La Patient Experience

Il contesto internazionale e nazionale

Patient Experience
Webinar 12 dicembre 2025

Cos'è la Patient Experience

La **Patient Experience** è una dimensione strutturale della qualità dell'assistenza sanitaria, al pari della sicurezza e degli esiti clinici. Non è una clinici. Non è una semplice valutazione di gradimento, ma l'insieme delle interazioni che il paziente e la sua famiglia vivono attraverso attraverso professionisti, processi e servizi durante tutto il percorso di cura.

→ Contribuisce alla sicurezza, all'efficacia clinica e alla costruzione della fiducia tra cittadini e organizzazioni.

Accoglienza

Comunicazione

Cura

Trattamento

Supporto

Aspetti chiave

Riguarda la percezione complessiva del paziente riguardo all'assistenza ricevuta, dalla comunicazione alla gestione del dolore, dal coordinamento delle cure al supporto emotivo.

Percorso completo

La Patient Experience copre l'intero percorso di cura, dall'accesso ai servizi fino alla seguente assistenza, inclusi i contatti post-dimissione e la continuità delle cure.

Origini Teoriche

Anni '60-'80 — Emergere del paradigma — Patient-centered care

Modello Paternalistico

- Il medico era il decisore principale
- Il paziente era visto principalmente come un ricevente di cure
- Le preferenze e i valori personali del paziente erano secondari

Patient-Centered Care

- Il paziente è al centro del processo di cura
- Si riconosce il ruolo attivo del paziente
- Si prendono in considerazione le preferenze individuali

Questo approccio ha rappresentato un superamento del tradizionale modello paternalistico, ponendo il paziente al centro del processo di cura e riconoscendone il ruolo attivo e le preferenze individuali.

Gli Otto Principi del Picker Institute

Tra la fine degli anni '80 e i primi anni '90, le ricerche qualitative del Picker Institute con pazienti e famiglie hanno portato alla formulazione di questi otto principi che guidano la progettazione di percorsi assistenziali di qualità:

Rispetto dei valori

Riconoscimento e rispetto delle preferenze individuali, delle credenze e dei valori del paziente.

Informazioni chiare

Fornitura di informazioni comprensibili e tempestive per facilitare la partecipazione al processo decisionale.

Coordinamento delle cure

Garanzia di una continua e coordinata interazione tra tutti i professionisti coinvolti nel percorso di cura.

Supporto emotivo

Offerta di sostegno psicologico e emotivo al paziente e alle sue famiglie durante tutto il percorso di cura.

Sollievo dal dolore

Gestione efficace del dolore e del disagio attraverso valutazioni accurate e interventi appropriati.

Coinvolgimento della famiglia

Riconoscimento del ruolo della famiglia come supporto principale e coinvolgimento attivo nella cura.

Continuità delle transizioni

Garanzia di una transizione fluida tra diversi livelli di assistenza e setting curativi.

Accesso alle cure

Fornitura di un accesso rapido, semplice e coordinato ai servizi sanitari secondo le necessità.

I Pilastri della Qualità

Nel 2001, l'Institute of Medicine ha ulteriormente formalizzato la centralità dell'esperienza del paziente, includendo la "patient-centeredness" tra i sei pilastri della qualità del sistema sanitario nel suo influente rapporto *"Crossing the Quality Chasm"*.

Efficienza

Sicurezza

Patient-Centeredness

Centrato sul paziente

Tempestività

Giustizia

Soddisfazione

Il Modello di Qualità

Il report "**Crossing the Quality Chasm**" ha definito una visione olistica della qualità sanitaria, in cui la patient-centeredness rappresenta un pilastro fondamentale. Questo approccio pone il paziente al centro del processo di cura e riconoscendo il suo ruolo attivo e le preferenze individuali.

Importanza Strategica

Migliorare l'esperienza di cura

Migliorare gli esiti di salute

Ridurre i costi pro capite

Il modello "**Triple Aim**" sottolinea come il miglioramento dell'esperienza di cura sia fondamentale per migliorare gli esiti di salute e ridurre i costi, sancendo la Patient Experience come componente strategica dei sistemi sanitari.

