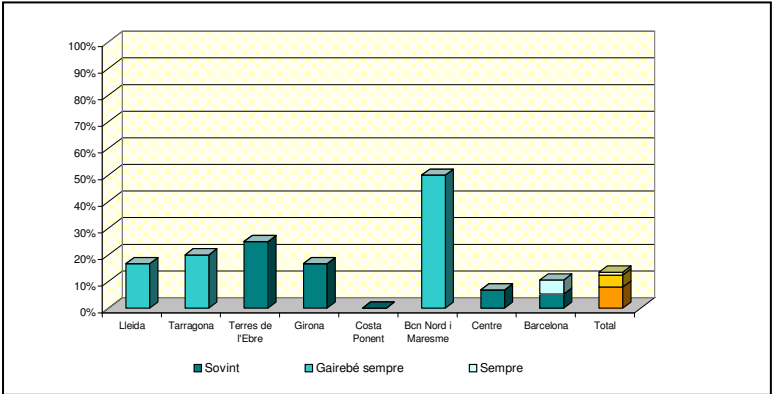
P 102 Si pogués triar, tornaria a venir a aquest Hospital?



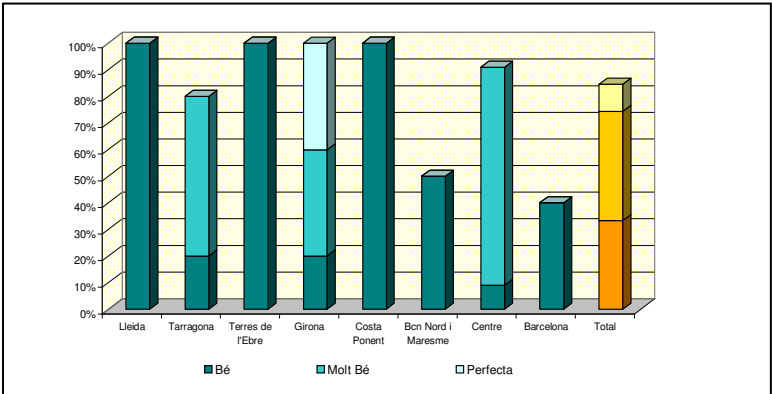
P 22 Ha tingut inconvenients o problemes pel fet de compartir habitació?



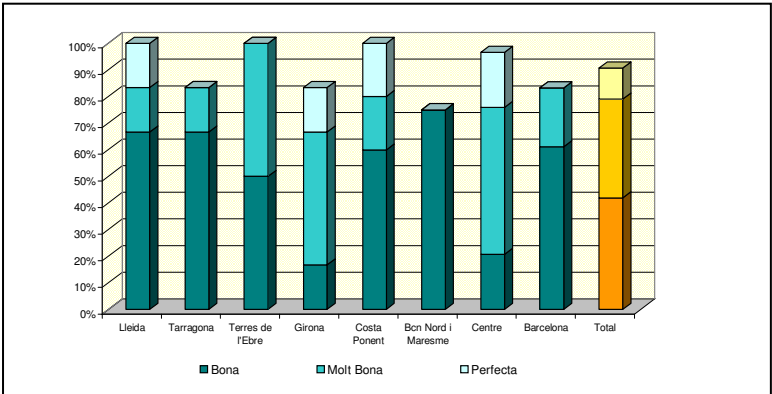
P 23 La manera en què li expliquen les coses el deixa preocupat o angoixat?



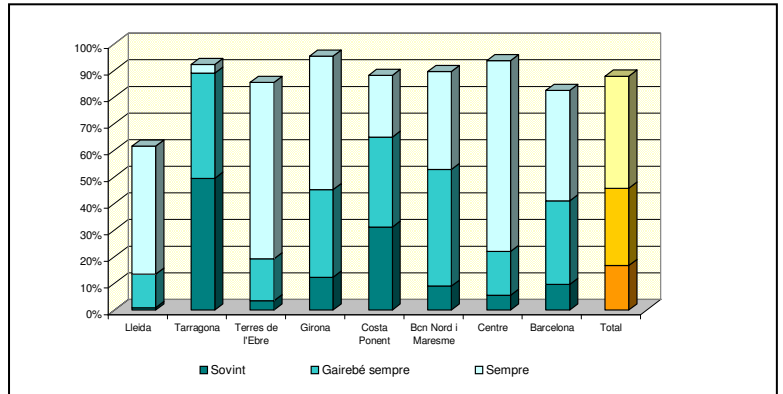
P 24 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar o millorar aquestes situacions? (l'equip que l'atén)



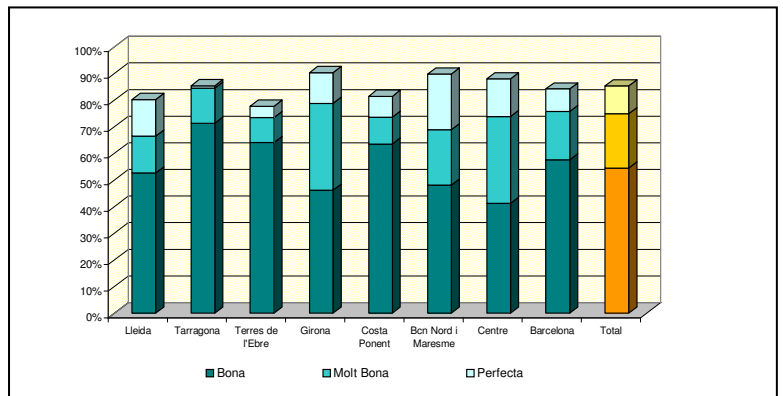
P 25 Què li sembla la capacitat dels professionals que l'atenen per ajudar-lo a no desanimar-se i a sentir-se més tranquil?



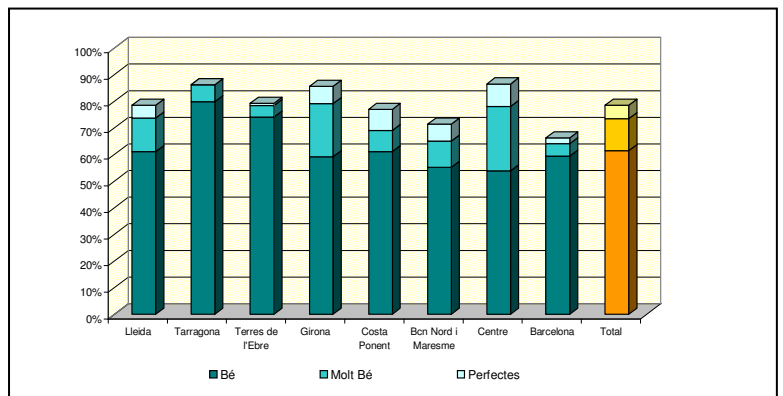
P 26 El pla de tractament que segueix aquí coincideix amb el que li havien dit a l'hospital on estava abans?



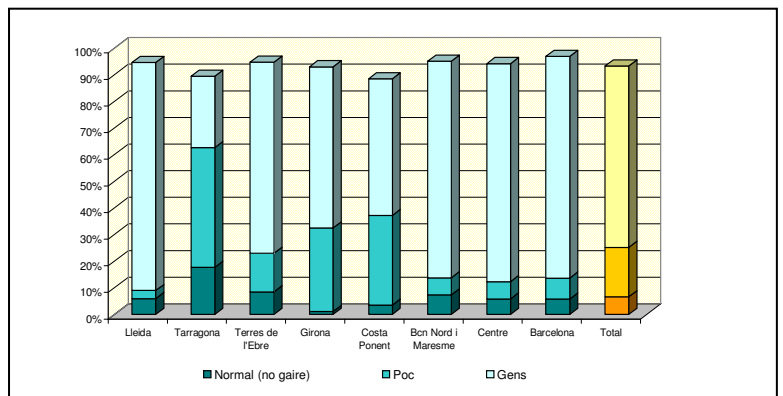
P 27 Valori la comoditat del llit.



