
Rapporto comparativo nazionale 2017

Altra riabilitazione

Riabilitazione geriatrica
Riabilitazione internistica
Riabilitazione oncologica
Altri casi

Piano nazionale di misurazione riabilitazione

Periodo di rilevamento: 1° gennaio – 31 dicembre 2017

6 dicembre 2018 / versione 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlino

Istituto di sociologia medica e scienze della riabilitazione

E-mail: anq-messplan@charite.de

Indice

Riepilogo	4
1. Introduzione	6
2. Metodi	8
2.1. Rilevamento, immissione e trasmissione dei dati.....	8
2.2. Caratteristiche rilevate e strumenti impiegati	8
2.2.1. Dati minimi dell'Ufficio federale di statistica (UST).....	8
2.2.2. Comorbilità.....	11
2.2.3. Documentazione dell'obiettivo di partecipazione e del raggiungimento dell'obiettivo	12
2.2.4. FIM®	12
2.2.5. Indice di Barthel ampliato (EBI).....	12
2.2.6. Score AVQ.....	13
2.3. Analisi dei dati.....	13
2.3.1. Analisi descrittiva	13
2.3.2. Analisi aggiustata secondo il rischio	14
3. Risultati: riabilitazione geriatrica	16
3.1. Riabilitazione geriatrica – qualità dei dati.....	16
3.2. Riabilitazione geriatrica – descrizione del campione	18
3.3. Riabilitazione geriatrica – obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi.....	26
3.4. Riabilitazione geriatrica – qualità dei risultati: FIM® / EBI / score AVQ.....	31
3.4.1. Riabilitazione geriatrica – rappresentazione descrittiva: FIM® / EBI	31
3.4.2. Riabilitazione geriatrica – rappresentazione aggiustata secondo il rischio: score AVQ.....	35
4. Risultati: riabilitazione internistica	38
4.1. Riabilitazione internistica – qualità dei dati	38
4.2. Riabilitazione internistica – descrizione del campione	40
4.3. Riabilitazione internistica – obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi	48
4.4. Riabilitazione internistica – qualità dei risultati: FIM® / EBI / score AVQ	53
4.4.1. Riabilitazione internistica – rappresentazione descrittiva: FIM® / EBI	53
4.4.2. Riabilitazione internistica – rappresentazione aggiustata secondo il rischio: score AVQ	57
5. Risultati: riabilitazione oncologica	60
5.1. Riabilitazione oncologica – qualità dei dati	60
5.2. Riabilitazione oncologica – descrizione del campione	62
5.3. Riabilitazione oncologica – obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi	70
5.4. Riabilitazione oncologica – qualità dei risultati: FIM® / EBI / score AVQ	75
5.4.1. Riabilitazione oncologica – rappresentazione descrittiva: FIM® / EBI	75
5.4.2. Riabilitazione oncologica – rappresentazione aggiustata secondo il rischio: score AVQ	78
6. Risultati: altri casi.....	80

6.1.	Altri casi – qualità dei dati	80
6.2.	Altri casi – descrizione del campione	82
6.3.	Altri casi – obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi	90
6.4.	Altri casi – qualità dei risultati: FIM® / EBI	95
7.	Discussione	98
8.	Bibliografia	102
	Glossario	104
	Ausili per la lettura delle figure	108
	Indice delle figure	115
	Indice delle tabelle	121
	Lista delle abbreviazioni	125
	Annesso	126
A	Riabilitazione geriatrica	126
A1	Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)	126
A2	Numero di casi per clinica	127
A3	Descrizione del campione nel confronto tra cliniche	129
A4	Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche	149
A5	Qualità dei risultati FIM® / EBI (valori grezzi) e score AVQ (con aggiustamento secondo il rischio) nel confronto tra cliniche	153
B	Riabilitazione internistica	158
B1	Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)	158
B2	Numero di casi per clinica	159
B3	Descrizione del campione nel confronto tra cliniche	160
B4	Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche	180
B5	Qualità dei risultati FIM® / EBI (valori grezzi) e score AVQ (con aggiustamento secondo il rischio) nel confronto tra cliniche	184
C	Riabilitazione oncologica	188
C1	Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)	188
C2	Numero di casi per clinica	189
C3	Descrizione del campione nel confronto tra cliniche	190
C4	Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche	200
C5	Qualità dei risultati FIM® / EBI (valori grezzi) e score AVQ (con aggiustamento secondo il rischio) nel confronto tra cliniche	203
D	Altri casi	206
D1	Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)	206
D2	Numero di casi per clinica	207
D3	Descrizione del campione nel confronto tra cliniche	208
D4	Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche	219
D5	Qualità dei risultati FIM® / EBI (valori grezzi)	221
	Impressum	222

Riepilogo

Il presente rapporto comparativo nazionale 2017 per l'indicazione «Altra riabilitazione» propone per la quarta volta un confronto della qualità dei risultati tra le cliniche partecipanti alle misurazioni dell'ANQ nel 2017. La rappresentazione dei risultati è di nuovo differenziata secondo il settore di riabilitazione.

L'indicazione «Altra riabilitazione» comprende le riabilitazioni geriatrica, internistica, oncologica, paraplegiologica, psicosomatica e pediatrica. I risultati per le riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica vengono presentati in capitoli specifici. La categoria «Altri casi» comprende invece tutti i dati inviati per l'indicazione «Altra riabilitazione» ma non concernenti le riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica.

Il parametro centrale nell'indicazione «Altra riabilitazione» è la FIM® o l'indice di Barthel ampliato (EBI). Entrambi rilevano la capacità funzionale in importanti settori della vita. Per il confronto interospedaliero della qualità dei risultati aggiustato secondo il rischio, ci si avvale di uno score AVQ calcolato con l'ausilio di un algoritmo di conversione sulla base della FIM®, rispettivamente dell'EBI. Ciò consente di procedere a confronti indipendentemente dallo strumento di rilevamento utilizzato. Il presente rapporto propone per la prima volta un confronto con l'anno precedente della composizione del campione, della qualità dei dati e della qualità dei risultati. Sono inoltre state considerate le modifiche nel metodo di analisi del confronto aggiustato secondo il rischio in base alla versione attuale del concetto di analisi.

Per il confronto nelle riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica, viene utilizzato il punteggio AVQ alla dimissione aggiustato secondo il rischio. L'aggiustamento secondo il rischio consente un confronto equo tra le cliniche nonostante la differente struttura dei pazienti. Esso considera lo score AVQ all'ammissione, una variabile fattoriale per ogni clinica e diverse caratteristiche del *case-mix*, come l'età, il sesso, la nazionalità, la durata della cura, la situazione assicurativa, l'ente finanziatore principale, il luogo prima dell'ammissione e dopo la dimissione, la diagnosi principale e la comorbidità, e viene svolto con una regressione lineare multipla. I risultati vengono rappresentati mediante grafici a imbuto. Nella categoria «Altri casi», a causa dell'eterogeneità dei casi e in parte del basso numero di casi per ogni clinica l'analisi della FIM®, rispettivamente dell'EBI avviene solo in modo descrittivo. Non vi è dunque alcun confronto dei risultati aggiustato secondo il rischio con l'ausilio dello score AVQ.

Oltre ai valori della FIM®, dell'EBI e dello score AVQ, è raffigurata anche la documentazione degli obiettivi di partecipazione definiti all'inizio della riabilitazione e del loro eventuale raggiungimento. La rappresentazione dei risultati è completata da una descrizione delle caratteristiche centrali del campione.

Il presente rapporto considera i risultati di 16'944 pazienti (2016: 14'228) di 50 cliniche. Sono stati inclusi i pazienti dimessi nel 2017 e per i quali si disponeva di dati completi.

Nella **riabilitazione geriatrica**, il tasso di casi analizzabili per queste analisi è pari al 60,2%. Nel complesso, sono stati considerati dati di 10'862 pazienti (2016: 8'129) di 31 cliniche sulle 36 che hanno fornito dati per la riabilitazione geriatrica. L'età media dei pazienti inclusi nell'analisi è di 82,9 anni. Le donne sono il 64,6%. La durata media della riabilitazione è stata di 22,5 giorni. Gli obiettivi di partecipazione sono stati definiti per lo più nell'ambito «Abitare». In media, la capacità funzionale nella vita quotidiana dei pazienti è migliorata in tutte le cliniche. Il valore complessivo FIM® era in media pari a 80,4 punti all'ammissione e a 92,6 punti alla dimissione, quello dell'EBI a 40,8 punti all'ammissione e a 49,6

punti alla dimissione. L'analisi aggiustata secondo il rischio presenta per sei cliniche una qualità dei risultati superiore a quanto atteso in base alla struttura dei pazienti e per sette cliniche una qualità inferiore. 17 cliniche registrano una qualità dei risultati secondo le attese in base al *case-mix*.

Nella **riabilitazione internistica**, il tasso di casi analizzabili per queste analisi è pari al 73,0%. Nel complesso, sono stati considerati dati di 4'386 pazienti (2016: 3'529) di 30 cliniche sulle 32 che hanno fornito dati per la riabilitazione internistica. L'età media dei pazienti inclusi nell'analisi è di 69,5 anni. Le donne sono il 51,8%. La durata media della riabilitazione è stata di 20,8 giorni. Gli obiettivi di partecipazione sono stati definiti per lo più nell'ambito «Abitare». In media, la capacità funzionale nella vita quotidiana dei pazienti è migliorata in tutte le cliniche. Il valore complessivo FIM® era in media pari a 96,7 punti all'ammissione e a 107,1 punti alla dimissione, quello dell'EBI a 51,8 punti all'ammissione e a 56,4 punti alla dimissione. L'analisi aggiustata secondo il rischio presenta per sei cliniche una qualità dei risultati superiore a quanto atteso in base alla struttura dei pazienti e per tre cliniche una qualità inferiore. Altre 20 cliniche registrano una qualità dei risultati secondo le attese in base al *case-mix*.

Nella **riabilitazione oncologica**, il tasso di casi analizzabili per queste analisi è pari al 73,7%. Nel complesso, sono stati considerati dati di 849 pazienti (2016: 709) di tutte le nove cliniche che hanno fornito dati per la riabilitazione oncologica. L'età media dei pazienti inclusi nell'analisi è di 68,4 anni. Le donne sono il 55,6%. La durata media della riabilitazione è stata di 20,1 giorni. Gli obiettivi di partecipazione sono stati definiti per lo più nell'ambito «Abitare». In media, la capacità funzionale nella vita quotidiana dei pazienti è migliorata in quasi tutte le cliniche. Il valore complessivo FIM® era in media pari a 96,0 punti all'ammissione e a 106,5 punti alla dimissione, quello dell'EBI a 57,4 punti all'ammissione e a 60,4 punti alla dimissione. L'analisi aggiustata secondo il rischio ha rilevato che sei cliniche hanno ottenuto una qualità dei risultati in linea con le aspettative in base al *case-mix*, anche se per quattro istituti si disponeva di un numero esiguo di casi (<50). Una clinica presenta una qualità dei risultati superiore a quanto atteso in base alla struttura dei pazienti, due cliniche hanno invece registrato una qualità inferiore.

Nella categoria «**Altri casi**», il tasso di casi analizzabili per queste analisi è pari al 67,9%. Nel complesso, sono stati considerati dati di 847 pazienti (2016: 1'861) di undici cliniche sulle 14 che hanno fornito dati per l'indicazione «Altra riabilitazione». L'età media dei pazienti inclusi nell'analisi è di 58,2 anni. Le donne sono il 66,9%. La durata media della riabilitazione è stata di 25,4 giorni. Tra le cliniche sono state osservate in parte differenze notevoli per quanto riguarda queste e altre caratteristiche dei pazienti. Gli obiettivi di partecipazione sono stati definiti per lo più nell'ambito «Abitare». In media, la capacità funzionale nella vita quotidiana dei pazienti è migliorata in tutte le cliniche. Il valore complessivo FIM® era in media pari a 98,8 punti all'ammissione e a 107,8 punti alla dimissione, quello dell'EBI a 60,4 punti all'ammissione e a 61,9 punti alla dimissione. Un confronto diretto della qualità dei risultati delle singole cliniche non è rappresentativo in ragione della mera analisi descrittiva e della struttura dei pazienti, molto eterogenea soprattutto a livello di diagnosi principali.

