

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Brescia

**Direzione Generale ATS Brescia**  
Percorso formativo 30/2017

***Case Manager***  
**un ruolo attivo per coordinare la cura**  
mercoledì 22 e giovedì 23 novembre

Sala di Rappresentanza, Viale Duca degli Abruzzi 15, Brescia

**La cassetta degli attrezzi del case manager nella  
gestione del processo di continuità di cura nel sistema  
lombardo**

*Ermellina Zanetti, GRG, Brescia e APRIRE Network*

# OUTLINE

- La valutazione: obiettivi
- Scelta degli strumenti: criteri

# STRUMENTI DI VALUTAZIONE

La valutazione/misurazione è fondamentale, nella ricerca e nella pratica clinica, poiché:

1. contribuisce in maniera sostanziale alla **definizione dei problemi** e degli **obiettivi da raggiungere**;
2. aiuta a standardizzare e ad oggettivare l'oggetto del nostro interesse;
3. consente una **verifica affidabile degli effetti del trattamento** in modo da apportare i cambiamenti che si possano rendere necessari;
4. fornisce, attraverso l'uso di procedure che possono essere condivise da altri, una base per confrontare i risultati di differenti strategie di intervento.

# STRUMENTI DI VALUTAZIONE

La medicina ha fatto progressi enormi nel campo della misurazione avendo individuato molteplici parametri oggettivi (e individuandone sempre di nuovi mano a mano che migliorano le conoscenze e gli strumenti di indagine) capaci di definire la "normalità", di segnare il confine tra presenza ed assenza di patologia, di dare una misura della gravità della patologia, di documentarne i cambiamenti nel corso del trattamento.



DA ANNOTARE

*Riconosciamo ciò che conosciamo!*



# VALUTAZIONE: STRUMENTI

Per ogni disciplina scientifica è di fondamentale importanza la misurazione dei fenomeni oggetto di studio, poiché solo in tal modo è possibile **quantificare le variabili osservate**. La misurazione rappresenta il mezzo per **superare il livello di valutazione soggettiva**, verso l'oggettivazione ed il controllo dei risultati.



## DA ANNOTARE

*«Tutto ciò che è scientifico deve essere anche misurabile»*

*(G. Galilei)*

# LA MISURAZIONE



"Misurare" significa quantificare, assegnare cioè un valore numerico alle "variabili".

Viene definito come "variabile" tutto ciò che è osservabile direttamente o indirettamente e che può assumere valori diversi.





# STRUMENTI DI VALUTAZIONE

I requisiti principali di una scala di misura sono

1. **affidabilità (reliability),**
2. **validità (validity),**
3. **sensibilità,**
4. **utilità clinica.**



# AFFIDABILITA'

L'**Affidabilità** si riferisce alla capacità del sistema di misura di fornire risultati costanti, anche se la valutazione in tempi e da operatori diversi, a patto ovviamente che la grandezza in esame non abbia subito variazioni.

Si descrivono tre tipi di affidabilità:

- **Consistenza interna:** il grado in cui gli item di una scala sono in relazione e la capacità di misurare un singolo concetto o dominio/dimensione di un concetto con minimo errore. La consistenza interna viene valutata con il coefficiente alpha di Cronbach, che misura la correlazione globale fra gli elementi (items) all'interno di una scala. Un coefficiente alpha del valore di 0.70 è considerato il livello minimo accettabile di consistenza interna per strumenti di neo-creazione, mentre 0.80 è il minimo accettabile per strumenti già ideati.

Segue ...



# AFFIDABILITA'

- **Stabilità o test-retest:** il grado in cui lo strumento riproduce stessi risultati per lo stesso individuo quando le misurazioni sono effettuate in differenti occasioni. La stabilità è frequentemente valutata con il coefficiente di correlazione; un coefficiente  $> 0.70$  indica un livello accettabile di stabilità.
- **Equivalenza:** il grado di accordo fra valutatori/esaminatori sulla medesima misurazione. È esaminata utilizzando i seguenti test statistici: percentuale di accordo fra esaminatori, coefficiente Kappa di Cohen, coefficiente di correlazione di Pearson coefficiente di correlazione intraclassa. Un coefficiente con valore  $\geq 0.80$  indica una affidabilità iter-esaminatore accettabile.