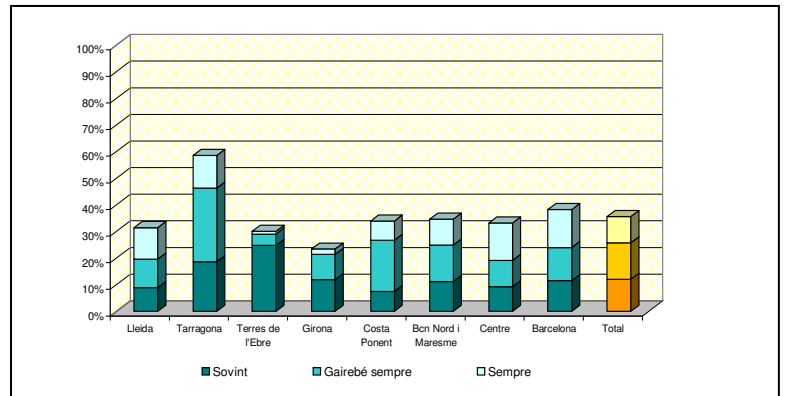
P 28 Què li semblen els horaris de l'hospital? Per exemple: per menjar, dormir, etc.



P 29 Els canvis en el personal que hi ha durant els caps de setmana o les vacances, l'amoïnen o el molesten?



P 30 S'avorreix a l'hospital?



7.2.5 Resultats positius de les preguntes segons variables sociodemogràfiques agrupats per factors

a) Sexe

b) **Edat:** (no es té en compte el grup de 15 a 44 anys per l'escàs nombre de factors que l'integren. n= 46)

Factor 1: Atenció del metge

Pregunta	Sexe		Edat	
	Homes	Dones	45-64	65 o més
P 6 Què li sembla la predisposició del metge perquè vostè pugui donar la seva opinió ?	82,5%	84,3%	82,5%	83,6%
P 8 Quina disposició té el metge per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?	84,9%	83,9%	84,1%	84,2%
P 5 Com s'entenen les explicacions que li dóna el metge sobre la seva malaltia?	83,2%	83,6%	84,6%	83,3%
P 7 Com valora el tracte personal (amabilitat) que el metge té amb vostè?	91,5%	91,7%	90,8%	91,7%
P 4 Des que està a l'hospital, el metge li explica com va la seva malaltia?	68,9%	69,0%	67,2%	69,2%
P 3 Creu que el metge li dedica el temps que li fa falta?	77,2%	79,5%	74,3%	79,5%
P 20 Valori la informació que donen a la seva família sobre la seva malaltia	90,7%	93,5%	90,8%	92,3%

Factor 2: Suport a les necessitats i confiança

Pregunta	Sexe		Edat	
	Homes	Dones	45-64	65 o més
P 12 Les infermeres de l'hospital tenen un tracte personal amable amb vostè?	97,3%	97,4%	94,8%	97,6%
P 18 Té la sensació d'estar en bones mans ?	94,7%	95,7%	94,3%	95,5%
P 13 Quina disposició tenen les infermeres per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?	88,9%	90,2%	85,2%	90,3%
P 10 Com valora l' ajuda que li donen per menjar, banyar-se, vestir-se o anar al lavabo?	92,6%	91,9%	89,3%	92,6%
P 17 Li sembla que aquest hospital s'adapta a les necessitats per les quals va ingressar?	85,3%	89,5%	82,6%	89,2%

Factor 3: Confort

Pregunta	Sexe		Edat	
	Homes	Dones	45-64	65 o més
P 9 Què li sembla el temps que ha d'esperar a la infermera quan truca al timbre ?	80,2%	79,2%	75,2%	80,2%
P 1 Valori la tranquil·litat que hi ha per descansar i dormir a la nit	80,3%	81,2%	79,1%	81,1%
P 2 Que li sembla el menjar de l'hospital?	62,9%	66,8%	60,6%	66,3%
P 11 Tenint en compte les circumstàncies que suposa estar ingressat a un hospital, com valora el respecte a la seva intimitat ?	92,2%	92,0%	89,7%	92,9%

Factor 4: Problemes de comunicació

Pregunta	Sexe		Edat	
	Homes	Dones	45-64	65 o més
P 15 Els diferents professionals (metges, infermeres...) li donen informació contradictòria ? (un li diu una cosa i l'altre una cosa diferent).	2,3%	2,7%	3,9%	2,2%
P 16 Els metges i infermeres parlen de vostè davant seu com si vostè no hi fos?	2,9%	1,7%	4,7%	1,8%

Preguntes Lliures

Pregunta	Sexe		Edat	
	Homes	Dones	45-64	65 o més
P 14 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar-lo o millorar-lo? (el dolor).	83,2%	85,6%	85,0%	84,7%
P 19 Li han demanat quina informació vol que es doni a la seva família sobre la seva malaltia?	10,5%	12,6%	12,7%	11,3%
P 21 Què li sembla l' ajuda que ha tingut de la treballadora / assistent social ?	89,1%	92,6%	87,7%	91,9%

Preguntes de satisfacció general

Pregunta	Sexe		Edat	
	Homes	Dones	45-64	65 o més
P 101 Valori de 0 a 10 el seu grau de satisfacció global amb l'hospital?	8,1 ± 1,9	8,4 ± 1,8	8,0 ± 1,9	8,3 ± 1,8
P 102 Si pogués triar, tornaria a venir a aquest Hospital?	75,8%	80,3%	74,0%	79,8%

Preguntes específiques per a PAL-LIATIUS

Pregunta	Sexe		Edat	
	Homes	Dones	45-64	65 o més
P 22 Ha tingut inconvenients o problemes pel fet de compartir habitació ?	7,4%	5,3%	0,0%	7,9%
P 23 La manera en què li expliquen les coses el deixa preocupat o angoixat ?	16,3%	11,1%	16,0%	12,7%
P 24 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar o millorar aquestes situacions? (l'equip que l'atén)	90,5%	82,4%	75,0%	88,9%
P 25 Què li sembla la capacitat dels professionals que l'atenen per ajudar-lo a no desanimar-se i a sentir-se més tranquil?	93,6%	86,1%	87,5%	91,9%

Preguntes específiques per a LLARGA ESTADA I CONVALESCÈNCIA

Pregunta	Sexe		Edat	
	Homes	Dones	45-64	65 o més
P 26 El pla de tractament que segueix aquí coincideix amb el que li havien dit a l' hospital on estava abans ?	86,5%	89,0%	86,2%	88,4%
P 27 Valori la comoditat del llit .	86,3%	84,8%	85,6%	85,5%
P 28 Què li semblen els horaris de l'hospital ? Per exemple: per menjar, dormir, etc.	76,3%	79,6%	72,0%	80,0%
P 29 Els canvis en el personal que hi ha durant els caps de setmana o les vacances, l'amoïnen o el molesten?	91,9%	94,3%	91,7%	93,6%
P 30 S' avorreix a l'hospital?	39,0%	33,3%	30,3%	35,9%

c) Sexe per edat
Factor 1: Atenció del metge

Pregunta	Sexe per edat			
	H 45-64	D 45-64	H 65 o més	D 65 o més
P 6 Què li sembla la predisposició del metge perquè vostè pugui donar la seva opinió ?	83,6%	81,3%	82,2%	84,8%
P 8 Quina disposició té el metge per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?	82,6%	87,1%	85,7%	83,7%
P 5 Com s'entenen les explicacions que li dóna el metge sobre la seva malaltia?	85,1%	83,2%	83,2%	83,5%
P 7 Com valora el tracte personal (amabilitat) que el metge té amb vostè?	91,1%	90,9%	91,5%	91,9%
P 4 Des que està a l'hospital, el metge li explica com va la seva malaltia?	68,3%	65,3%	69,2%	69,5%
P 3 Creu que el metge li dedica el temps que li fa falta?	74,4%	74,3%	78,5%	80,2%
P 20 Valori la informació que donen a la seva família sobre la seva malaltia	87,8%	95,2%	90,9%	93,5%