Come già l'anno scorso, il rapporto comparativo nazionale 2017 per l'indicazione «Altra riabilitazione» propone una rappresentazione differenziata per le riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica, nonché per la categoria «Altri casi». I risultati possono fungere da base per avviare processi di miglioramento nelle cliniche di riabilitazione.

1. Introduzione

Nel quadro dei suoi compiti, l'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) ha disposto lo svolgimento a livello nazionale di misurazioni della qualità nella riabilitazione ospedaliera. Il piano di misurazione nazionale nella riabilitazione, introdotto nel 2013 (ANQ, 2012), comprende nove strumenti per il rilevamento della qualità dei risultati. La base legale è la Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal).

Tutte le cliniche di riabilitazione svizzere e tutti i reparti di riabilitazione di ospedali acuti (di seguito: cliniche di riabilitazione) aderenti al contratto nazionale di qualità erano tenuti a partecipare alle misurazioni a partire dal 1° gennaio 2013. Secondo il settore, per tutti i pazienti degenti bisognava svolgere due-tre misurazioni in ottemperanza alle direttive dell'ANQ. I dati rilevati vengono analizzati in modo comparativo a livello nazionale. La Charité di Berlino è stata incaricata dall'ANQ di accompagnare dal punto di vista scientifico il rilevamento dei dati e di svolgere l'analisi dei dati rilevati.

Con i dati 2014-2016, sono già stati pubblicati rapporti comparativi nazionali per l'indicazione «Altra riabilitazione» (Brünger et al., 2016; Schlumbohm et al., 2017; Wallrabe et al., 2018). Come già l'anno precedente, la rappresentazione dei risultati è differenziata secondo il settore di riabilitazione.¹ Per la prima volta, per il 2017 oltre a presentare la qualità dei dati e la struttura dei pazienti viene proposto un confronto con l'anno precedente. Il rapporto considera le modifiche nel metodo di analisi del confronto aggiustato secondo il rischio in base alla versione attuale del concetto di analisi (Köhn et al., 2018a).

L'indicazione «Altra riabilitazione» comprende le riabilitazioni geriatrica, internistica, oncologica, paraplegiologica, psicosomatica e pediatrica. I risultati per le riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica vengono presentati in capitoli specifici. Come in altri moduli del piano di misurazione per la riabilitazione, si procede a un confronto dei risultati dopo aggiustamento secondo il rischio. La categoria «Altri casi» comprende invece tutti i dati inviati per l'indicazione «Altra riabilitazione» non concernenti le riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica. L'analisi di questi casi resta solo descrittiva e senza aggiustamento secondo il rischio. L'assegnazione dei casi a un settore di riabilitazione è effettuata dalle cliniche stesse rifacendosi a una definizione della variabile basata sulla versione 1.01 del documento «DefReha[®]» (H+ Gli Ospedali Svizzeri, 2015). In prospettiva, verranno redatti singoli rapporti comparativi per i settori di riabilitazione menzionati.

Il presente rapporto considera i risultati di 16'944 pazienti di 50 cliniche. Sono stati inclusi i pazienti dimessi nel 2017 e per i quali si disponeva di dati completi. I risultati delle singole cliniche sono rappresentati in forma codificata. I relativi numeri sono noti alla rispettiva clinica. Sulla base del presente rapporto, i risultati della misurazione 2017 vengono pubblicati anche in modo trasparente sul portale dell'ANQ. Le direttive del contratto nazionale di qualità sono dunque soddisfatte.

¹ In una dichiarazione di intenti di settembre 2012, il Comitato aveva annunciato l'intenzione di valutare a medio termine un'estensione del piano di misurazione ad altri tipi di riabilitazione (non concernenti organi specifici). A tale scopo, l'ANQ farà riferimento al documento «DefReha[®]» elaborato e approvato da H+ Gli Ospedali Svizzeri.

Il fulcro del presente rapporto è la rappresentazione comparativa degli indicatori centrali per l'indicazione «Altra riabilitazione», la FIM[®] o, in alternativa, l'EBI. Per il confronto della qualità dei risultati nelle riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica, viene utilizzato il punteggio AVQ ricavato sulla base della FIM[®], rispettivamente dell'EBI, e calcolato mediante un algoritmo di conversione sviluppato nel quadro di uno studio di validazione commissionato dall'ANQ alla Charité (Brünger et al., 2017). Tale score permette di confrontare tra tutte le cliniche la qualità dei risultati nel campo della capacità funzionale indipendentemente dallo strumento (FIM[®] o EBI) utilizzato. Le analisi dello score AVQ sono aggiustate secondo il rischio in considerazione della diversa struttura dei pazienti delle cliniche. Nella categoria «Altri casi», a causa dell'eterogeneità dei casi e in parte del basso numero di casi per ogni clinica l'analisi della FIM[®], rispettivamente dell'EBI avviene solo in modo descrittivo. Non vi è dunque alcun confronto dei risultati aggiustato secondo il rischio con l'ausilio dello score AVQ.

Un altro indicatore per le riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica, nonché per la categoria «Altri casi» è la documentazione degli obiettivi di partecipazione definiti all'ammissione e del loro raggiungimento alla dimissione. Gli obiettivi di partecipazione e il loro raggiungimento vengono raffigurati solo in modo descrittivo e senza aggiustamento secondo il rischio. Vengono altresì presentati risultati descrittivi sul *case-mix*, inclusa la comorbilità per l'intero collettivo di pazienti e per le singole cliniche.

I risultati sono introdotti da un capitolo dedicato al metodo utilizzato per il rilevamento e l'analisi dei dati. La discussione conclusiva riepiloga e interpreta i risultati. L'ampio annesso contiene i risultati specifici delle cliniche e altri ragguagli. Il registro delle figure e delle tabelle, la bibliografia, l'elenco delle abbreviazioni, il glossario con i termini tecnici e gli ausili per la lettura delle figure fungono da orientamento nella consultazione del rapporto comparativo nazionale.

Oltre al presente rapporto per l'indicazione «Altra riabilitazione», ne vengono pubblicati altri per le riabilitazioni muscolo-scheletrica, neurologica, cardiologica e pneumologica (Brünger et al., 2018; Köhn et al., 2018b; Krüger et al., 2018; Schlumbohm et al., 2018a). Questi documenti sono strutturati in modo analogo per favorirne la comprensibilità e la confrontabilità.

2. Metodi

2.1. Rilevamento, immissione e trasmissione dei dati

Il rilevamento, l'immissione e la trasmissione dei dati spettano alle cliniche partecipanti al piano nazionale di misurazione. Il manuale sulla procedura (ANQ, 2017) e il manuale sui dati (Charité – Universitätsmedizin Berlin, 2017) contengono direttive vincolanti in materia.

Si tratta di un rilevamento completo: le cliniche forniscono dati per tutti i pazienti degenti e dimessi in un periodo di rilevamento definito. Nel presente rapporto confluiscono i dati di pazienti con l'indicazione «Altra riabilitazione» che hanno compiuto diciotto anni e dimessi tra l'1.1.2017 e il 31.12.2017. La definizione del caso corrisponde a quella dell'Ufficio federale di statistica (UST): un caso di cura è un'unità di rilevamento. Per caso di cura si intende una singola degenza di un paziente in una clinica di riabilitazione.

La trasmissione dei dati avviene in formato elettronico dalle cliniche direttamente all'istituto di analisi, il quale si occupa dell'elaborazione e delle analisi dei dati.

Le cliniche ricevono rapporti specifici annuali sulla qualità dei dati, con informazioni sul tasso di casi analizzabili in confronto con l'intero campione. Questi rapporti menzionano anche le fonti di errore e contengono indicazioni per l'ottimizzazione della qualità dei dati. Lo scopo è quello di migliorare la qualità dei dati e di generare una base di dati quanto più grande e rappresentativa possibile per svolgere confronti nazionali dei risultati.

2.2. Caratteristiche rilevate e strumenti impiegati

Oltre ai dati minimi ai sensi dell'UST già rilevati dalle cliniche, per l'indicazione «Altra riabilitazione» nel piano di misurazione nazionale vengono documentati la comorbidità con l'ausilio della Cumulative Illness Rating Scale (CIRS), gli obiettivi di partecipazione e il raggiungimento degli obiettivi. Quale indicatore per la capacità funzionale in importanti settori della vita, si utilizza la FIM[®], rispettivamente l'indice di Barthel ampliato (EBI) al momento dell'ammissione e della dimissione. Per il confronto interospedaliero della qualità dei risultati aggiustato secondo il rischio, ci si avvale di uno score AVQ calcolato con l'ausilio di un algoritmo di conversione. Di seguito, vengono illustrati il set di dati minimo e gli strumenti menzionati. Il manuale sulla procedura (ANQ, 2017) contiene una descrizione dettagliata di tali strumenti.

2.2.1. Dati minimi dell'Ufficio federale di statistica (UST)

I dati minimi dell'UST contengono le caratteristiche sociodemografiche e le indicazioni sulla degenza riabilitativa (Bundesamt für Statistik, 2017). I dati sociodemografici comprendono l'età, il sesso e la nazionalità. Per l'aggiustamento secondo il rischio, sono state riunite tutte le nazionalità non svizzere. Altre informazioni contenute nel set minimo di dati sono la durata della cura tra l'ammissione e la dimissione (in giorni), la situazione assicurativa, l'ente finanziatore principale, il luogo prima dell'ammissione e dopo la dimissione. Nell'ottica dell'aggiustamento secondo il rischio, per le ultime tre caratteristiche le indicazioni menzionate di rado sono state riunite in un unico gruppo.

Le diagnosi principali alla dimissione sono state raggruppate secondo criteri contenutistici per ciascun tipo di riabilitazione (geriatrica, internistica, oncologica e categoria «Altri casi») orientandosi ai capitoli dell'ICD-10 (DIMDI, 2015). Singoli capitoli sono stati riuniti al fine di raggiungere un numero di casi sufficiente. Per l'aggiustamento secondo il rischio, vengono utilizzate le categorie di diagnosi definite per ogni settore di riabilitazione.

Nella riabilitazione geriatrica, sono state formate 10 categorie di diagnosi. I capitoli ICD-10 «Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche» (E), «Malattie dell'apparato digerente» (K) e «Malattie dell'apparato genitourinario» (N) sono stati riuniti in un'unica categoria di diagnosi, che funge anche da riferimento nell'aggiustamento secondo il rischio (Tabella 1).

Le diagnosi nella riabilitazione internistica sono state suddivise in 12 categorie. I capitoli «Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo» (M) e «Traumatismi, avvelenamenti ed alcune altre conseguenze di cause esterne» (S, T00-T14 e T80-T89) sono stati uniti. Le malattie dell'apparato digerente sono la categoria di riferimento nell'aggiustamento secondo il rischio (Tabella 2).

La riabilitazione oncologica è stata sostanzialmente suddivisa secondo i sottocapitoli «Tumori» dell'ICD-10 (C00-D48). Si distinguono i tumori maligni del tratto intestinale inferiore (C17-C21, C26) da quelli del tratto intestinale superiore e del fegato (C15, C16, C22-C25). Le malattie oncologiche del tratto intestinale inferiore sono la categoria di riferimento nell'aggiustamento secondo il rischio. Le diagnosi documentate di rado sono state raggruppate alla voce «Altre malattie maligne», quelle non oncologiche alla voce «Altre malattie» (Tabella 3).