Sicurezza
Una buona esperienza contribuisce alla sicurezza del paziente

Efficacia Clinica
Influisce sui risultati terapeutici e sulla aderenza

Sostenibilità
Riduce costi legati a riammissioni e complicanze

Capisaldi della Buona Patient Experience

La letteratura internazionale identifica questi sei capisaldi fondamentali per un'esperienza sanitaria positiva:

Comunicazione

Chiara, comprensibile e coerente in tutte le interazioni con i professionisti sanitari.

Partecipazione

Coinvolgimento attivo del paziente e della famiglia nelle decisioni e nella cura.

Continuità

Assicurare la continuità tra ospedale e territorio per una transizione fluida.

Attenzione Emotiva

Riconoscere e supportare le esigenze emotive e psicologiche del paziente.

Sicurezza

Fornire sia sicurezza percepita che reale nei confronti dei rischi sanitari.

Uso dei PREMs

Raccogliere e utilizzare sistematicamente dati sull'esperienza paziente per il miglioramento.

Focus Post-Ricovero: Un Momento Critico

La fase post-dimissione è riconosciuta come uno dei momenti più critici dell'intero percorso di cura, con implicazioni per la sicurezza del paziente e la continuità assistenziale:

Punto di Transizione

Periodo di transizione tra l'assistenza ospedaliera e il ritorno a casa.

Sicurezza del Paziente

Rischio aumentato di eventi avversi e riammissioni dopo la dimissione.

Costruzione della Fiducia

L'esperienza post-dimissione influenza la percezione del sistema sanitario.

Implicazioni per il Sistema Sanitario

Continuità assistenziale tra ospedale e territorio

Supporto post-dimissione strutturato

Monitoraggio degli esiti clinici e soddisfazione

Determinanti Chiave del Post-Ricovero

La Patient Experience nella fase post-ricovero è influenzata da diversi fattori chiave, cruciali per la sicurezza e la continuità assistenziale:

Qualità delle informazioni

Chiarezza e completezza delle istruzioni fornite prima della dimissione per una corretta autogestione.

Preparazione percepita

Il paziente si sente pronto a gestire la propria condizione a casa, con comprensione dei sintomi e segni di allerta.

Coordinamento territoriale

Assicurare una transizione fluida tra ospedale e assistenza domiciliare o territoriale per continuità cure.

Coinvolgimento caregiver

Cruciale, specialmente per pazienti fragili e pediatrici, nel supportare la gestione della cura a domicilio.

Follow-up strutturato

Contatti programmati (es. telefonate) nelle 48-72 ore successive alla dimissione per verificare la comprensione e intercettare criticità.

Materiali standardizzati

Documentazione facile da comprendere, con linguaggio chiaro e pittogrammi per supportare la comprensione.

Impatto Sugli Esiti Clinici

Riduzione Letti

Studi dimostrano che una buona esperienza post-ricovero è associata a una significativa riduzione delle riammissioni evitabili, con meno pazienti che tornano in ospedale entro breve tempo.

Aderenza Terapeutica

I pazienti che vivono un'esperienza positiva tendono a seguire meglio i piani terapeutici e le indicazioni mediche, aumentando l'efficacia dei trattamenti.

Stabilità Clinica

Maggiore stabilità del percorso clinico nelle prime settimane dopo il rientro al domicilio, con minori complicanze e miglior controllo dei sintomi.

Nota Pediatria

In ambito pediatrico, la qualità della comunicazione con la famiglia è un predittore chiave dell'utilizzo appropriato dei servizi sanitari dopo il ricovero.

La Patient Experience post-ricovero rappresenta un indicatore strategico per le direzioni sanitarie, offrendo uno strumento essenziale per migliorare gli esiti clinici e la qualità dell'assistenza.

Valore per le Direzioni Sanitarie

La Patient Experience post-ricovero rappresenta un indicatore strategico per le direzioni sanitarie, offrendo uno strumento essenziale per migliorare la qualità assistenziale e la governance:

Individuare criticità

Identifica aree di miglioramento nei processi di dimissione e transizione, permettendo interventi mirati.