Factor 2: Suport a les necessitats i confiança

Pregunta	Sexe per edat			
	H 45-64	D 45-64	H 65 o més	D 65 o més
P 12 Les infermeres de l'hospital tenen un tracte personal amable amb vostè?	94,5%	95,0%	98,1%	97,5%
P 18 Té la sensació d'estar en bones mans ?	94,3%	94,1%	94,9%	95,9%
P 13 Quina disposició tenen les infermeres per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?	81,5%	90,8%	91,0%	90,0%
P 10 Com valora l' ajuda que li donen per menjar, banyar-se, vestir-se o anar al lavabo?	91,5%	85,9%	92,9%	92,5%
P 17 Li sembla que aquest hospital s'adapta a les necessitats per les quals va ingressar?	79,5%	87,0%	87,4%	90,2%

Factor 3: Confort

Pregunta	Sexe per edat			
	H 45-64	D 45-64	H 65 o més	D 65 o més
P 9 Què li sembla el temps que ha d'esperar a la infermera quan truca al timbre ?	73,7%	76,5%	81,8%	79,4%
P 1 Valori la tranquil·litat que hi ha per descansar i dormir a la nit	79,4%	78,0%	80,7%	81,7%
P 2 Que li sembla el menjar de l'hospital?	57,8%	64,0%	64,8%	67,3%
P 11 Tenint en compte les circumstàncies que suposa estar ingressat a un hospital, com valora el respecte a la seva intimitat ?	90,0%	89,0%	93,0%	92,7%

Factor 4: Problemes de comunicació

Pregunta	Sexe per edat			
	H 45-64	D 45-64	H 65 o més	D 65 o més
P 15 Els diferents professionals (metges, infermeres...) li donen informació contradictòria ? (un li diu una cosa i l'altre una cosa diferent).	3,8%	4,3%	1,7%	2,6%
P 16 Els metges i infermeres parlen de vostè davant seu com si vostè no hi fos?	5,0%	4,4%	2,2%	1,5%

Preguntes Lliures

Pregunta	Sexe per edat			
	H 45-64	D 45-64	H 65 o més	D 65 o més
P 14 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar-lo o millorar-lo? (el dolor).	84,7%	84,6%	82,8%	85,7%
P 19 Li han demanat quina informació vol que es doni a la seva família sobre la seva malaltia?	11,5%	14,5%	9,7%	12,4%
P 21 Què li sembla l' ajuda que ha tingut de la treballadora / assistent social ?	85,7%	91,7%	90,0%	92,7%

Preguntes de satisfacció general

Pregunta	Sexe per edat			
	H 45-64	D 45-64	H 65 o més	D 65 o més
P 101 Valori de 0 a 10 el seu grau de satisfacció global amb l'hospital?	7,9 ± 2,0	8,3 ± 1,8	8,1 ± 1,8	8,4 ± 1,7
P 102 Si pogués triar, tornaria a venir a aquest Hospital?	71,3%	78,8%	77,2%	81,4%

Preguntes específiques per a PAL·LIATIUS

Pregunta	Sexe per edat			
	H 45-64	D 45-64	H 65 o més	D 65 o més
P 22 Ha tingut inconvenients o problemes pel fet de compartir habitació ?	0,0%	0,0%	9,1%	7,7%
P 23 La manera en què li expliquen les coses el deixa preocupat o angoixat ?	25,0%	0,0%	12,1%	14,8%
P 24 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar o millorar aquestes situacions? (l'equip que l'atén)	77,8%	66,7%	100,0%	85,7%
P 25 Què li sembla la capacitat dels professionals que l'atenen per ajudar-lo a no desanimar-se i a sentir-se més tranquil?	86,7%	88,9%	96,9%	85,2%

Preguntes específiques per a LLARGA ESTADA I CONVALESCÈNCIA

Pregunta	Sexe per edat			
	H 45-64	D 45-64	H 65 o més	D 65 o més
P 26 El pla de tractament que segueix aquí coincideix amb el que li havien dit a l' hospital on estava abans ?	84,7%	88,1%	87,1%	89,3%
P 27 Valori la comoditat del llit .	86,5%	83,7%	86,6%	85,0%
P 28 Què li semblen els horaris de l'hospital ? Per exemple: per menjar, dormir, etc.	69,1%	75,8%	78,9%	80,4%
P 29 Els canvis en el personal que hi ha durant els caps de setmana o les vacances, l'amoïnen o el molesten?	89,9%	94,5%	92,3%	94,2%
P 30 S' avorreix a l'hospital?	36,9%	19,6%	39,0%	34,2%

d) Salut percebuda
Factor 1: Atenció del metge

Pregunta	Nivell de salut				
	Dolenta	Regular	Bona	Molt Bona	Excel·lent
P 6 Què li sembla la predisposició del metge perquè vostè pugui donar la seva opinió ?	76,7%	75,9%	89,4%	89,8%	100,0%
P 8 Quina disposició té el metge per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?	77,0%	78,7%	89,6%	90,5%	90,3%
P 5 Com s'entenen les explicacions que li dóna el metge sobre la seva malaltia?	78,3%	75,5%	88,9%	95,1%	93,5%
P 7 Com valora el tracte personal (amabilitat) que el metge té amb vostè?	88,2%	86,4%	95,4%	97,3%	96,9%
P 4 Des que està a l'hospital, el metge li explica com va la seva malaltia?	62,2%	64,4%	73,0%	75,9%	80,0%
P 3 Creu que el metge li dedica el temps que li fa falta?	74,6%	75,1%	81,3%	82,7%	82,4%
P 20 Valori la informació que donen a la seva família sobre la seva malaltia	87,5%	91,8%	93,0%	95,6%	100,0%

Factor 2: Suport a les necessitats i confiança

Pregunta	Nivell de salut				
	Dolenta	Regular	Bona	Molt Bona	Excel·lent
P 12 Les infermeres de l'hospital tenen un tracte personal amable amb vostè?	95,5%	95,5%	98,9%	98,2%	100,0%
P 18 Té la sensació d'estar en bones mans ?	92,0%	93,9%	97,1%	96,5%	100,0%
P 13 Quina disposició tenen les infermeres per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?	82,8%	86,8%	93,1%	93,7%	97,2%
P 10 Com valora l' ajuda que li donen per menjar, banyar-se, vestir-se o anar al lavabo?	86,7%	90,9%	94,3%	97,6%	93,1%
P 17 Li sembla que aquest hospital s'adapta a les necessitats per les quals va ingressar?	78,1%	85,2%	92,5%	90,1%	94,3%

Factor 3: Confort

Pregunta	Nivell de salut				
	Dolenta	Regular	Bona	Molt Bona	Excel·lent
P 9 Què li sembla el temps que ha d'esperar a la infermera quan truca al timbre?	69,8%	78,1%	85,0%	77,8%	67,9%
P 1 Valori la tranquil·litat que hi ha per descansar i dormir a la nit	73,5%	75,6%	85,2%	86,8%	97,2%
P 2 Que li sembla el menjar de l'hospital?	53,0%	61,1%	71,0%	73,7%	67,6%
P 11 Tenint en compte les circumstàncies que suposa estar ingressat a un hospital, com valora el respecte a la seva intimitat?	89,5%	88,9%	95,0%	95,6%	91,9%