Tabella 1: gruppi di diagnosi nella riabilitazione geriatrica

Gruppi di diagnosi riabilitazione geriatrica	Codici ICD-10 assegnati (diagnosi principale)
Tumori	C00-D48
Disturbi psichici e comportamentali	F00-F99
Malattie del sistema nervoso, dell'occhio e dell'orecchio	G00-G99; H00-H95
Malattie del sistema circolatorio	I00-I59, I70-I99
Malattie del sistema respiratorio	J00-J99
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche, dell'apparato digerente e dell'apparato genitourinario	E00-E900; K00-K93; N00-N99
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	M00-M99
Sintomi e risultati di laboratorio abnormi non classificati altrove	R00-R99
Traumatismi, avvelenamenti e alcune altre conseguenze di cause esterne	S00-T98
Altre malattie	Tutti gli altri codici ICD-10

Tabella 2: gruppi di diagnosi nella riabilitazione internistica

Gruppi di diagnosi riabilitazione internistica	Codici ICD-10 assegnati (diagnosi principale)
Malattie infettive e parassitarie	A00-B99
Tumori	C00-D48
Malattie del sistema circolatorio	I00-I59, I70-I99
Malattie del sistema respiratorio	J00-J99
Malattie dell'apparato digerente	K00-K93
Malattie del sistema osteomuscolare, traumatismi e complicanze	M00-M99, S00-T14, T80-T89
Sintomi e risultati di laboratorio abnormi	R00-R99
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	E00-E90
Malattie dell'apparato genitourinario	N00-N99
Malattie del sistema nervoso, dell'occhio e dell'orecchio	G00-G99, H00-H95, I60-I69
Disturbi psichici e comportamentali	F00-F99
Altre malattie	Tutti gli altri codici ICD-10

Tabella 3: gruppi di diagnosi nella riabilitazione oncologica

Gruppi di diagnosi riabilitazione oncologica	Codici ICD-10 assegnati (diagnosi principale)
Tumori maligni del tratto intestinale superiore e del fegato	C15, C16, C22-25
Tumori maligni del tratto intestinale inferiore	C17-C21, C26
Tumori maligni dell'apparato respiratorio	C30-C39
Tumori maligni degli organi genitali	C51-C68
Tumore maligno della mammella	C50
Tumori maligni del tessuto linfatico, ematopoietico e tessuti correlati	C81-C96
Altre malattie maligne	C00-C14, C40-C49, C69-C80, C97, D00-D09
Altre malattie	Tutti gli altri codici ICD-10

Dato che gli altri casi non vengono aggiustati secondo il rischio, non è necessario raggiungere una quantità minima di casi, ragione per la quale vengono utilizzate le categorie principali dell'ICD-10 (Tabella 4).

Tabella 4: gruppi di diagnosi «Altra riabilitazione» – «Altri casi»

Gruppi di diagnosi «Altra riabilitazione» – «Altri casi»	Codici ICD-10 assegnati (diagnosi principale)
Determinate malattie infettive e parassitarie	A00-B99
Tumori	C00-D48
Malattie del sangue e degli organi ematopoietici, e alcuni disturbi del sistema immunitario	D50-D90
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	E00-E90
Disturbi psichici e comportamentali	F00-F99
Malattie del sistema nervoso	G00-G99
Malattie dell'occhio e degli annessi oculari	H00-H59
Malattie dell'orecchio e dell'apofisi mastoide	H60-H95
Malattie del sistema circolatorio	I00-I99
Malattie del sistema respiratorio	J00-J99
Malattie dell'apparato digerente	K00-K93
Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo	L00-L99
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	M00-M99
Malattie dell'apparato genitourinario	N00-N99
Gravidanza, parto e puerperio	O00-O99
Condizioni morbose che hanno origine nel periodo perinatale	P00-P96
Malformazioni e deformazioni congenite, anomalie cromosomiche	Q00-Q99
Sintomi e risultati di laboratorio abnormi non classificati altrove	R00-R99
Traumatismi, avvelenamenti e alcune altre conseguenze di cause esterne	S00-T98
Fattori influenzanti lo stato di salute e il ricorso ai servizi sanitari	Z00-Z99
Codici per scopi speciali	U00-U99

2.2.2. Comorbilità

La portata della comorbilità al momento dell'ammissione viene rilevata mediante la Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) (Linn et al., 1968). Per le misurazioni dell'ANQ, vengono utilizzati la versione completata da una quattordicesima categoria («Disturbi psichici») e il rispettivo manuale (Salvi et al., 2008). Le versioni italiana, francese e tedesca di questo strumento di valutazione da parte di terzi sono state redatte dall'ANQ. Per ciascuno dei 14 sistemi di organi, il personale medico esprime un giudizio da 0 (nessun problema) a 4 (problema estremamente grave). Il valore complessivo della CIRS spazia da 0 (nessuna comorbilità) a 56 punti (massima comorbilità possibile).

2.2.3. Documentazione dell'obiettivo di partecipazione e del raggiungimento dell'obiettivo

All'inizio della riabilitazione, tra dieci diversi obiettivi di partecipazione nei settori abitare, lavoro e partecipazione alla vita pubblica viene selezionato il più importante da raggiungere durante la degenza. La formulazione degli obiettivi di partecipazione si basa sulla Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF) (DIMDI, 2005).

Il raggiungimento dell'obiettivo continua a essere documentato. Se l'obiettivo di partecipazione non è stato raggiunto, occorre indicarne uno alternativo, raggiunto con o senza sostegno da parte di persone di riferimento, rispettivamente organizzazioni esterne. Se nel corso della riabilitazione l'obiettivo definito al momento dell'ammissione dovesse rivelarsi irrealistico, esso deve essere adattato durante la degenza, documentandolo.

2.2.4. FIM®

La FIM® rileva, sulla scorta di 18 item, la capacità funzionale in importanti settori della vita (attività della vita quotidiana – AVQ), assegnando un punteggio tra 1 (completamente dipendente) e 7 (completamente indipendente) (Keith et al., 1987). Vengono considerati aspetti come l'autosufficienza, la continenza, i trasferimenti, la deambulazione, la comunicazione e le capacità socio-cognitive. Sommando i valori di tutti gli item, si ottiene un punteggio complessivo che spazia tra 18 (dipendenza completa) e 126 punti (autonomia completa). La scala complessiva comprende una sottoscala motoria e una sottoscala cognitiva. Per il confronto della qualità dei risultati, viene utilizzato esclusivamente il valore complessivo. La base per il rilevamento con la FIM® sono le osservazioni effettuate dal personale infermieristico sulle attività della vita quotidiana durante la degenza. La letteratura specializzata sulla differenza minima significativa dal punto di vista clinico è molto limitata. Secondo una ricerca tra i pazienti colpiti da ictus, la differenza minima significativa dal punto di vista clinico della sottoscala motoria è superiore a quella della sottoscala cognitiva. Per la scala complessiva, è considerata clinicamente rilevante una differenza di almeno 22 punti (Beninato et al., 2006).

2.2.5. Indice di Barthel ampliato (EBI)

Come la FIM®, l'EBI rileva la capacità funzionale in importanti settori della vita ed è stato concepito proprio come alternativa alla FIM® (Prosiegel et al., 1996). La base per il rilevamento sono anche in questo caso le osservazioni del paziente effettuate dal personale infermieristico. Secondo l'item, possono essere assegnati da 0 (non possibile) a 4 punti (possibile autonomamente). Il punteggio complessivo spazia dunque tra 0 (dipendenza completa) e 64 punti (autonomia completa). Analogamente alla FIM®, esistono una sottoscala motoria e una cognitiva. Nel rapporto comparativo nazionale, per il confronto della qualità dei risultati si utilizza il valore complessivo. Non sono noti studi che definiscano una differenza minima significativa dal punto di vista clinico. Per l'indice di Barthel semplice (solo la parte motoria), è considerata clinicamente rilevante una differenza di 1,85 punti su una scala da 0 a 20 (Hsieh et al., 2007).

2.2.6. Score AVQ

Al fine di poter confrontare la qualità dei risultati tra tutte le cliniche indipendentemente dallo strumento utilizzato (FIM® o EBI), nel quadro di uno studio alcuni esperti hanno sviluppato un algoritmo di conversione volto a calcolare uno score AVQ (attività della vita quotidiana). Tale algoritmo è poi stato convalidato empiricamente, e infine nuovamente finalizzato e approvato da esperti (Brünger et al., 2017). L'algoritmo di conversione si basa sull'assegnazione di item FIM® ed EBI analoghi, nonché di categorie di risposta compatibili all'interno delle assegnazioni degli item. È stato possibile integrare nello score AVQ 15 dei 16 item dell'EBI e tutti quelli della FIM®. Secondo l'item, si possono raggiungere tra 0 e 4 punti. Sommando le quindici assegnazioni degli item, il punteggio complessivo spazia tra 0 e 60 punti. Lo score AVQ non sostituisce la FIM® o l'EBI. Esso consente esclusivamente di confrontare la qualità dei risultati a prescindere dallo strumento utilizzato. Nell'analisi aggiustata secondo il rischio, lo score AVQ al momento dell'ammissione funge da predittore insieme alle altre variabili confondenti, mentre lo score AVQ al momento della dimissione è l'indicatore che, dopo aggiustamento secondo il rischio, permette il confronto tra le cliniche.

2.3. Analisi dei dati

2.3.1. Analisi descrittiva

Tutti i dati vengono dapprima analizzati in modo descrittivo. Vengono descritte caratteristiche sociodemografiche del *case-mix*, per esempio l'età, il sesso e la nazionalità, e caratteristiche mediche, come la frequenza di singoli gruppi di diagnosi e la portata delle comorbidità. Le ripartizioni delle singole caratteristiche dei pazienti per i campioni delle riabilitazioni geriatrica, oncologica e internistica, nonché per la categoria «Altri casi» sono descritte ai punti 3.2, 4.2, 5.2 e 6.2. I risultati specifici si trovano nell'annesso. Per rappresentare i dati di categoria, sono stati scelti diagrammi a colonne per i risultati dell'intero campione e diagrammi a barre affiancate per i risultati specifici. Per i dati metrici, si è invece optato per istogrammi e box-plot semplificati.

Un altro punto focale della descrizione dei dati è la rappresentazione dei valori non aggiustati degli indicatori FIM®, rispettivamente EBI al momento dell'ammissione e della dimissione. Dato che questi tre indicatori sono l'uno l'alternativa dell'altro, le analisi avvengono separatamente (vedi punti 3.4.1, 4.4.1, 5.4.1 e 6.4). Nella figura con il confronto annuale dei valori non aggiustati degli indicatori dei risultati vengono rappresentate solo le cliniche che hanno trasmesso almeno dieci casi analizzabili per entrambi gli anni.

I punti 3.3, 4.3, 5.3 e 6.3 presentano gli obiettivi di partecipazione definiti e la frequenza con la quale essi sono stati raggiunti, e indicano quanto spesso tali obiettivi sono stati adattati nel corso della riabilitazione. Per i tre obiettivi di partecipazione più sovente adattati, viene mostrato quale obiettivo alternativo è stato formulato.

2.3.2. Analisi aggiustata secondo il rischio

Determinate caratteristiche dei pazienti (p.es. l'età e la comorbidità) possono influire sul successo della riabilitazione. Questi predittori (chiamati anche variabili confondenti) non sono tuttavia gli stessi in tutte le cliniche, ragione per la quale un confronto degli indicatori senza aggiustamento secondo la rispettiva struttura dei pazienti non avrebbe senso. Occorre invece considerare il *case-mix* della clinica in questione. Questa procedura viene chiamata aggiustamento secondo il rischio e dovrebbe essere attuata solo per i fattori che le cliniche non possono influenzare, per esempio le caratteristiche dei pazienti all'inizio della cura (Farin, 2005).

Le procedure analitiche della regressione sono uno standard nell'aggiustamento del *case-mix*. Le regressioni stimano una variabile dipendente (in questo caso lo score AVQ alla dimissione calcolato sulla base della FIM[®], risp. dell'EBI) con l'ausilio di variabili indipendenti, per esempio l'età e il sesso. Il presente rapporto considera le modifiche nel metodo dell'aggiustamento secondo il rischio in base alla versione attuale del concetto di analisi (Köhn et al., 2018a). Il modello di analisi per il confronto aggiustato secondo il rischio comprende ora, oltre alle caratteristiche della composizione del campione (*case-mix*), anche una variabile fattoriale per ogni clinica (Dümbgen et al., 2016).

Le variabili riportate nella Tabella 5 sono state selezionate come potenziali variabili confondenti per il loro influsso clinico e statistico sul risultato della cura.