Valutare l'integrazione

Misura l'efficacia della collaborazione tra ospedale e territorio, fondamentale per la continuità assistenziale.

Orientare gli interventi

Guida lo sviluppo di programmi formativi e organizzativi, basati su evidenze empiriche dei pazienti.

Rafforzare la cultura della persona

Promuove un approccio paziente-centrico, posizionando le esigenze e le preferenze al centro del processo di cura.

Supportare scelte di programmazione

Utilizza i dati PREMs per supportare decisioni informate sulla programmazione e l'allocazione delle risorse.

Il Contesto Internazionale: focus su USA e Programmi CAHPS

CAHPS (Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems) è una famiglia di indagini standardizzate progettate per misurare in modo comparabile l'esperienza dei pazienti in diversi contesti assistenziali, fornendo una base per il miglioramento della qualità.

HCAHPS

Strumento di riferimento per la rilevazione della Patient Experience dei pazienti adulti ricoverati in ospedale. Adottato a livello nazionale dai Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS).

Child HCAHPS

Strumento sviluppato per l'ambito pediatrico, che misura l'esperienza di ricovero dal punto di vista dei genitori o tutori.

Caratteristiche Chiave

- Standardizzazione nazionale
- Comparabilità tra ospedali
- Base per miglioramento quality

Questionario HCAHPS per Adulti

HCAHPS (Hospital CAHPS) è lo strumento di riferimento per la rilevazione della Patient Experience dei pazienti adulti ricoverati in ospedale. Adottato a livello nazionale dai Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), viene somministrato a un campione casuale di pazienti tra 48 ore e 6 settimane dopo la dimissione:

Comunicazione medici/infermieri

Chiarezza e comprensibilità delle informazioni fornite dai professionisti sanitari

Reattività dello staff

Tempestività e efficienza nelle risposte alle esigenze dei pazienti

Gestione del dolore

Valutazione e controllo del dolore durante il ricovero

Comunicazione sui farmaci

Informazioni chiare sui medicinali prescritti e eventuali effetti collaterali

Pulizia e quiete ambiente

Qualità dell'ambiente ospedaliero in termini di igiene e tranquillità

Informazioni alla dimissione

Chiarezza e completezza delle istruzioni per il post-ricovero

Caratteristiche principali

- 22 item standardizzati per misurare comparabilmente l'esperienza dei pazienti
- Sommministrazione entro 48 ore e 6 settimane dalla dimissione
- Valutazione globale dell'ospedale e propensione a raccomandarlo

Utilizzo e impatto

- Results pubblicati sul portale federale Medicare Care Compare
- Utilizzati per il benchmarking tra ospedali
- Elemento centrale di accountability pubblica e value-based purchasing

Aggiornamenti HCAHPS 2025

Nel 2025, il CMS ha introdotto significativi aggiornamenti nella metodologia HCAHPS, introducendo il modello "Web-First" e modificando alcuni domini per migliorare la misurazione dell'esperienza del paziente post-ricovero.

Modello Web-First

Adozione del modello "Web-First" per la somministrazione del questionario, con introduzione di nuove domande digitali per valutare l'esperienza del paziente.

Nuovi Domini

Aggiunta di nuovi domini come "Restfulness of Hospital Environment" e "Care Coordination" per valutare aspetti cruciali dell'esperienza sanitaria.

Domini Rimossi

Rimozione del dominio "Care Transition" che indagava sulla qualità della transizione tra diversi livelli di assistenza.

Informazioni sui Sintomi

Inserita una dimensione per l'Information about Symptoms, per valutare se i pazienti hanno ricevuto informazioni chiare sui sintomi da monitorare dopo la dimissione.

Impatto: Questi aggiornamenti mirano a fornire una valutazione più completa e moderna dell'esperienza del paziente, adattandosi ai nuovi modi di interazione con il sistema sanitario.

Child HCAHPS per Pediatria

Child Hospital CAHPS è lo strumento specifico per misurare l'esperienza dei ricoveri pediatrici dal punto di vista dei genitori o tutori:

Domini Indagati

Comunicazione con i genitori

Chiarezza e completezza delle informazioni fornite ai genitori.