Factor 4: Problemes de comunicació

Pregunta	Nivell de salut				
	Dolenta	Regular	Bona	Molt Bona	Excel·lent
P 15 Els diferents professionals (metges, infermeres...) li donen informació contradictòria? (un li diu una cosa i l'altre una cosa diferent).	5,5%	2,4%	1,6%	2,8%	3,0%
P 16 Els metges i infermeres parlen de vostè davant seu com si vostè no hi fos?	2,2%	2,5%	0,9%	5,5%	14,7%

Preguntes Lliures

Pregunta	Nivell de salut				
	Dolenta	Regular	Bona	Molt Bona	Excel·lent
P 14 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar-lo o millorar-lo? (el dolor).	75,3%	82,2%	90,5%	93,3%	100,0%
P 19 Li han demanat quina informació vol que es doni a la seva família sobre la seva malaltia?	6,0%	17,0%	10,6%	6,7%	8,3%
P 21 Què li sembla l' ajuda que ha tingut de la treballadora / assistent social?	83,2%	91,8%	93,7%	92,3%	66,7%

Preguntes de satisfacció general

Pregunta	Nivell de salut				
	Dolenta	Regular	Bona	Molt Bona	Excel·lent
P 101 Valori de 0 a 10 el seu grau de satisfacció global amb l'hospital?	7,6 ± 2,0	8,0 ± 1,8	8,6 ± 1,7	8,9 ± 1,7	9,2 ± 1,2
P 102 Si pogués triar, tornaria a venir a aquest Hospital?	64,5%	74,8%	84,1%	86,5%	91,9%

Preguntes específiques per a PAL·LIATIUS

Pregunta	Nivell de salut				
	Dolenta	Regular	Bona	Molt Bona	Excel·lent
P 22 Ha tingut inconvenients o problemes pel fet de compartir habitació ?	12,5%	0,0%	7,7%	0,0%	0,0%
P 23 La manera en què li expliquen les coses el deixa preocupat o angoixat ?	27,3%	3,8%	7,7%	0,0%	0,0%
P 24 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar o millorar aquestes situacions? (l'equip que l'atén)	70,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%
P 25 Què li sembla la capacitat dels professionals que l'atenen per ajudar-lo a no desanimar-se i a sentir-se més tranquil?	0,0%	87,5%	96,0%	88,5%	100,0%

Preguntes específiques per a LLARGA ESTADA I CONVALESCÈNCIA

Pregunta	Nivell de salut				
	Dolenta	Regular	Bona	Molt Bona	Excel·lent
P 26 El pla de tractament que segueix aquí coincideix amb el que li havien dit a l' hospital on estava abans ?	83,9%	87,5%	89,8%	89,0%	82,8%
P 27 Valori la comoditat del llit .	81,8%	81,4%	89,4%	82,5%	91,7%
P 28 Què li semblen els horaris de l'hospital ? Per exemple: per menjar, dormir, etc.	74,0%	77,4%	80,8%	80,7%	72,2%
P 29 Els canvis en el personal que hi ha durant els caps de setmana o les vacances, l'amoïnen o el molesten?	90,0%	91,2%	95,3%	95,5%	97,2%
P 30 S' avorreix a l'hospital?	48,8%	42,3%	27,8%	28,1%	36,1%

e) Estudis
Factor 1: Atenció del metge

Pregunta	Nivell d'estudis			
	Sense estudis	Primaris	Secund.	Superiors
P 6 Què li sembla la predisposició del metge perquè vostè pugui donar la seva opinió ?	82,8%	82,7%	84,5%	100,0%
P 8 Quina disposició té el metge per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?	84,0%	82,9%	87,7%	94,5%
P 5 Com s'entenen les explicacions que li dóna el metge sobre la seva malaltia?	79,7%	85,7%	87,9%	94,3%
P 7 Com valora el tracte personal (amabilitat) que el metge té amb vostè?	91,6%	90,2%	95,1%	98,2%
P 4 Des que està a l'hospital, el metge li explica com va la seva malaltia?	65,9%	70,7%	69,5%	78,6%
P 3 Creu que el metge li dedica el temps que li fa falta?	77,2%	78,9%	78,8%	89,1%
P 20 Valori la informació que donen a la seva família sobre la seva malaltia	93,9%	89,8%	95,6%	96,9%

Factor 2: Suport a les necessitats i confiança

Pregunta	Nivell d'estudis			
	Sense estudis	Primaris	Secund.	Superiors
P 12 Les infermeres de l'hospital tenen un tracte personal amable amb vostè?	97,1%	97,3%	98,8%	96,5%
P 18 Té la sensació d'estar en bones mans ?	94,7%	95,1%	97,5%	100,0%
P 13 Quina disposició tenen les infermeres per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?	89,2%	90,3%	89,0%	89,1%
P 10 Com valora l' ajuda que li donen per menjar, banyar-se, vestir-se o anar al lavabo?	92,0%	92,5%	91,8%	88,4%
P 17 Li sembla que aquest hospital s'adapta a les necessitats per les quals va ingressar?	88,1%	87,9%	87,2%	89,3%

Factor 3: Confort

Pregunta	Nivell d'estudis			
	Sense estudis	Primaris	Secund.	Superiors
P 9 Què li sembla el temps que ha d'esperar a la infermera quan truca al timbre ?	77,3%	83,0%	75,9%	75,0%
P 1 Valori la tranquil·litat que hi ha per descansar i dormir a la nit	80,3%	80,4%	86,4%	75,4%
P 2 Que li sembla el menjar de l'hospital?	66,7%	65,2%	59,8%	59,6%
P 11 Tenint en compte les circumstàncies que suposa estar ingressat a un hospital, com valora el respecte a la seva intimitat ?	93,5%	91,3%	92,8%	84,2%

Factor 4: Problemes de comunicació

Pregunta	Nivell d'estudis			
	Sense estudis	Primaris	Secund.	Superiors
P 15 Els diferents professionals (metges, infermeres...) li donen informació contradictòria ? (un li diu una cosa i l'altre una cosa diferent).	2,8%	2,0%	2,6%	7,3%
P 16 Els metges i infermeres parlen de vostè davant seu com si vostè no hi fos?	2,1%	2,1%	1,9%	3,6%

Preguntes Lliures

Pregunta	Nivell d'estudis			
	Sense estudis	Primaris	Secund.	Superiors
P 14 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar-lo o millorar-lo? (el dolor).	84,2%	84,9%	82,1%	95,8%
P 19 Li han demanat quina informació vol que es doni a la seva família sobre la seva malaltia?	9,2%	13,7%	13,1%	12,5%
P 21 Què li sembla l' ajuda que ha tingut de la treballadora / assistent social ?	90,9%	91,7%	92,5%	90,3%

Preguntes de satisfacció general

Pregunta	Nivell d'estudis			
	Sense estudis	Primaris	Secund.	Superiors
P 101 Valori de 0 a 10 el seu grau de satisfacció global amb l'hospital?	8,3 ± 1,8	8,3 ± 1,9	8,2 ± 1,7	8,3 ± 1,5
P 102 Si pogués triar, tornaria a venir a aquest Hospital?	78,7%	77,9%	78,4%	83,6%

Preguntes específiques per a PAL·LIATIUS

Pregunta	Nivell d'estudis			
	Sense estudis	Primaris	Secund.	Superiors
P 22 Ha tingut inconvenients o problemes pel fet de compartir habitació ?	0,0%	9,5%	0,0%	33,3%
P 23 La manera en què li expliquen les coses el deixa preocupat o angoixat ?	12,9%	7,3%	22,2%	25,0%
P 24 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar o millorar aquestes situacions? (l'equip que l'atén)	88,9%	92,9%	75,0%	100,0%
P 25 Què li sembla la capacitat dels professionals que l'atenen per ajudar-lo a no desanimar-se i a sentir-se més tranquil?	93,5%	92,5%	77,8%	100,0%