Tabella 5: variabili confondenti e fonti di dati

Potenziale variabile confondente	Fonte di dati
Sesso	Statistica UST: set di dati minimo della statistica medica
Età	
Nazionalità	
Diagnosi principale secondo ICD-10 (dimissione)	
Durata della cura	
Situazione assicurativa (tipo)	
Ente finanziatore principale	
Luogo prima dell'ammissione	
Luogo dopo la dimissione	
Stato all'ammissione: gravità del pregiudizio	
Comorbidità	CIRS: Cumulative Illness Rating Scale
Variabile fattoriale clinica	Numero clinica

Mediante una regressione lineare multipla, per ogni clinica viene stimato un parametro della qualità (anche: valore atteso della clinica). Il parametro della qualità di una clinica è il risultato ripulito dell'influsso delle variabili confondenti. Esso rappresenta il risultato della cura calcolato della clinica nello score AVQ al momento della dimissione se tutti i casi dell'intero campione (di tutte le cliniche) fossero stati curati nella clinica in questione.

Per il confronto tra cliniche si fa riferimento ai rispettivi parametri della qualità. A tale scopo, vengono calcolati valori comparativi sulla base della differenza tra il parametro della qualità di una clinica e il valore medio ponderato secondo il numero di casi del parametro della qualità delle altre cliniche. Con l'ausilio di tale valore comparativo, è possibile procedere a un confronto equo che consideri la diversa struttura di pazienti (*case-mix*) e le caratteristiche delle singole cliniche (variabile fattoriale). Per i valori comparativi delle cliniche, viene calcolato un intervallo di confidenza del 95% che contiene con una probabilità del 95% il valore comparativo effettivo sconosciuto (Dümbgen, 2016).

La rappresentazione dei risultati aggiustati secondo il rischio avviene mediante grafici a imbuto (Spiegelhalter, 2005; Neuburger et al., 2011). La linea tratteggiata rappresenta l'intervallo di confidenza del 95% del valore di riferimento zero in relazione al numero di casi inclusi. Nel grafico a imbuto sono rappresentati i valori comparativi specifici in funzione del numero di casi considerati nell'analisi. In questo modo, vengono illustrate eventuali relazioni tra la qualità dei risultati aggiustata secondo il rischio e le dimensioni della clinica. La scala dei valori comparativi riportati nel grafico a imbuto corrisponde a quella del rispettivo strumento di misurazione con il quale viene effettuato il confronto della qualità dei risultati.

Se l'intervallo di confidenza di un valore comparativo si trova sopra lo zero, la clinica in questione ha ottenuto un risultato significativamente superiore ai valori attesi in considerazione della struttura dei pazienti e nel confronto con le altre cliniche (simbolo nel grafico a imbuto: triangolo grigio). Viceversa, se l'intervallo di confidenza di un valore comparativo è sotto lo zero, la clinica in questione presenta una qualità dei risultati inferiore alle attese in considerazione della struttura dei pazienti e nel confronto con le altre cliniche (simbolo nel grafico a imbuto: quadrato grigio). Le cliniche il cui intervallo di confidenza del valore comparativo copre lo zero hanno ottenuto una qualità dei risultati secondo le aspettative in base al *case-mix* e non si discostano in modo significativo dalla media complessiva (simbolo nel grafico a imbuto: cerchio vuoto). Le cliniche con meno di 50 casi analizzabili – i cui risultati sono quindi legati a una maggiore incertezza – sono raffigurate con un cerchio crociato (vedi Figura 21, Figura 43, Figura 65).

Il confronto con l'anno precedente degli indicatori dei risultati aggiustati secondo il rischio avviene mediante un diagramma di Dumbbell, il quale riporta per ogni clinica i valori comparativi del 2017 (simboli rossi) e quelli del 2016 (simboli blu). Vengono utilizzati gli stessi simboli dei grafici a imbuto: il triangolo rappresenta dunque le cliniche il cui intervallo di confidenza del valore comparativo si situa sopra lo zero, il quadrato le cliniche il cui intervallo di confidenza del valore comparativo è sotto lo zero e il cerchio vuoto le cliniche con una qualità dei risultati secondo le attese in base al *case-mix* (intervallo di confidenza comprendente lo zero). Le frecce integrate nel diagramma conducono dai valori dell'anno precedente a quelli attuali, così da notare immediatamente un cambiamento dei valori comparativi tra il 2016 e il 2017 (vedi Figura 22, Figura 44, Figura 66). Occorre notare che la qualità dei risultati può essere rappresentata solo nel confronto tra cliniche e con il campione dell'anno in questione. Non è quindi possibile verificare se il cambiamento della qualità dei risultati di una clinica sia statisticamente significativo da un anno all'altro. Il diagramma di Dumbbell riporta solo le cliniche che hanno trasmesso almeno 10 casi analizzabili per entrambi gli anni.

3. Risultati: riabilitazione geriatrica

3.1. Riabilitazione geriatrica – qualità dei dati

Per il 2017 sono stati trasmessi dati relativi a 18'041 casi con indicazione geriatrica di 36 cliniche.

La completezza e la qualità dei dati fondamentali sono importanti per la rappresentatività dei risultati, ragione per la quale i dati vengono dapprima analizzati a livello di qualità. Ogni strumento viene valutato mediante criteri definiti dal Comitato per la qualità Riabilitazione dell'ANQ. Alla fine, viene rilevato il tasso di casi per i quali sono disponibili dati completamente analizzabili per procedere a confronti.

In collaborazione con il Comitato per la qualità Riabilitazione, è stato deciso che per l'inclusione nelle analisi dei risultati per ogni caso devono essere presenti i dati seguenti.

- Dati di misurazione: obiettivo principale/raggiungimento degli obiettivi e FIM® o EBI (ammissione e dimissione)
- Dati minimi dell'UST e della CIRS

Nel complesso, per questa parte del rapporto sono stati considerati dati di 10'862 pazienti (2016: 8129) di 31 cliniche (2016: 29), il che corrisponde al 60,2% di tutti i casi inviati per il 2017. Nel 2017, due cliniche hanno utilizzato l'EBI e 29 la FIM®.

Per il 27,1% dei casi documentati mancano dati rilevanti per l'inclusione nelle analisi dei risultati. Per il 14,5% dei casi mancano soltanto dati analizzabili sull'obiettivo principale/sul raggiungimento dell'obiettivo oppure sulla FIM®, rispettivamente l'EBI. Le indicazioni per uno dei due strumenti di misurazione, i dati minimi dell'UST e i dati della CIRS sono invece analizzabili. Nei restanti casi non analizzabili (12,6%), mancano dati analizzabili di entrambi gli strumenti di misurazione e/o i dati minimi dell'UST e/o della CIRS.

Nel complesso, il 12,7% dei casi è documentato come *drop-out* e non può dunque essere considerato nelle analisi dei risultati. La categoria dei *drop-out* comprende casi con una degenza riabilitativa inferiore ai 7 giorni e casi in cui una delle due misurazioni non è stata svolta a causa di un'interruzione inattesa (trasferimento in un ospedale acuto superiore alle 24 ore, decesso, dimissione anticipata su richiesta del paziente).

La Figura 1 riporta per ogni istituto il tasso di casi utilizzabili per il confronto tra cliniche. Percentuali elevate nella categoria «Analizzabili» indicano una buona qualità dei dati. A causa delle misurazioni non effettuate, i casi nella categoria «Drop-out» non possono essere inclusi nelle analisi dei risultati, pur disponendo di tutte le indicazioni necessarie. Percentuali elevate nella categoria «Non analizzabili» indicano un fabbisogno di miglioramento della qualità dei dati. Singole indicazioni mancano completamente o in parte.

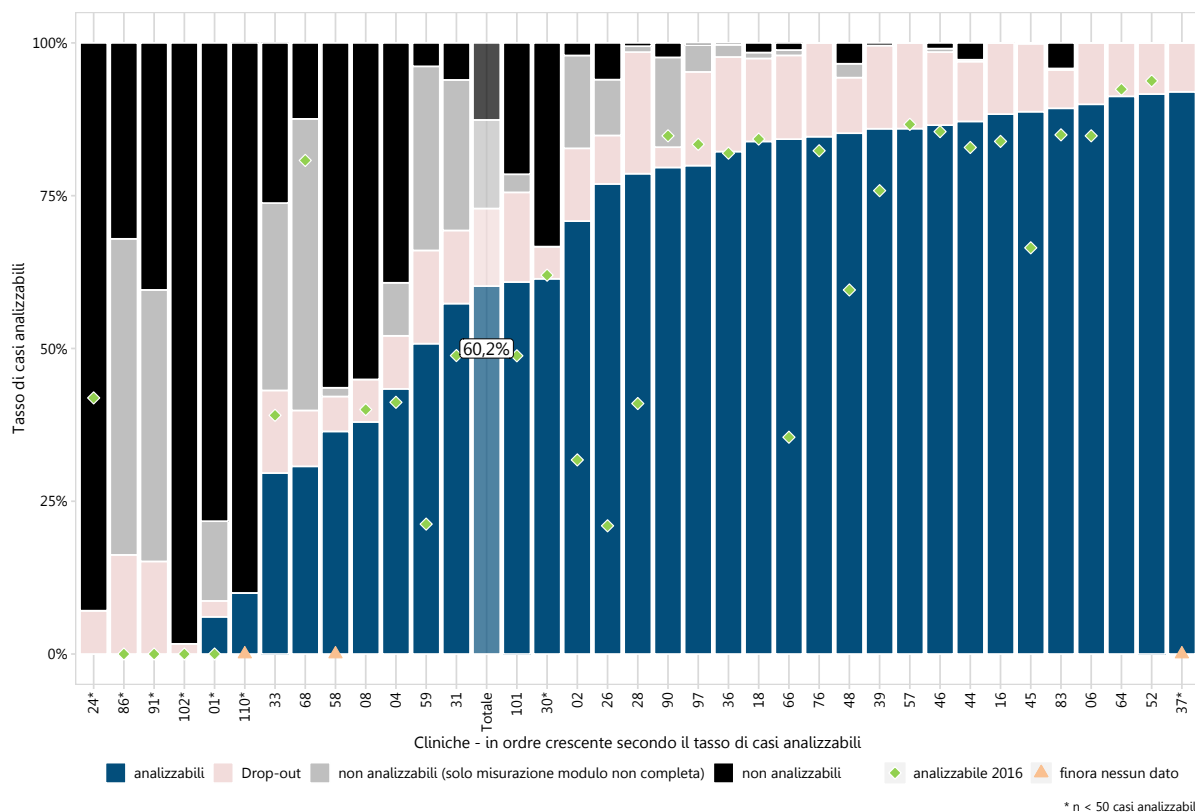
Quattro cliniche non hanno trasmesso alcun caso analizzabile, per un'altra si disponeva di un solo caso analizzabile. Queste cinque cliniche non sono state considerate nelle analisi successive. Le cliniche contrassegnate da un asterisco hanno inviato meno di 50 casi analizzabili.

La percentuale di casi analizzabili (60,2%) è sensibilmente superiore a quella dell'anno precedente (2016: 50,2%). La Figura 1 riporta la qualità dei dati 2017 e, per un confronto, la percentuale di casi analizzabili

del 2016 per le singole cliniche (rappresentata da un rombo verde). Tre cliniche, segnalate con un triangolo arancione, non hanno ancora trasmesso dati per il 2016.

Le cifre specifiche e i tassi di casi analizzabili sono riportati nell'annesso A2 (Tabella 18).

Figura 1: modulo 2: riabilitazione geriatrica – tasso di casi analizzabili



Per una rappresentazione approfondita della qualità dei dati del modulo 2 si rimanda al rapporto sulla qualità dei dati del primo e del secondo semestre 2017 (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2018b).

3.2. Riabilitazione geriatrica – descrizione del campione

In questa sezione, vengono descritti risultati centrali della composizione del campione nel 2017. Le figure concernenti le diverse caratteristiche includono inoltre un confronto con il 2016. I risultati specifici del 2017 sono riportati nell'annesso A3.