La **Validità** si riferisce a quanto accuratamente un test misura effettivamente ciò che intende misurare. Possono essere valutate diversi tipi di validità:

- **Validità di Contenuto:** il grado con cui il contenuto degli item compresi nello strumento copre tutti i domini e aspetti effettivamente significativi dell'ambito /concetto che intende misurare. Un indice di validità di  $\geq 0.80$  rappresenta un livello accettabile di accordo fra esperti che supporta una buona validità di contenuto.
- **Validità di criterio o concorrente:** il grado con cui una misurazione si correla con altri parametri assumibili come valori di riferimento (es. **gold standard**) somministrati allo stesso o in tempi successivi (per es. un altro strumento che misura lo stesso concetto).
- **Validità di costrutto:** valuta se uno strumento di misura si riferisce ad un costrutto teorico precedentemente definito.



## SENSIBILITA'

Il termine "**sensibilità**" (*sensitivity*) è sia la capacità di uno strumento di distinguere i casi dai non casi, sia la capacità di cogliere variazioni quantitative della sintomatologia esplorata.

Nella prima accezione, quindi, la **sensibilità** di una scala è la sua capacità di discriminare tra fenomeni diversi ed ha *due significati*: uno, di *derivazione epidemiologica*, che indica la percentuale dei casi reali di una malattia individuati, ed uno, che può essere più correttamente definito come "*specificità*", che indica la percentuale di persone normali che risulta negativa alla scala.



## **SENSIBILITA'**

Una terza componente della sensibilità è il tasso di errore (o misclassification rate), cioè la somma dei falsi negativi e dei falsi positivi, ovvero la percentuale di soggetti sani classificati come malati più quella dei malati classificati come sani.

La valutazione della sensibilità e della specificità di una scala è una procedura lunga e complessa.

**Una scala sarà tanto più sensibile quanto più basso sarà il misclassification rate.**

Segue ...



# ADATTAMENTO CULTURALE

Si intende il processo di traduzione e adattamento culturale di una scala per rendere equivalente da un punto di vista grammaticale, lessicale, semantico e dei contenuti la versione originale con la traduzione nella lingua scelta.

Non si tratta quindi solo di una semplice traduzione nella lingua scelta, ma anche la ricerca di equivalenza della scala per le due culture da un punto di vista culturale, esperienziale nella vita dell'individuo.



# ADATTAMENTO CULTURALE

In letteratura sono riportate le linee guida per attuare il processo di traduzione e adattamento culturale di una scala, redatte da D. Beaton. Queste suggeriscono sei passaggi fondamentali da eseguire affinché il processo sia valido:

1. traduzione
2. sintesi delle traduzioni
3. traduzione inversa
4. revisione di un comitato di esperti
5. test sulla versione prefinale
6. presentazione della documentazione tradotta ai produttori della scala originale per l'approvazione del processo.

*BEATON D. et al. Guidelines for the process of Cross-Cultural Adaption of Self-Report Measures. Spine, 2000; 25(24): 3186-91.*





## UTILITA' CLINICA

Gli strumenti che sono usati dai professionisti nella loro pratica clinica quotidiana devono essere utili.

Per essere utile clinicamente uno strumento deve essere semplice, non deve richiedere troppo tempo per essere somministrato, facile da compilare e facilmente interpretabile per i punteggi.



## UTILITA' CLINICA

Anche se non vi sono criteri ben definiti per valutare l'utilità clinica andrebbero definiti per singolo strumento di misura i seguenti aspetti:

1. numero degli items che lo compongono,
2. tempo richiesto (in minuti) per completare la somministrazione,
3. istruzioni per la somministrazione,
4. disponibilità eventuale di punteggi soglia (cut-off),
5. disponibilità di norme per interpretare i punteggi.