Preguntes específiques per a LLARGA ESTADA I CONVALESCÈNCIA

Pregunta	Nivell d'estudis			
	Sense estudis	Primaris	Secund.	Superiors
P 26 El pla de tractament que segueix aquí coincideix amb el que li havien dit a l' hospital on estava abans ?	86,8%	89,6%	85,2%	88,1%
P 27 Valori la comoditat del llit .	84,2%	85,1%	89,4%	96,2%
P 28 Què li semblen els horaris de l'hospital ? Per exemple: per menjar, dormir, etc.	82,0%	77,1%	72,0%	66,0%
P 29 Els canvis en el personal que hi ha durant els caps de setmana o les vacances, l'amoïnen o el molesten?	95,0%	91,2%	95,5%	92,2%
P 30 S' avorreix a l'hospital?	38,9%	34,5%	28,1%	28,3%

c) Temps d'ingrés
Factor 1: Atenció del metge

Pregunta	Temps d'ingrés				
	Fins 1 mes	1-3 mesos	3-6 mesos	6-12 mesos	més 1 any
P 6 Què li sembla la predisposició del metge perquè vostè pugui donar la seva opinió ?	87,1%	87,9%	78,8%	83,4%	75,6%
P 8 Quina disposició té el metge per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?	88,9%	89,2%	79,5%	81,1%	75,8%
P 5 Com s'entenen les explicacions que li dóna el metge sobre la seva malaltia?	85,9%	85,8%	84,0%	84,0%	76,6%
P 7 Com valora el tracte personal (amabilitat) que el metge té amb vostè?	95,2%	95,2%	88,6%	89,3%	85,7%
P 4 Des que està a l'hospital, el metge li explica com va la seva malaltia?	74,3%	76,2%	60,5%	64,3%	57,2%
P 3 Creu que el metge li dedica el temps que li fa falta?	82,7%	84,2%	78,2%	74,5%	69,6%
P 20 Valori la informació que donen a la seva família sobre la seva malaltia	94,6%	94,0%	94,0%	87,4%	86,0%

Factor 2: Suport a les necessitats i confiança

Pregunta	Temps d'ingrés				
	Fins 1 mes	1-3 mesos	3-6 mesos	6-12 mesos	més 1 any
P 12 Les infermeres de l'hospital tenen un tracte personal amable amb vostè?	99,1%	97,5%	95,9%	96,1%	95,8%
P 18 Té la sensació d'estar en bones mans ?	98,0%	96,7%	92,8%	94,4%	92,0%
P 13 Quina disposició tenen les infermeres per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupa de la seva salut?	94,4%	91,7%	85,1%	88,6%	84,7%
P 10 Com valora l' ajuda que li donen per menjar, banyar-se, vestir-se o anar al lavabo?	95,6%	92,6%	90,9%	89,1%	90,1%
P 17 Li sembla que aquest hospital s'adapta a les necessitats per les quals va ingressar?	91,3%	91,2%	83,2%	85,2%	84,2%

Factor 3: Confort

Pregunta	Temps d'ingrés				
	Fins 1 mes	1-3 mesos	3-6 mesos	6-12 mesos	més 1 any
P 9 Què li sembla el temps que ha d'esperar a la infermera quan truca al timbre ?	83,0%	75,9%	70,9%	77,3%	82,1%
P 1 Valori la tranquil·litat que hi ha per descansar i dormir a la nit	85,4%	80,8%	77,4%	77,3%	78,2%
P 2 Que li sembla el menjar de l'hospital?	72,4%	67,4%	60,8%	63,6%	54,9%
P 11 Tenint en compte les circumstàncies que suposa estar ingressat a un hospital, com valora el respecte a la seva intimitat ?	95,8%	95,3%	86,4%	89,8%	88,0%

Factor 4: Problemes de comunicació

Pregunta	Temps d'ingrés				
	Fins 1 mes	1-3 mesos	3-6 mesos	6-12 mesos	més 1 any
P 15 Els diferents professionals (metges, infermeres...) li donen informació contradictòria ? (un li diu una cosa i l'altre una cosa diferent).	1,3%	1,4%	3,9%	2,7%	4,1%
P 16 Els metges i infermeres parlen de vostè davant seu com si vostè no hi fos?	0,8%	2,2%	2,8%	4,1%	2,9%

Preguntes Lliures

Pregunta	Temps d'ingrés				
	Fins 1 mes	1-3 mesos	3-6 mesos	6-12 mesos	més 1 any
P 14 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar-lo o millorar-lo? (el dolor).	89,8%	89,0%	81,9%	79,2%	74,2%
P 19 Li han demanat quina informació vol que es doni a la seva família sobre la seva malaltia?	8,6%	10,0%	9,2%	8,9%	15,8%
P 21 Què li sembla l' ajuda que ha tingut de la treballadora / assistent social ?	94,9%	95,1%	85,3%	91,0%	86,6%

Preguntes de satisfacció general

Pregunta	Temps d'ingrés				
	Fins 1 mes	1-3 mesos	3-6 mesos	6-12 mesos	més 1 any
P 101 Valori de 0 a 10 el seu grau de satisfacció global amb l'hospital?	8,5 ± 1,6	8,6 ± 1,6	8,0 ± 2,0	8,3 ± 1,8	7,8 ± 2,0
P 102 Si pogués triar, tornaria a venir a aquest Hospital?	83,0%	81,6%	75,9%	76,7%	71,1%

Preguntes específiques per a LLARGA ESTADA I CONVALESCÈNCIA

Pregunta	Temps d'ingrés				
	Fins 1 mes	1-3 mesos	3-6 mesos	6-12 mesos	més 1 any
P 26 El pla de tractament que segueix aquí coincideix amb el que li havien dit a l'hospital on estava abans?	88,7%	87,4%	90,1%	87,9%	87,7%
P 27 Valori la comoditat del llit .	87,5%	86,4%	85,1%	84,5%	83,1%
P 28 Què li semblen els horaris de l'hospital? Per exemple: per menjar, dormir, etc.	80,8%	77,7%	77,7%	76,2%	77,2%
P 29 Els canvis en el personal que hi ha durant els caps de setmana o les vacances, l'amoïnen o el molesten?	96,4%	95,0%	93,2%	91,3%	89,7%
P 30 S' avorreix a l'hospital?	39,1%	37,4%	43,6%	32,0%	28,6%

7.2.6 Puntuacions factorials per Regió Sanitària

a) Indicador de satisfacció per factor

Reflexa el % d'assegurats que tenen una opinió positiva (perfecte, molt bé o bé; i sempre, gairebé sempre o sovint) en **totes** les preguntes que integren el factor. Es pot interpretar com la proporció de satisfets amb el conjunt d'ítems que formen part del factor.