Il campione 2017 comprende 10'862 casi di 31 cliniche, per i quali l'indicatore FIM[®], rispettivamente EBI, l'obiettivo di partecipazione e il raggiungimento dell'obiettivo, la comorbidità e tutte le caratteristiche ai sensi dei dati minimi dell'UST sono analizzabili.

Il 64,6% dei pazienti del campione è di sesso femminile, il 35,4% di sesso maschile (Figura 2, Figura 87, Tabella 19). L'età media generale è di 82,9 anni (Figura 3), mentre nelle varie cliniche oscilla tra i 78,4 e gli 85,4 anni (Figura 88, Tabella 20). Il 91,2% dei pazienti è di nazionalità svizzera, l'8,8% è di nazionalità straniera (Figura 4). La durata media della cura è di 22,5 giorni (Figura 5). La durata più breve è stata di 7 giorni (criterio minimo per l'analisi), quella più lunga di 264 giorni (Tabella 22), con medie dai 16,1 ai 34,7 giorni (Figura 90, Tabella 22).

L'83,4% dei pazienti è assicurato in reparto comune, il 10,5% in reparto semiprivato, il 6,1% in reparto privato (Figura 6). Alcune cliniche registrano un tasso notevolmente più elevato di pazienti in reparto (semi)privato (Figura 91, Tabella 23). Gli enti finanziatori principali della riabilitazione sono quasi esclusivamente le casse malati (98,8% dei casi, Figura 7). L'assicurazione contro gli infortuni e altri enti, per esempio le assicurazioni invalidità e militare, rappresentano solo l'1,2% dei casi, anche se in alcune cliniche le percentuali presentano importanti differenze (Figura 92, Tabella 24).

Prima della riabilitazione, l'83,1% dei pazienti si trovava in un ospedale acuto, l'8,6% era in un altro istituto, il 4,5% a casa (con o senza Spitex) e il 3,7% in un ospedale, un istituto di cura o una casa anziani (Figura 8, Figura 93, Tabella 25). Dopo la riabilitazione, il 77,9% dei pazienti è andato a casa, il 16,3% in un ospedale, un istituto di cura o una casa anziani, il 3,0% in un ospedale acuto e l'1,2% in un'altra clinica di riabilitazione (Figura 9, Figura 94, Tabella 26).

I traumatismi sono il gruppo di diagnosi più frequente (27,4%). Seguono le malattie del sistema osteo-muscolare (15,0%), le malattie del sistema cardio-circolatorio (12,1%), i sintomi e i risultati di laboratorio abnormi (10,7%) e le malattie nutrizionali e metaboliche o dell'apparato digerente e dell'apparato genitourinario (9,7%). Il restante 25% è ripartito in altri gruppi di diagnosi (Figura 10, Tabella 6). La gamma di diagnosi presenta differenze tra le cliniche (Figura 95, Tabella 27).

Il valore medio della CIRS quale unità di misura della comorbidità è pari a 16,7 punti per l'intero campione (Figura 11) e varia secondo la clinica tra 9,6 e 24,9 punti (Figura 96, Tabella 28).

Rispetto all'anno precedente, non si constatano cambiamenti degni di nota a livello di case-mix (Tabella 6). In alcune cliniche, si registrano invece differenze nella composizione del campione tra il 2016 e il 2017 (Wallrabe et al., 2018).

Figura 2: riabilitazione geriatrica – ripartizione del sesso nel confronto tra 2016 e 2017

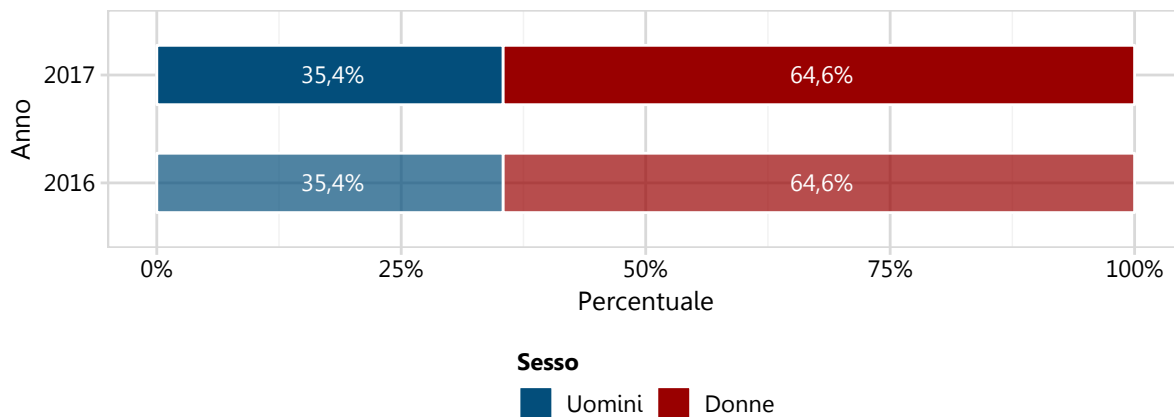


Figura 3: riabilitazione geriatrica – istogramma dell'età nel confronto tra 2016 e 2017

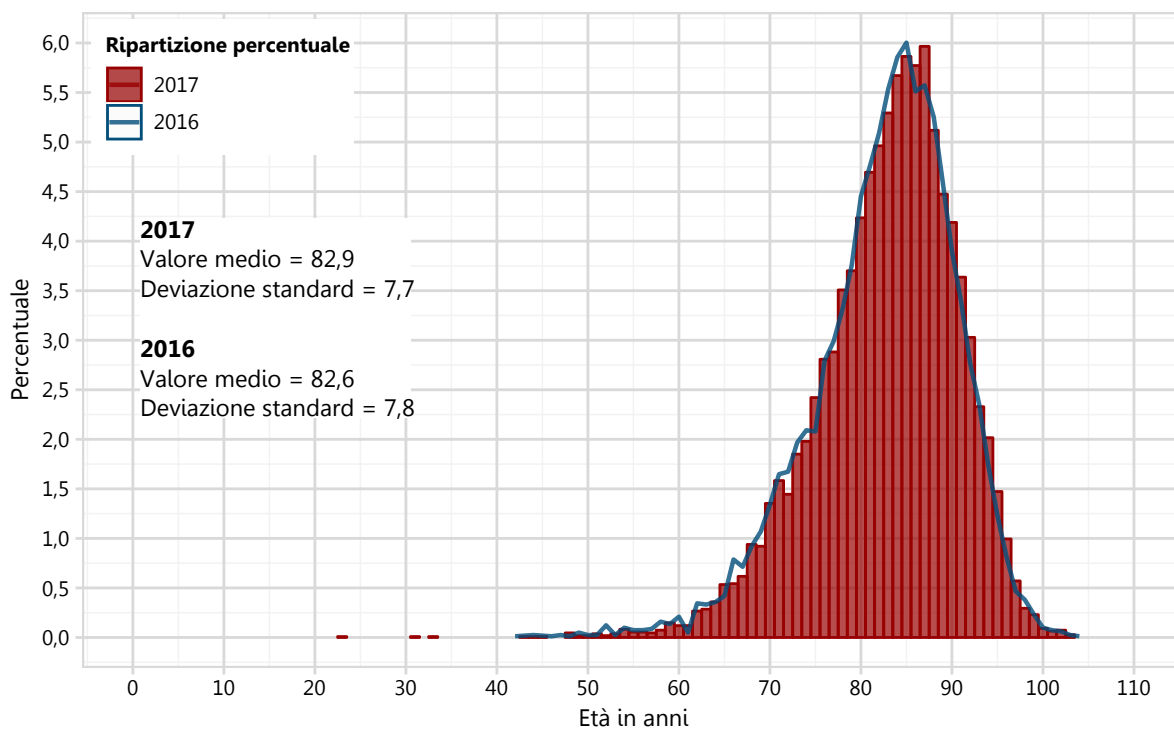


Figura 4: riabilitazione geriatrica – ripartizione della nazionalità nel confronto tra 2016 e 2017

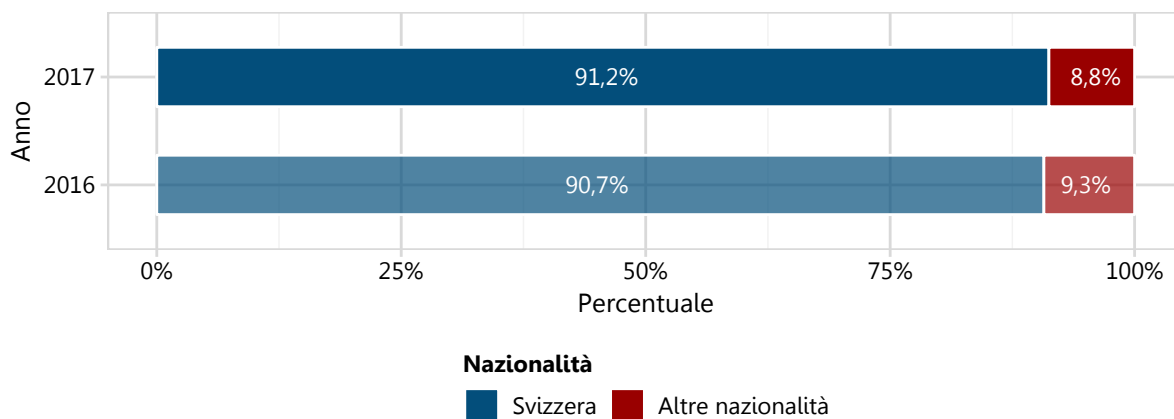


Figura 5: riabilitazione geriatrica – istogramma della durata della cura nel confronto tra 2016 e 2017

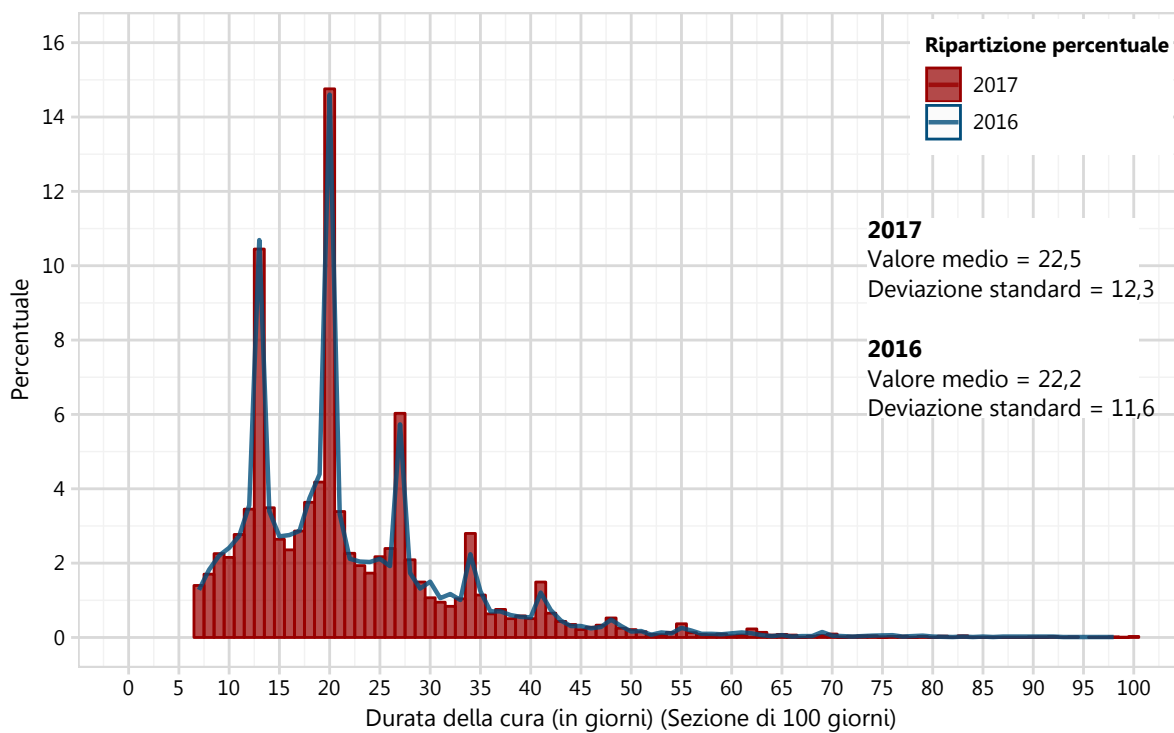


Figura 6: riabilitazione geriatrica – ripartizione della situazione assicurativa nel confronto tra 2016 e 2017