Comunicazione con il bambino

Rispetto della dignità e dell'età del bambino nelle interazioni.

Sicurezza e comfort

Attenzione alla gestione del dolore e al comfort durante il ricovero.

Ambiente di cura

Qualità dell'ambiente ospedaliero e delle installazioni.

Preparazione alla dimissione

Preparazione e supporto per la transizione dal reparto al domicilio.

Valutazione globale

Valutazione complessiva e propensione a raccomandare l'ospedale.

Validazione e adozione

Studi di sviluppo e validazione hanno dimostrato le buone proprietà psicometriche dello strumento, facilitandone l'adozione su scala nazionale.

Interventi di Miglioramento USA

La letteratura statunitense evidenzia come il periodo post-dimissione sia critico per eventi avversi e riammissioni. Interventi di comunicazione strutturata hanno dimostrato impatto significativo:

Colloqui Dedicati

Con paziente e caregiver per assicurare comprensione

Materiale Scritto

Schede riassuntive per facilitare la comprensione

Counselling Farmacologico

Personalizzato per garantire aderenza terapeutica

Verifiche di Comprensione

Metodo "teach-back" per assicurare assimilazione

Telefonate di Follow-up

Per monitorare pazienti nei giorni post-dimissione

Risultati Ottenuti

- Riduzione significativa delle riammissioni a 30 giorni
- Miglioramento punteggi HCAHPS per informazioni dimissione
- Aumento aderenza a nuovi regimi terapeutici

Uso della Tecnologia

L'adozione di soluzioni tecnologiche supporta l'esperienza del paziente post-ricovero, migliorando la preparazione al rientro e la comprensione delle istruzioni:

Boston Children's Hospital

Integrazione Digitale
Portale "MyChildren's Patient Portal" nel processo di dimissione

Istruzioni Personalizzate
Accesso a istruzioni personalizzate e promemoria per gli appuntamenti

Video Educativi
Materiali multimediali per facilitare la comprensione delle indicazioni

Benefici per i Pazienti

- Miglioramento significativo nella preparazione al rientro
- Comprensione più efficace delle istruzioni
- Accesso facile e rapido alle informazioni

Risultati Misurati

- Aumento dell'aderenza ai regimi terapeutici
- Riduzione delle riammissioni

+30%
Miglioramento Child HCAHPS

Sintesi dei Punti Chiave

La Patient Experience post-ricovero è fondamentale per gli esiti clinici, la qualità assistenziale e la fiducia nel sistema sanitario:

Impatto sugli Esiti

- Influisce direttamente sugli esiti clinici
- Riduce le riammissioni evitabili
- Aumenta l'aderenza ai piani terapeutici

Strumenti Standardizzati

- HCAHPS e Child HCAHPS per misurazioni comparabili
- Monitoraggio efficacia interventi
- Base per benchmarking e value-based purchasing

Interventi Relazionali

- Comunicazione strutturata alla dimissione
- Counselling farmacologico personalizzato
- Telefonate di follow-up post-dimissione

Conclusione: L'ascolto sistematico del paziente post-ricovero rappresenta una leva strategica per migliorare la sicurezza, gli esiti e la fiducia nel sistema sanitario, fondamentale per la governance clinica e organizzativa.

Implicazioni per la Governance

L'ascolto sistematico dei pazienti rappresenta una leva concreta e strategica per migliorare la sicurezza, gli esiti e la fiducia nel sistema sanitario.

Integrazione Indicatori

I risultati PREMs integrano gli indicatori tradizionali, fornendo una prospettiva complementare sugli esiti clinici e sull'esperienza del paziente.

Ruolo dei Professionisti

Medici, infermieri e operatori sanitari interpretano i dati e progettano interventi di miglioramento per la comunicazione e i percorsi post-dimissione.

Coinvolgimento Pazienti

I dati e le narrazioni dei pazienti sono utilizzati per co-progettare materiali informativi e percorsi di follow-up aderenti ai bisogni reali.