REGIÓ SANITÀRIA	Atenció del metge % (IC del 95%)	Suport a les necessitats i Confiança % (IC del 95%)	Confort % (IC del 95%)	Problemes de comunicació % (IC del 95%)
Lleida	44.2% (36.6 a 52.0)	73.7% (66.1 a 80.4)	36.6% (29.0 a 44.8)	89.2% (83.0 a 93.7)
Tarragona	59.3% (52.6 a 65.8)	83.6% (77.8 a 88.4)	32.8% (26.2 a 40.0)	97.3% (94.2 a 99.0)
Terres de l'Ebre	35.2% (26.9 a 44.2)	74.1% (63.5 a 83.0)	33.6% (24.9 a 43.3)	99.1% (95.0 a 100.0)
Girona	57.5% (51.4 a 63.4)	86.0% (81.2 a 90.0)	66.7% (60.4 a 72.5)	99.6% (97.8 a 100.0)
Costa de Ponent	52.6% (46.7 a 58.6)	74.5% (68.5 a 79.8)	31.1% (25.5 a 37.2)	98.0% (95.4 a 99.3)
BCN nord i Maresme	44.3% (37.5 a 51.3)	74.0% (67.0 a 80.2)	38.6% (31.7 a 46.0)	91.5% (86.4 a 95.2)
Centre	80.7% (76.3 a 84.6)	94.9% (91.8 a 97.0)	63.3% (57.9 a 68.6)	100.0% (99.0 a 100.0)
Barcelona ciutat	59.8% (54.7 a 64.7)	81.0% (75.7 a 85.5)	34.4% (29.4 a 39.7)	99.7% (98.4 a 100.0)
Catalunya	57.8% (55.7 a 60.0)	81.9% (80.0 a 83.7)	44.0% (41.7 a 46.3)	97.6% (96.7 a 98.2)

----- Identifica l'existència de diferències estadísticament significatives en relació a Catalunya **a favor** de la Regió

----- Identifica l'existència de diferències estadísticament significatives en relació a Catalunya **en contra** de la Regió

b) Índex de satisfacció global per factor

L'obtenció d'aquest índex es realitza en dues passes:

1) Càlcul individual per a cada assegurat de la puntuació mitjana de factor (en un rang de puntuacions que va d'1 a 5) a partir de les respostes a les preguntes que integren el factor.

2) Amb les puntuacions individuals de cada assegurat es fa la mitjana de la població per factor

REGIO SANITÀRIA	Atenció del metge □ (IC del 95%)	Suport a les necessitats i Confiança □ (IC del 95%)	Confort □ (IC del 95%)	Problemes de comunicació □ (IC del 95%)
Lleida	3.59 (3.41 a 3.76)	3.88 (3.77 a 3.99)	2.99 (2.86 a 3.12)	4.73 (4.62 a 4.84)
Tarragona	3.33 (3.15 a 3.51)	3.34 (3.27 a 3.40)	2.96 (2.89 a 3.04)	4.91 (4.87 a 4.96)
Terres de l'Ebre	3.37 (3.23 a 3.51)	3.72 (3.57 a 3.86)	2.96 (2.86 a 3.06)	4.95 (4.89 a 5.00)
Girona	4.00 (3.86 a 4.15)	4.03 (3.94 a 4.13)	3.53 (3.45 a 3.61)	4.96 (4.93 a 4.98)
Costa de Ponent	3.38 (3.25 a 3.52)	3.53 (3.43 a 3.63)	2.98 (2.91 a 3.05)	4.85 (4.80 a 4.91)
BCN nord i Maresme	3.44 (3.29 a 3.58)	3.86 (3.76 a 3.96)	3.18 (3.08 a 3.28)	4.76 (4.66 a 4.86)
Centre	4.21 (4.13 a 4.29)	4.36 (4.30 a 4.43)	3.51 (3.44 a 3.58)	4.99 (4.99 a 5.00)
Barcelona ciutat	3.70 (3.59 a 3.80)	3.94 (3.86 a 4.02)	3.04 (2.98 a 3.10)	4.96 (4.94 a 4.98)
Catalunya	3.75 (3.70 a 3.80)	3.88 (3.85 a 3.92)	3.19 (3.16 a 3.23)	4.91 (4.89 a 4.92)

----- Identifica l'existència de diferències estadísticament significatives en relació a Catalunya a favor de la Regió

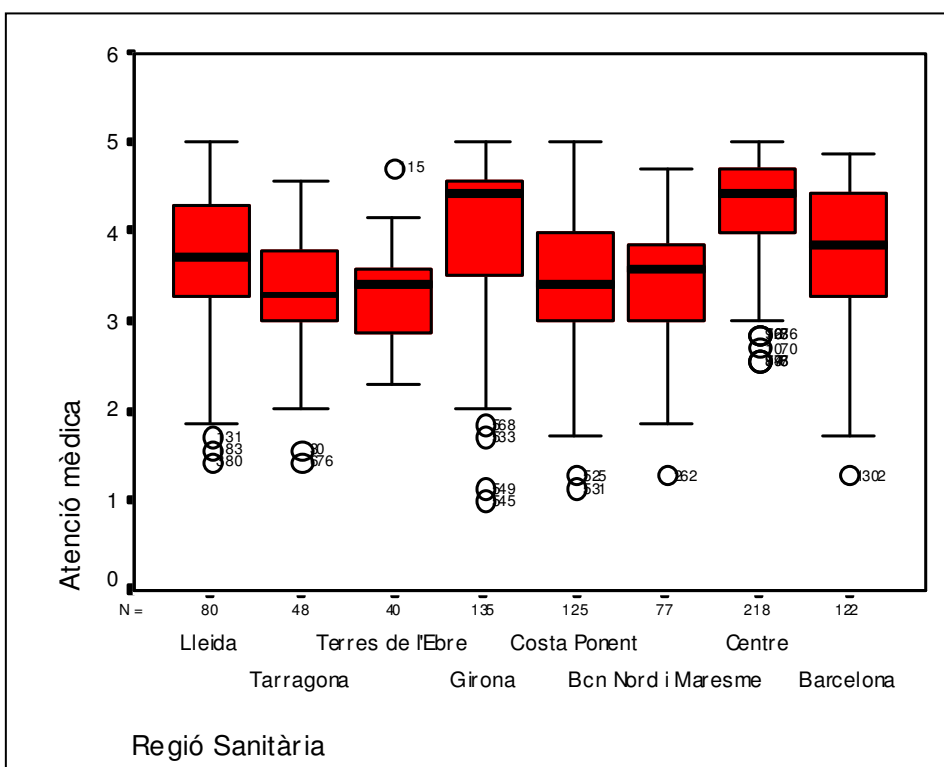
----- Identifica l'existència de diferències estadísticament significatives en relació a Catalunya en contra de la Regió

BOX-PLOT (Gràfic de caixa) de les puntuacions de cada factor.

El gràfic de caixa permet interpretar diferents característiques de la distribució de puntuacions factorials a cada regió, i tenir una visió comparativa entre elles. Característiques representades:

- Línia més ampla: representa la mediana, és a dir, el punt a partir del qual es reparteix la població a banda i banda
- Caixa: agrupa el 50% de la població que se situa entre els percentils 75 i 25.
- Línies verticals per sobre i per sota de la caixa: representen l'altre 50% que han donat puntuacions superiors o inferiors a les persones de la caixa.
- Valors anòmals: són valors que queden fora de la distribució normal. Es representen com: *outliers* (o) i extrems (*) com a més anòmals.