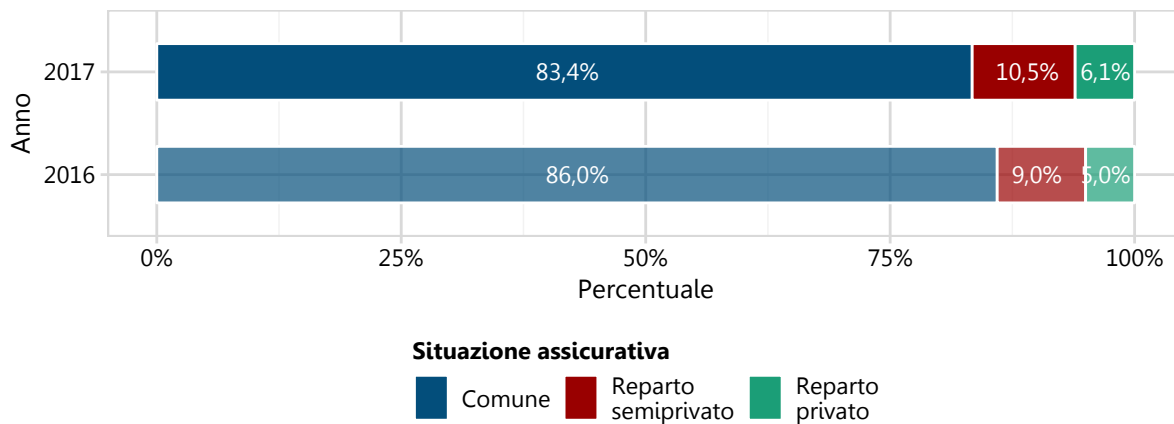


Figura 7: riabilitazione geriatrica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto tra 2016 e 2017

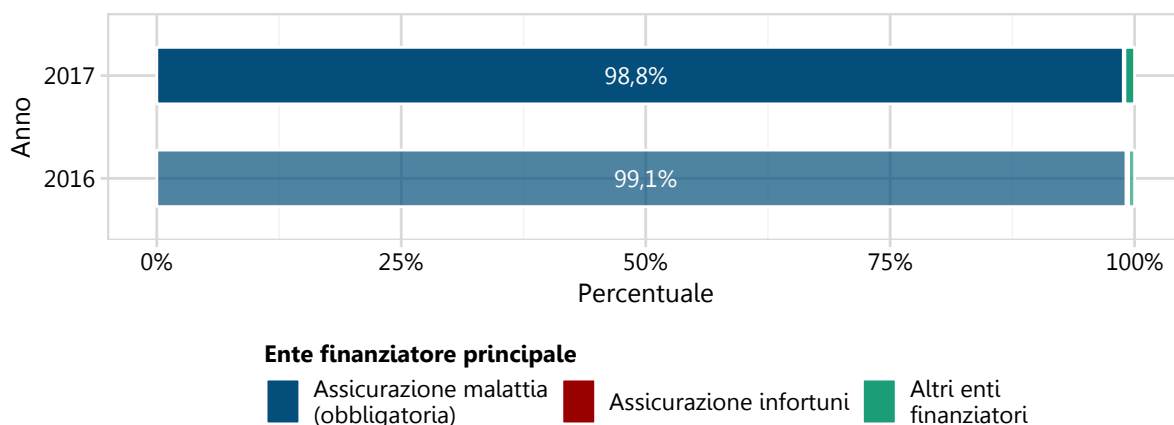


Figura 8: riabilitazione geriatrica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017

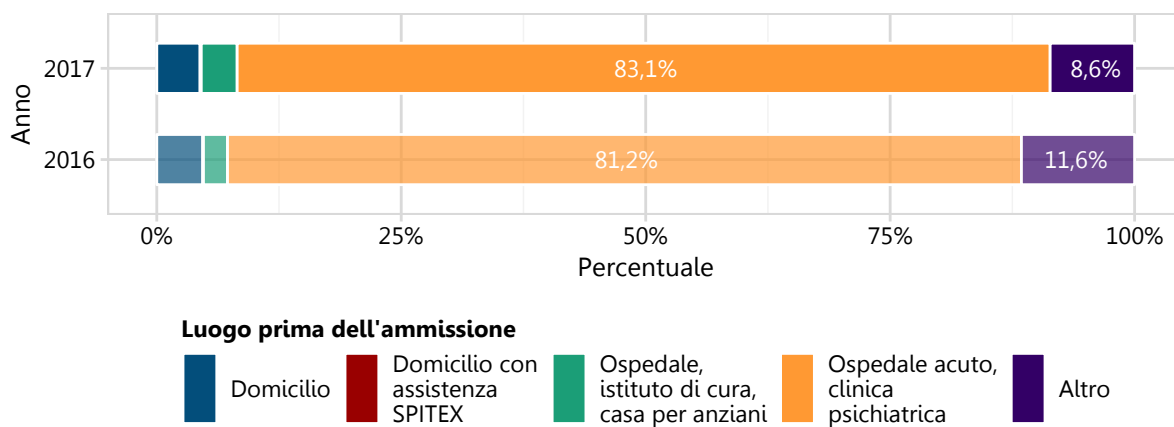


Figura 9: riabilitazione geriatrica – ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto tra 2016 e 2017

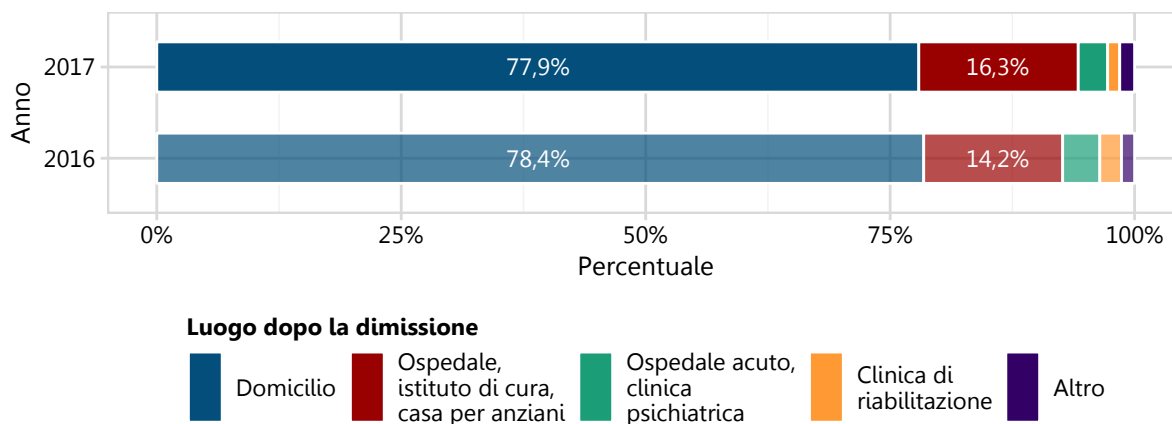


Figura 10: riabilitazione geriatrica – ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto tra 2016 e 2017

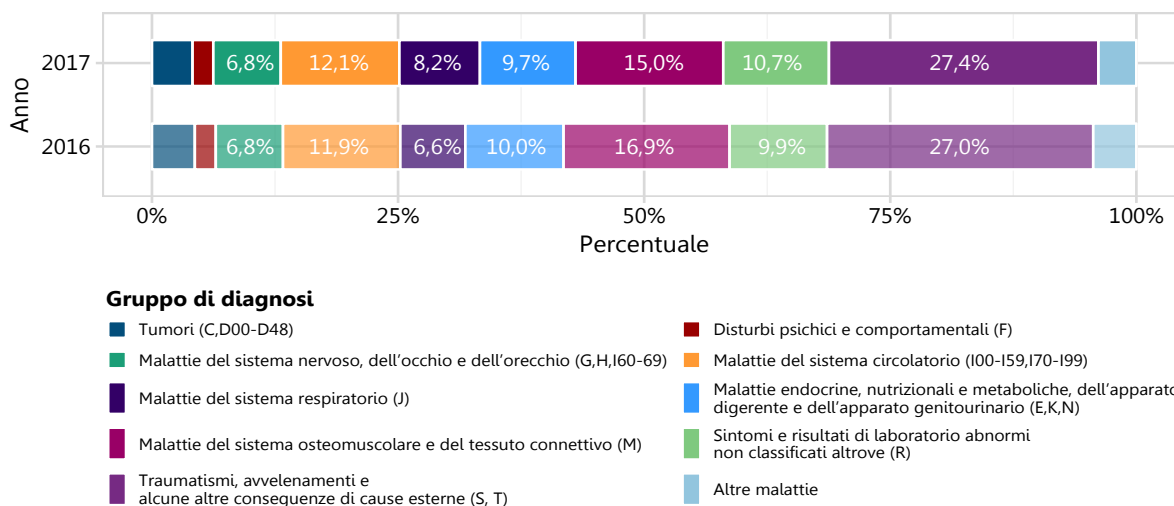


Figura 11: riabilitazione geriatrica – istogramma della CIRS (comorbidità) nel confronto tra 2016 e 2017

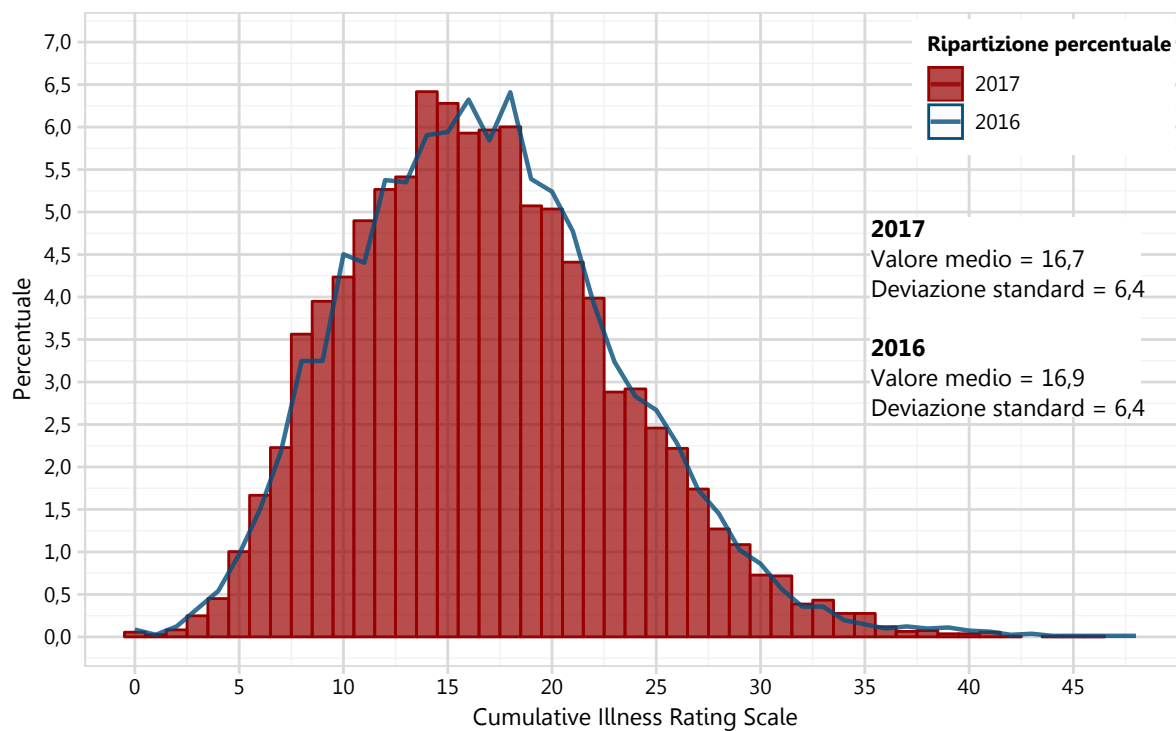


Tabella 6: riabilitazione geriatrica – panoramica composizione campione 2016 e 2017