Dimensione Pediatrica

L'attenzione alla famiglia come unità di cura, la gestione del dolore e il supporto emotivo sono elementi chiave per un'esperienza positiva nei percorsi pediatrici.

L'approccio paziente-centrico è strategia efficace per migliorare la qualità del sistema sanitario.

Il Contesto Nazionale: focus sulla Regione Toscana

Diffusione degli strumenti PREMs

In Italia, l'uso degli strumenti PREMs (Patient-Reported Experience Measures) si sta progressivamente diffondendo come leva per monitorare la qualità dei servizi in chiave paziente-centrica.

Stato di implementazione

L'adozione sistematica è ancora in fase evolutiva, con variazioni regionali nell'implementazione e nei tassi di risposta.

Approccio nazionale

Il focus è shiftato verso l'implementazione di sistemi strutturati di raccolta dati per migliorare la qualità assistenziale e la continuità tra i diversi livelli del sistema sanitario.

L'Osservatorio PREMs Toscano

La Regione Toscana ha assunto un ruolo pionieristico nello sviluppo di sistemi strutturati di rilevazione della Patient Experience.

Dal 2018, l'**Osservatorio PREMs** rileva sistematicamente l'esperienza dei pazienti dimessi dagli ospedali toscani:

Rilevazione sistematica

Rilevazione continua e sistematica dell'esperienza dei pazienti dimessi dagli ospedali toscani (adulti e pediatrici).

Metodologia digitale

Somministrazione principale in modalità digitale (SMS con link a questionario web) entro pochi giorni dalla dimissione.

Supporto metodologico

Supporto metodologico-scientifico del Laboratorio Management e Sanità (MeS) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

Dimensioni Indagate in Toscana

Il questionario PREMs toscano indaga un ampio set di dimensioni dell'esperienza di ricovero, fornendo una prospettiva completa sulla qualità dell'assistenza sanitaria:

Accoglienza

Informazioni all'ingresso e primo contatto con il personale

Comunicazione

Diagnosi, esami e trattamenti spiegati chiaramente

Relazione con professionisti

Cordialità, rispetto e competenza del personale sanitario

Gestione del dolore

Valutazione e alleviazione del dolore e discomfort

Coinvolgimento

Partecipazione attiva del paziente nelle decisioni terapeutiche

Organizzazione dimissione

Chiarezza delle informazioni e preparazione alla dimissione

Continuità assistenziale

Coordinamento tra ospedale e territorio per una transizione fluida

Valutazione complessiva

Gradimento complessivo e propensione a raccomandare l'ospedale

Gli strumenti PREMs vengono utilizzati per migliorare continuamente la qualità dell'assistenza sanitaria toscana.

Utilizzo dei Dati PREMs

Le aziende sanitarie toscane utilizzano i dati PREMs per migliorare la Patient Experience post-ricovero attraverso:

Revisione Materiali Informativi

I fogli di dimissione e i materiali informativi vengono riveduti con semplificazione del linguaggio e uso di pittogrammi per migliorare la comprensione dei pazienti.

Telefonate di Follow-up

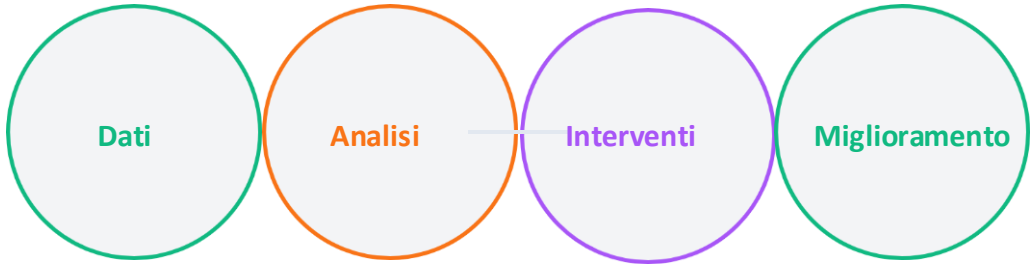
Attivazione di telefonate 48-72 ore post-dimissione per verificare la comprensione delle istruzioni e intercettare criticità nel percorso di recupero.