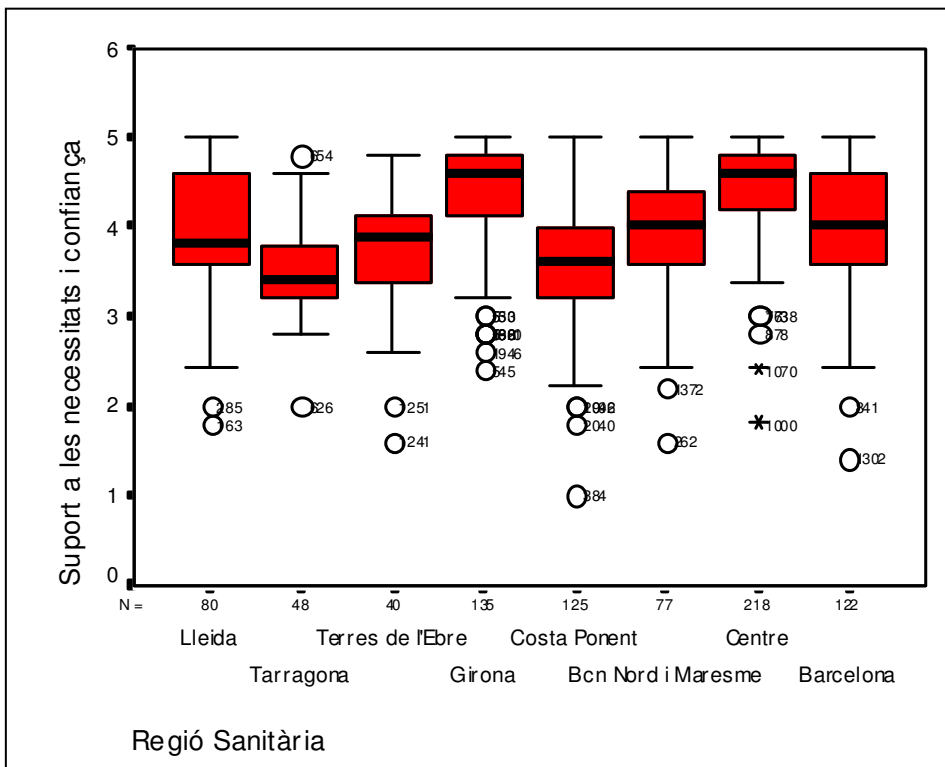
Factor 1: Atenció del metge



La posició de les medianes ens reafirma a les regions Centre i Girona com les que tenen els millors valors de les 8 regions. Amb tot, hi ha diferències entre elles evidenciades a través d'una "caixa" més gran a Girona, que cal interpretar com que el 50% de població que representa té una banda més ampla d'opinions que la R. Centre que es mostra més homogènia.

La resta de regions tenen valors més similars i només destaca Terres de l'Ebre perquè desplaça quasi a una sola banda el 50% de la població entre els percentils 75 i 25.

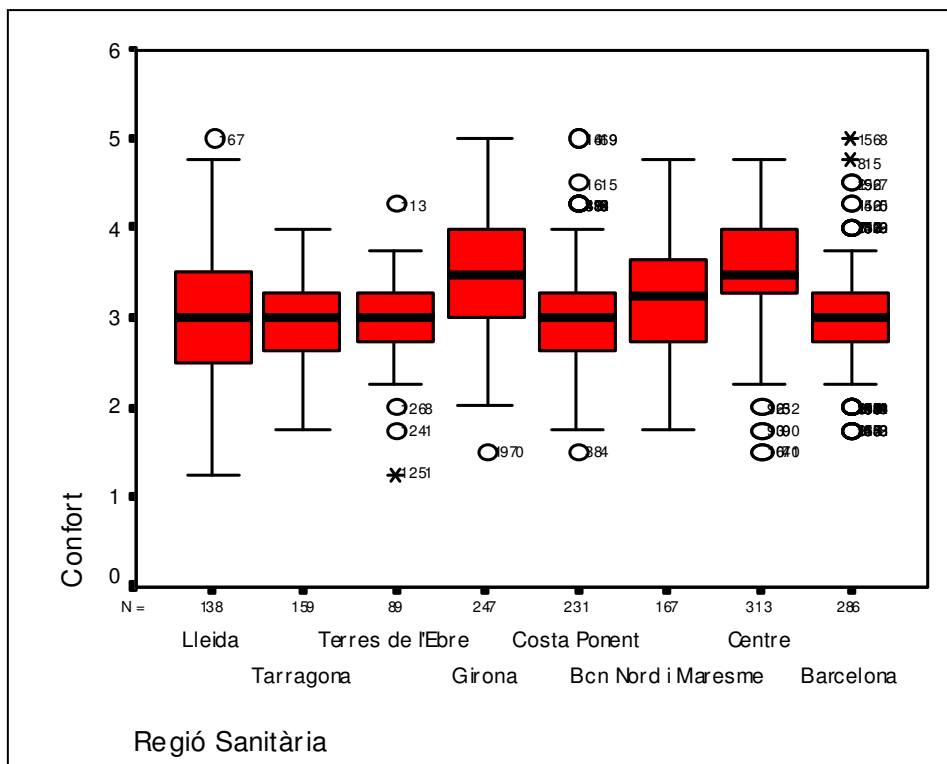
Factor 2: Suport a les necessitats i confiança



A l'igual que en el factor anterior, les regions més ben posicionades són Girona i Centre, però aquesta vegada amb una distribució més similar entre elles amb homogeneïtat d'opinions, que es mostra per l'amplitud de les caixes i les línies verticals superiors tan curtes Tarragona i Costa de Ponent estan a l'altra extrem amb medianes que tot i ser acceptables estan per sota de les altres regions i amb línies verticals superiors (percentil superior) prolongades.

Crida l'atenció la presència de valors anòmals a les regions de Girona i Centre sempre a la banda inferior, tot i que en un nombre escàs.

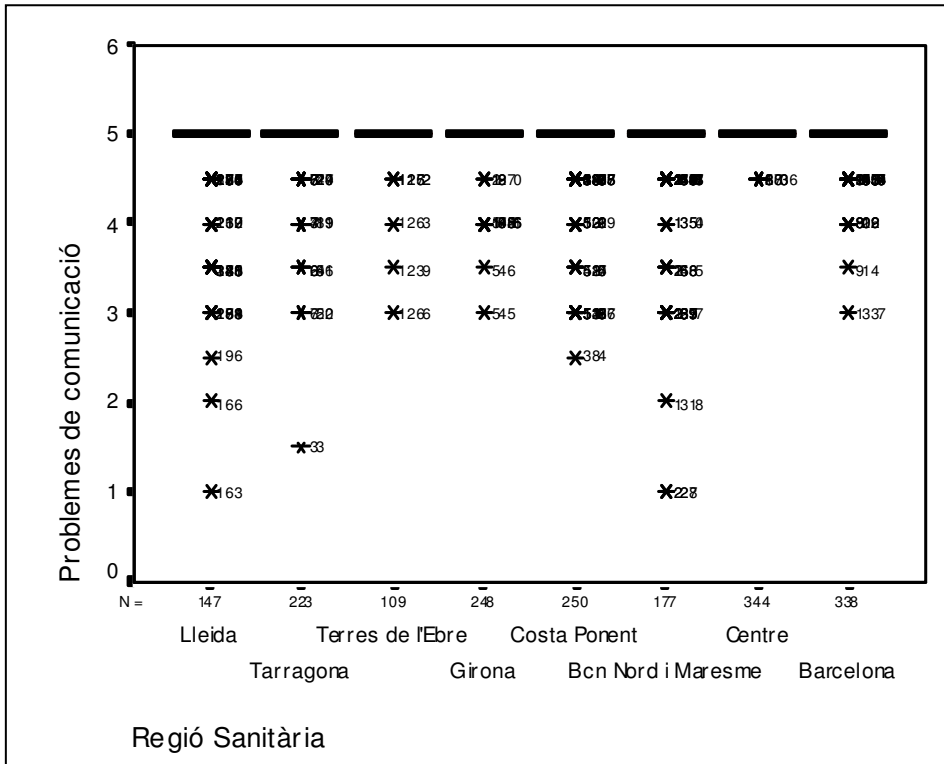
Factor 3: Confort



El tret més destacable a primera vista és que a diferència dels altres factors la presència de valors anòmals es localitzen a banda i banda, situació més esperable .

Destaca Girona amb una gran homogeneïtat de distribució en tots els percentils que quasi reproduïx la distribució normal. Podríem dir el mateix de les regions de Tarragona, Terres de l'Ebre Costa de Ponent i Barcelona Ciutat, però en aquest casos amb una distribució de valors molt més ajustada en torn de la mediana; és a dir hi ha força coincidència d'opinions.

Factor 4: Problemes de comunicació



En aquest cas el gràfic de caixa ajuda poc a la interpretació, ja que només consta de 2 preguntes que presenten totes dues resultats molt elevats i homogenis, per tant hi ha coincidència de valoracions i aquestes estan fortament desplaçades a una banda, la qual cosa fusiona els percentils.