Variabili confondenti	2017	2016
Sesso		
Donne	64,6%	64,6%
Uomini	35,4%	35,4%
Età media	82,9 anni	82,6 anni
Nazionalità		
Svizzera	91,2%	90,7%
Altre nazionalità	8,8%	9,3%
Durata media della cura	22,5 giorni	22,2 giorni
Situazione assicurativa		
Reparto comune	83,4%	86,0%
Reparto semiprivato	10,5%	9,0%
Reparto privato	6,1%	5,0%
Ente finanziatore principale		
Assicurazione malattia	98,8%	99,1%
Assicurazione contro gli infortuni	0,2%	0,2%
Altri enti	1,0%	0,6%
Luogo prima della riabilitazione		
Casa	4,4%	4,7%
Casa con Spitex	0,1%	0,1%
Ospedale, istituto di cura, casa anziani	3,7%	2,5%
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	83,1%	81,2%
Altri	8,6%	11,6%
Luogo dopo la riabilitazione		
Casa	77,9%	78,4%
Ospedale, istituto di cura, casa anziani	16,3%	14,2%
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	3,0%	3,8%
Clinica di riabilitazione	1,2%	2,2%
Altri	1,5%	1,3%
Comorbilità (CIRS)	16,7 punti	16,9 punti

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 6

Variabili confondenti	2017	2016
Gruppi di diagnosi		
Tumori (C, D00-D48)	4,1%	4,4%
Disturbi psichici e comportamentali (F)	2,1%	2,1%
Malattie del sistema nervoso, dell'occhio e dell'orecchio (G, H, I60-69)	6,8%	6,8%
Malattie del sistema circolatorio (I00-I59, I70-I99)	12,1%	11,9%
Malattie del sistema respiratorio (J)	8,2%	6,6%
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche, dell'apparato digerente e dell'apparato genitourinario (E, K, N)	9,7%	10,0%
Malattie del sistema osteomuscolare (M)	15,0%	16,9%
Sintomi e risultati di laboratorio abnormi (R)	10,7%	9,9%
Traumatismi, avvelenamenti e alcune altre conseguenze di cause esterne (S, T)	27,4%	27,0%
Altre malattie	3,8%	4,4%

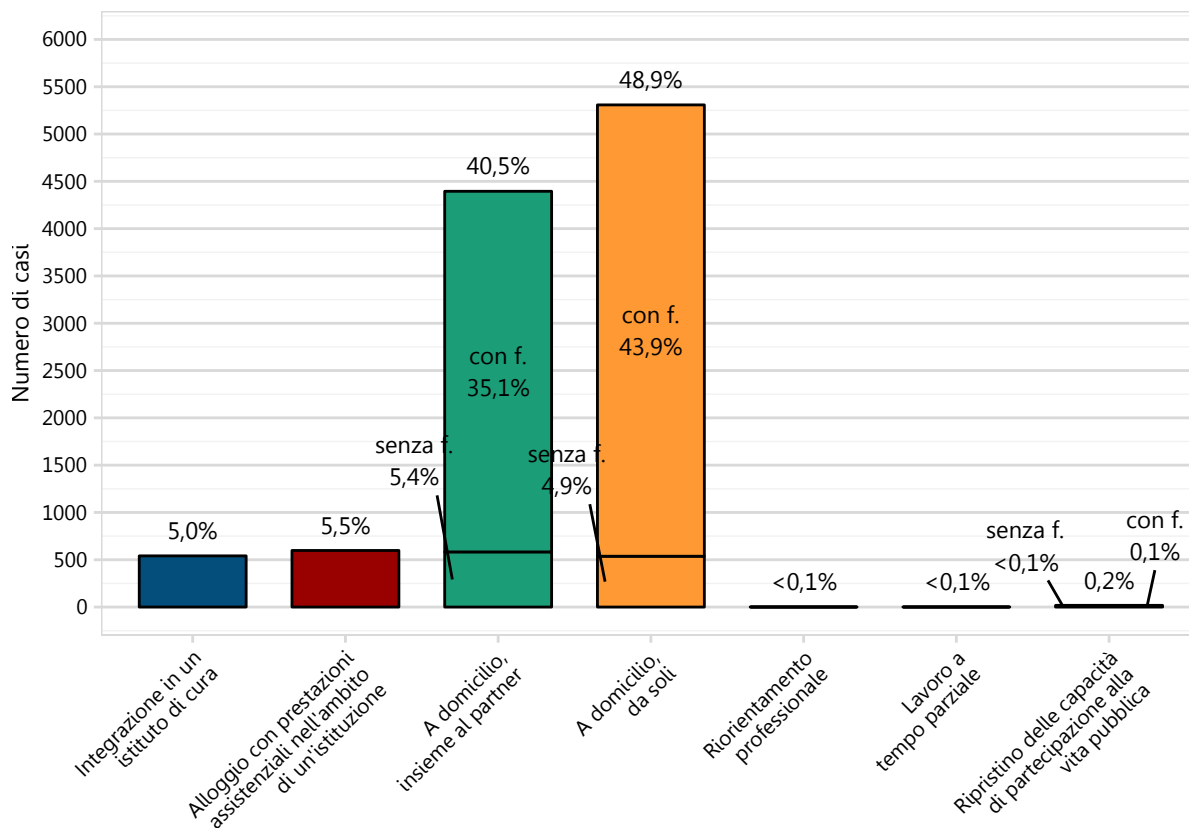
3.3. Riabilitazione geriatrica – obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi

Al momento dell'ammissione, nel 2017 sono stati definiti gli obiettivi di partecipazione seguenti: per il 48,9% dei pazienti, è stato formulato l'obiettivo di tornare ad abitare a casa, il 43,9% con il sostegno di persone di riferimento, rispettivamente di organizzazioni esterne, il 4,9% senza sostegno. Per il 40,5% dei pazienti, è invece stato fissato l'obiettivo di tornare ad abitare a casa insieme al proprio partner, il 35,1% con e il 5,4% senza sostegno esterno. Per il 5,5% dei pazienti, l'obiettivo era l'alloggio accompagnato, per il 5,0% l'integrazione in un istituto di cura. Gli altri obiettivi non sono praticamente stati documentati (Figura 12). Tra le singole cliniche, si notano in parte notevoli differenze nella scelta degli obiettivi di partecipazione (Figura 97, Tabella 29). Rispetto all'anno precedente, la ripartizione non è praticamente cambiata (Figura 13).

Nell'8% dei casi, gli obiettivi di partecipazione sono stati adattati nel corso della riabilitazione (Figura 14). Non si constatano cambiamenti rilevanti rispetto all'anno precedente. In caso di adattamento, di regola sono stati posti obiettivi meno ambiziosi (Tabella 8).

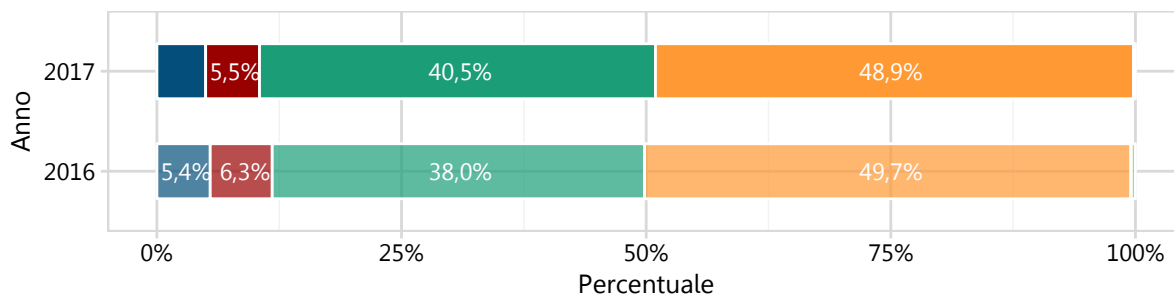
Il tasso di raggiungimento degli obiettivi non adattati e adattati si attesta sul 93,7%, rispettivamente sul 95,2% (Figura 15). La percentuale di raggiungimento degli obiettivi adattati è quindi calata leggermente rispetto all'anno precedente (2016: 97,5%). Il tasso di raggiungimento è elevato, ma ripartito diversamente secondo le cliniche. Nella metà abbondante degli istituti, (quasi) tutti i pazienti hanno raggiunto l'obiettivo di partecipazione. Solo in sei delle 31 cliniche il tasso di raggiungimento è inferiore al 90% (figura 98, tabella 30). I diversi obiettivi sono stati raggiunti con frequenza differente. Nelle singole categorie, si notano leggere differenze rispetto all'anno precedente (Figura 16).

Figura 12: riabilitazione geriatrica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione nel 2017



con f. = con fabbisogno di sostegno senza f. = senza fabbisogno di sostegno

Figura 13: riabilitazione geriatrica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017



Obiettivo di partecipazione

- Integrazione in un istituto di cura
- Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione
- A domicilio, insieme al partner
- A domicilio, da soli
- Occupazione in ambiti protetti
- Riorientamento professionale
- Lavoro a tempo parziale
- Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica

Figura 14: riabilitazione geriatrica – adattamento dell'obiettivo di partecipazione definito al momento dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017

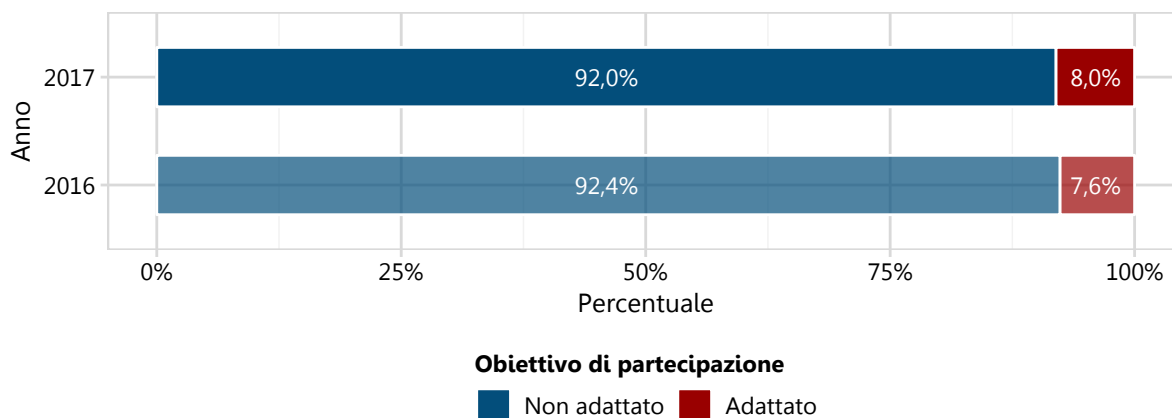


Tabella 7: riabilitazione geriatrica – numero di obiettivi di partecipazione iniziali adattati nel 2017

Obiettivi di partecipazione iniziali	Senza fabbisogno di sostegno	Con fabbisogno di sostegno	Non specificato	Totale
	n	n	n	n
Gesamt	126	812	79	1.017
Integrazione in un istituto di cura	0	0	17	17
Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione	0	4	62	66
A domicilio, insieme al partner	39	316	0	355
A domicilio, da soli	87	490	0	577
Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica	0	2	0	2

Tabella 8: riabilitazione geriatrica – obiettivi di partecipazione più spesso adattati nel 2017

Obiettivi di partecipazione iniziali	n	Rango	Obiettivi di partecipazione adattati	Totale
				n
A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	490	1.	Integrazione in un istituto di cura	232
		2.	Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione	221
		3.	A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	20
			Resto	17
A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	316	1.	Integrazione in un istituto di cura	151
		2.	Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione	115
		3.	A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	30
			Resto	20
A domicilio, da soli (senza fabbisogno di sostegno)	87	1.	A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	49
		2.	Integrazione in un istituto di cura	22
		3.	A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	7
			Resto	9

Figura 15: riabilitazione geriatrica – raggiungimento degli obiettivi non adattati (sopra) e adattati (sotto) nel confronto tra 2016 e 2017