Progetti di Miglioramento Mirati

Sviluppo di progetti specifici nei reparti con punteggi inferiori alla media regionale, come i percorsi di "dimissione protetta" per garantire una transizione più sicura.

Discussioni Periodiche

I risultati PREMs vengono discussi periodicamente in sede di direzione per sviluppare piani di miglioramento condivisi e monitorare gli interventi.



Focus Pediatrico

Sono state effettuate indagini PREMs dedicate anche ai ricoveri pediatrici in regime ordinario, volte ad indagare temi quali:

Punti di Forza

- Elevati livelli di valutazione per l'umanizzazione
- Relazione positiva con il personale sanitario
- Alta soddisfazione generale dell'esperienza

Aree di Miglioramento

- Chiarezza delle informazioni post-ricovero (terapia, controlli)
- Supporto emotivo dopo il rientro a domicilio
- Necessità di materiali informativi più accessibili

Implicazioni

I risultati indicano la necessità di focalizzarsi sulla comunicazione post-ricovero e sul supporto emotivo per le famiglie pediatriche.

Sintesi dei Punti Chiave

A livello nazionale, la Toscana rappresenta un modello nazionale per la rilevazione sistematica dell'esperienza post-ricovero, con utilizzo strutturato dei dati PREMs.

Integrazione Prems con:

- Indicatori clinici tradizionali per una visione completa della qualità

Partecipazione di:

- Medici, infermieri e operatori nella lettura dei dati e nella revisione dei percorsi di dimissione
- Pazienti e famiglie nella co-progettazione di materiali e processi.

Attenzione a:

- Percorsi pediatrici
- Famiglia come unità di cura
- Gestione del dolore
- Supporto emotivo.

L'esperienza toscana mostra come l'ascolto sistematico dei pazienti dimessi possa guidare il miglioramento continuo della qualità assistenziale: la voce del paziente diventa elemento chiave per migliorare qualità clinica e processi organizzativi.

Altri esempi regionali

Veneto: un esempio è l’erogazione di una campagna regionale chiamata PREMsH ("La tua voce per una sanità migliore"), che raccoglie l’esperienza ospedaliera dei pazienti lungo tutto il percorso, dalla degenza alla dimissione;

Emilia-Romagna e Piemonte: sono attive indagini di soddisfazione e di esperienza sui ricoveri, spesso orientate a valutare la qualità percepita al momento della dimissione e l’organizzazione del rientro a casa.

CONCLUSIONI

- La Patient Experience rappresenta oggi un pilastro fondamentale della qualità sanitaria, insieme a sicurezza ed esiti clinici e l'evoluzione verso un modello realmente paziente-centrico ha portato a valorizzare comunicazione, partecipazione, continuità assistenziale, supporto emotivo e rispetto delle preferenze.

- Le evidenze mostrano che una buona esperienza di cura contribuisce a migliorare aderenza ai trattamenti, stabilità clinica, fiducia nel sistema, e riduce riammissioni evitabili e costi non necessari. È quindi una leva strategica non solo clinica, ma anche organizzativa.

- Il post-ricovero è una fase critica per sicurezza, comprensione delle istruzioni e continuità fra ospedale e territorio: interventi strutturati (informazioni chiare, coinvolgimento caregiver, follow-up tempestivi, strumenti digitali) migliorano significativamente gli esiti.

- La misurazione sistematica dell'esperienza (PREMs, HCAHPS, Child HCAHPS) permette confrontabilità, monitoraggio continuo e individuazione delle aree di miglioramento.

- Per le organizzazioni sanitarie, i dati sull'esperienza diventano un supporto decisionale essenziale: aiutano a riprogettare processi, rafforzano l'integrazione fra professionisti e territori e consolidano una cultura realmente orientata alla persona.

Integrare in modo sistematico la voce del paziente rappresenta un elemento chiave per migliorare la qualità clinica, rafforzare la continuità assistenziale e ottimizzare i processi organizzativi

GRAZIE PER L’ATTENZIONE!