Si que crida l'atenció, la presència de valors anòmals, que en aquest cas són valors extrems. Això és normal si tenim en compte la gran homogeneïtat d'opinió que fa que tota desviació s'interpreti com extrema en relació a la majoria.


7.2.7 Aspectes predictors de satisfacció

Els resultats de la de **regressió múltiple amb escalament òptim** identifiquen si existeixen determinats aspectes de l'atenció que contribueixin de manera més important que d'altres en la formació d'una opinió general de satisfacció. (veure apartat 6.7.3).

- **A nivell global del qüestionari (preguntes més importants)**

En aquesta taula es presenta la importància que cadascuna de les preguntes validades del qüestionari (variables independents o predictors) té sobre la satisfacció global dels usuaris –pregunta P101– (variable dependent).


Pregunta	Importància	Correlació zero-- order
P 18 Bones mans	39,3%	0,64
P 13 Escoltar-lo infermeres	34,9%	0,61
P 12 Tracte infermeres	12,2%	0,49
P 17 Hospital s'adapta a les necessitats	10,5%	0,38

 Aspecte més important

Amb aquestes preguntes s'explica el **96.9** % de la relació amb la pregunta de Satisfacció Global P101

- **Importància de cada ítem en el Factor 1: Atenció del metge**


Pregunta	Importància	Correlació zero-- order
P 7 Tracte metge	40,8%	0,45
P 5 Com s'entenen explicacions	17,9%	0,35
P 20 Informació família	16,7%	0,34
P 8 Escoltar-lo metge	13,6%	0,33
P 3 Temps que li dedica	12,2%	0,33
P 4 Com va malaltia	3,2%	0,31
P 6 Donar la seva opinió (*)	-4,5%	0,30

 Aspecte més important

(*): Importància predictora negativa. Aquesta situació es dona quan els signes de la correlació parcial i la correlació d'ordre zero són contraris i significa que la resta de variables predictores incloses en el model de regressió amb escalament òptim fan que aquesta variable canvi el sentit en què influeix en la satisfacció global. S'explica, perquè aquesta variable està molt relacionada amb una altra variable del model


- **Importància de cada ítem en el Factor 2: Suport a les necessitats i Confiança**

Pregunta	Importància	Correlació zero-- order
P 17 S'adapta a les necessitats	36,7%	0,58
P 18 Bones mans	32,9%	0,58
P 12 Tracte infermeres	14,3%	0,49
P 10 Ajuda	10,3%	0,35
P 13 Escoltar-lo infermeres	5,6%	0,41

 Aspecte més important


- **Importància de cada ítem en el Factor 3: Confort**

Pregunta	Importància	Correlació zero-- order
P 2 Menjar	33,5%	0,46
P 11 Intimitat	27,9%	0,42
P 1 Descansar i dormir	27,4%	0,43
P 9 Truca al timbre	11,2%	0,33

 Aspecte més important

- **Importància de cada ítem en el Factor 4: Problemes de comunicació**

Pregunta	Importància	Correlació zero-- order
PR_16 Parlen davant seu	54,9%	0,19
PR_15 Informació contradictòria	45,1%	0,18

 Aspecte més important

7.2.8 Resultat objectiu complementari. Doble plantejament ("patient report" / "patient assessment")

En el qüestionari pilot per la línia de servei d'atenció primària es planteja la doble formulació en **11** preguntes (*patient report* (PR) enfront *patient assessment* (PA)).

Les preguntes són:

PA 2 Valori la tranquil·litat que hi ha per **descansar i dormir a la nit** (sorolls, llums, canvis de torn, que el despertin per donar-li medicació, etc.).

PR 2 Es pot **descansar a la nit?** (sorolls, llums, canvis de torn, el despertin per donar-li medicació, etc.)

PA 4 Què opina del **temps** que li **dedica** el metge?

PR 4 Creu que li dedica el **temps** que li fa falta?

PA 5 I com valora la **informació** que rep del metge?

PR 5 Des que està a l'hospital/centre, el metge li explica **com va** la seva **malaltia**?

PA 6 Com **s'entenen les explicacions** que li dóna el metge sobre la seva malaltia?

PR 6 Quan el metge l'informa o li explica les coses, ho fa de manera que vostè **pugui entendre-ho**?

PA 7 Què li sembla la predisposició del metge per què vostè pugui **donar la seva opinió**?

PR 7 Ha pogut **donar la seva opinió** en relació amb la manera de portar el seu cas des que està ingressat?

PR 10 Quan **necessita ajuda** per menjar, banyar-se, vestir-se o anar al lavabo, l'ajuden?

PA 10 Com valora l'**ajuda** que li donen?

PA 11 Tenint en compte les circumstàncies que suposa estar ingressat a un hospital, com valora el respecte a la seva **intimitat**? Per exemple: quan el renten o el curen.

PR 11 Tenint en compte les circumstàncies que suposa estar ingressat a un hospital, s'ha respectat la seva **intimitat**? Per exemple: quan el renten o el curen.

PA 13 Com valora el **tracte personal** (amabilitat) que te amb vostè el metge?

PR 13 El metge de l'hospital te un **tracte personal amable** amb vostè?

PA 14 Com valora el **tracte personal** (amabilitat) que tenen amb vostè les infermeres?

PR 14 Les infermeres de l'hospital te un **tracte personal amable** amb vostè?

PA 15 Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar-lo o millorar-lo? (**el dolor**).

PR 15 Creu que l'han ajudat a controlar o millorar el **dolor**?

PA 22 Què li sembla l'ajuda que ha tingut de la treballadora / assistent social?

PR 22 Ha pogut comentar amb la **treballadora / assistent social** la seva situació?

A partir de la metodologia establerta s'estudien els dobles plantejaments (veieu apartat 6.4.3).

Els resultats són els següents:

1) Per aquest qüestionari de d'atenció socio sanitària en el **73%** (8 preguntes de 11) de les ocasions els resultats de les proves tendeixen a indicar com a millor opció una formulació *patient assessment*.

2) Cal remarcar que en preguntes sobre **tracte personal** amb l'usuari, els resultats (en totes les línies de servei) indiquen que en les preguntes que fan referència a un únic professional la millor opció serà *patient assessment*, mentre que quan es fa referència a més d'un professional, els resultats es decanten per una formulació *patient report*.

Així doncs en el qüestionari definitiu* les opcions seleccionades són:

PA 2 (PA 1) Valori la tranquil·litat que hi ha per descansar i dormir a la nit (sorolls, llums, canvis de torn, que el despertin per donar-li medicació, etc.).
PR 4 (PR 3) Creu que el metge li dedica el temps que li fa falta?
PR 5 (PR 4) Des que està a l'hospital, el metge li explica com va la seva malaltia ?
PA 6 (PA 5) Com s'entenen les explicacions que li dona el metge sobre la seva malaltia?
PA 7 (PA 6) Què li sembla la predisposició del metge per què vostè pugui donar la seva opinió ?
PA 10 (PA 10) Com valora l'ajuda que li donen per menjar, banyar-se, vestir-se o anar al lavabo?
PA 11 (PA 11) Tenint en compte les circumstàncies que suposa estar ingressat a un hospital, com valora el respecte a la seva intimitat ? Per exemple: quan el renten o el curen.
PA 13 (PA 7) Com valora el tracte personal (amabilitat) que té el metge amb vostè?
PR 14 (PR 12) Las infermeres de l'hospital tenen un tracte personal amable amb vostè?
PA 15 (PA 14) Com valora la manera en què l'han ajudat a controlar-lo o millorar-lo? (el dolor).
PA 22 (PA 21) Què li sembla l'ajuda que ha tingut de la treballadora / assistent social ?

* entre parèntesi s'indica la numeració del qüestionari definitiu