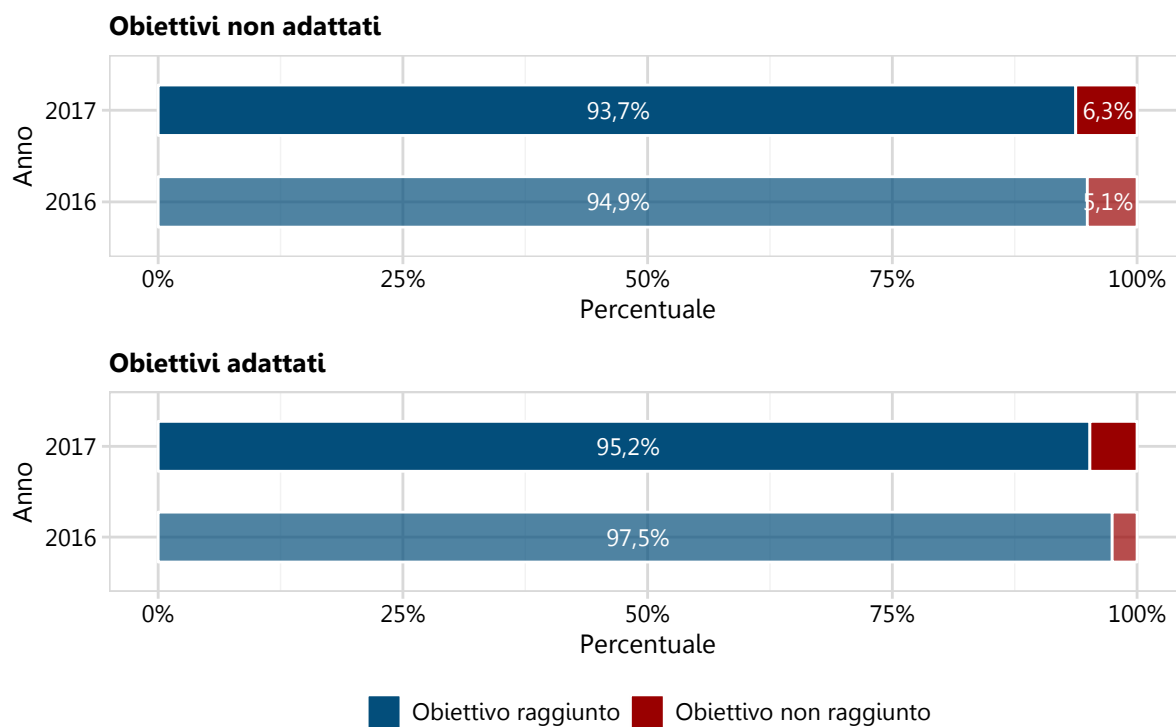
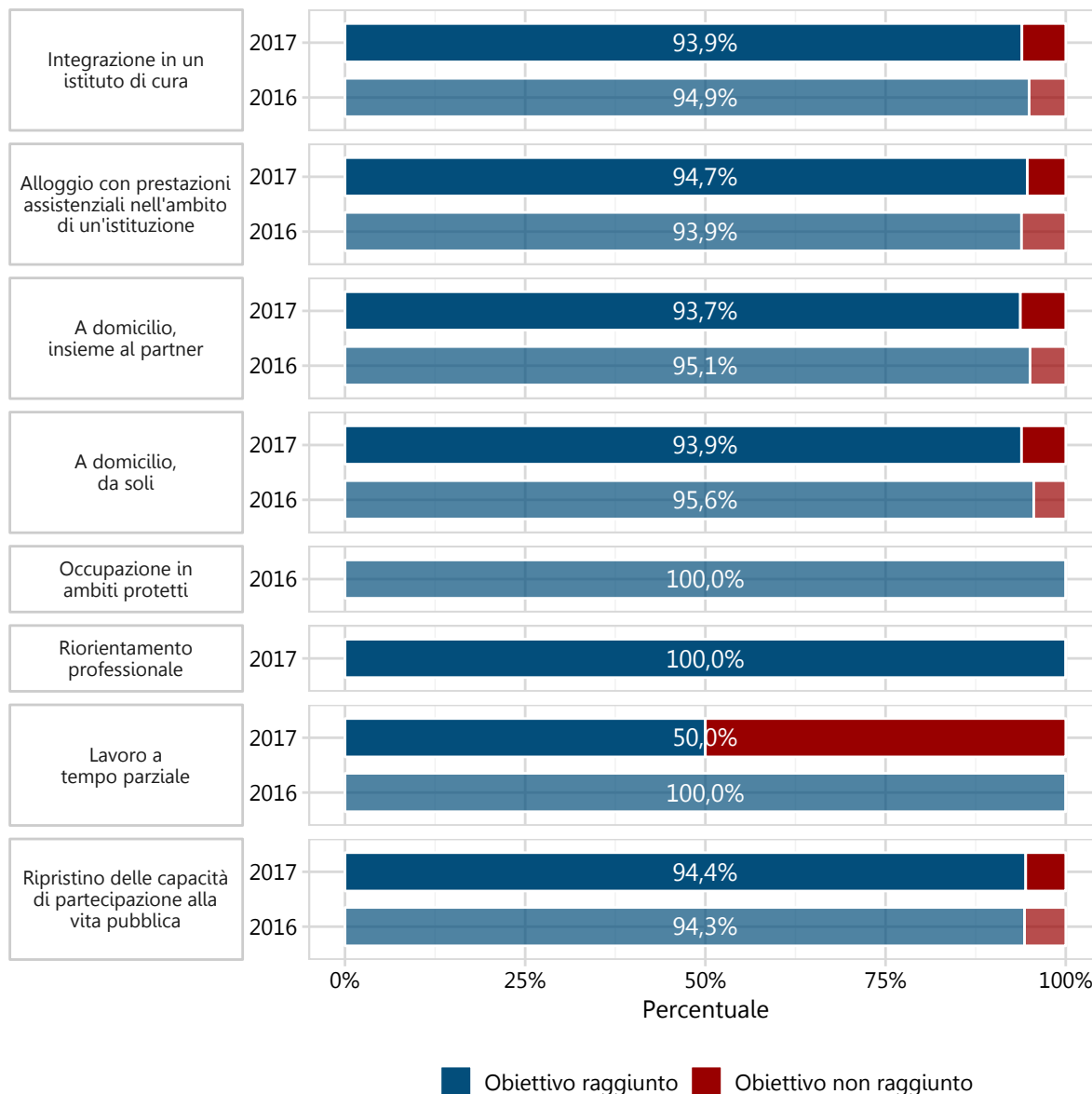


Figura 16: riabilitazione geriatrica – raggiungimento secondo l'obiettivo di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati) nel confronto tra 2016 e 2017



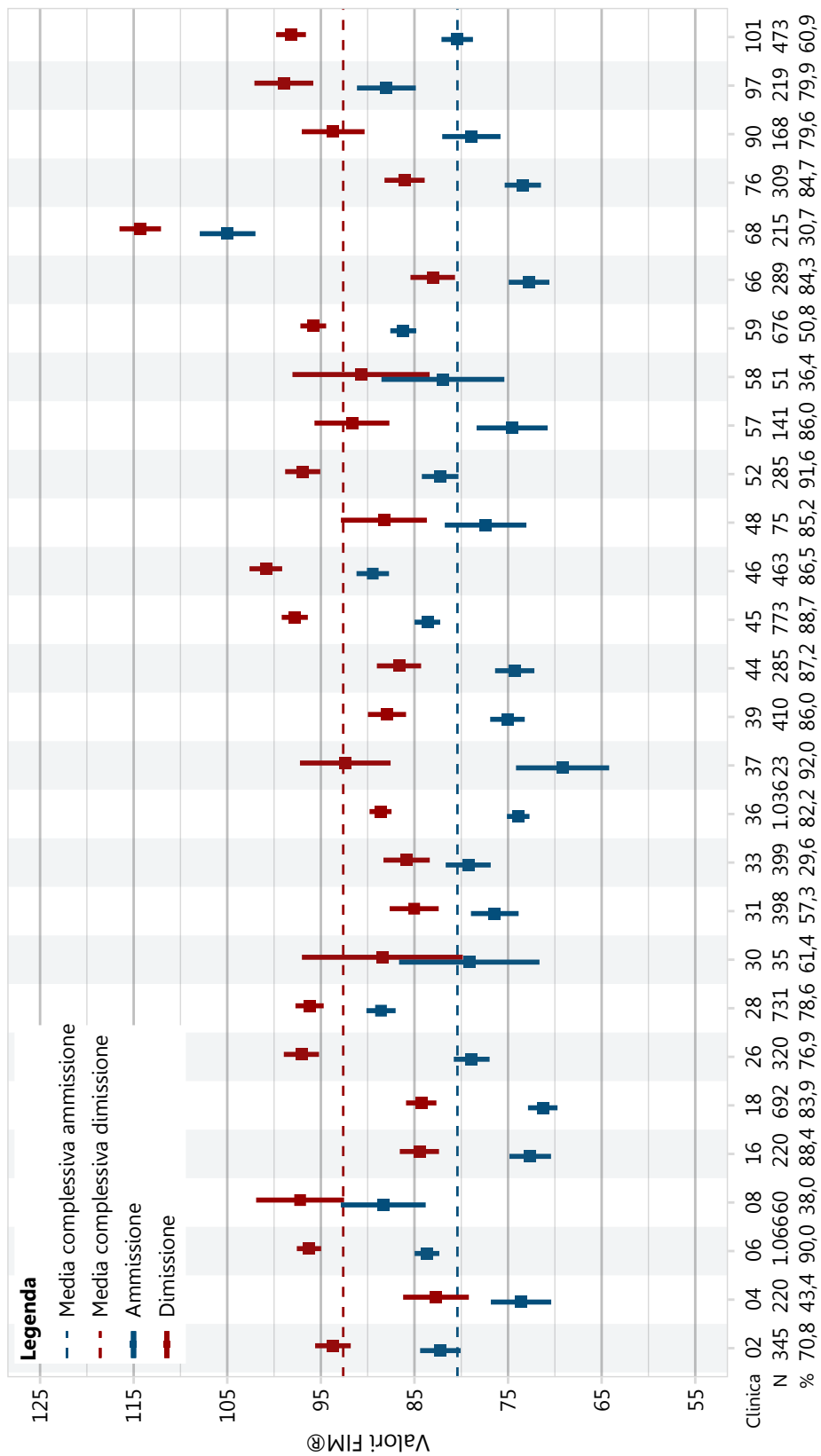
3.4. Riabilitazione geriatrica – qualità dei risultati: FIM® / EBI / score AVQ

3.4.1. Riabilitazione geriatrica – rappresentazione descrittiva: FIM® / EBI

Tutte le 29 cliniche che hanno utilizzato la FIM® hanno registrato un miglioramento medio tra l'ammissione e la dimissione. La media complessiva della FIM® per tutte le cliniche è di 80,4 punti al momento dell'ammissione e di 92,6 punti al momento della dimissione (Figura 17, Tabella 31). Rispetto all'anno precedente, la media complessiva all'ammissione non è cambiata (2016: 80,4 punti), mentre è calata leggermente quella alla dimissione (2016: 93,0 punti). In seno alle singole cliniche, si constatano in parte cambiamenti considerevoli (Figura 18, Tabella 31).

Nelle due cliniche che hanno utilizzato l'EBI, il valore medio complessivo è aumentato durante la riabilitazione. In generale, il valore complessivo dell'EBI è in media di 40,8 punti al momento dell'ammissione e di 49,6 punti al momento della dimissione (Figura 19, Tabella 32). Rispetto all'anno precedente, la media complessiva dell'EBI all'ammissione (2016: 43,1 punti) e alla dimissione (2016: 50,5 punti) è calata leggermente. Si osservano cambiamenti anche in seno alle singole cliniche (Figura 20).

Figura 17: riabilitazione geriatrica – valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento)



Clinica 01 non è rappresentata a causa del basso numero di casi (N<10).

Figura 18: riabilitazione geriatrica – valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)

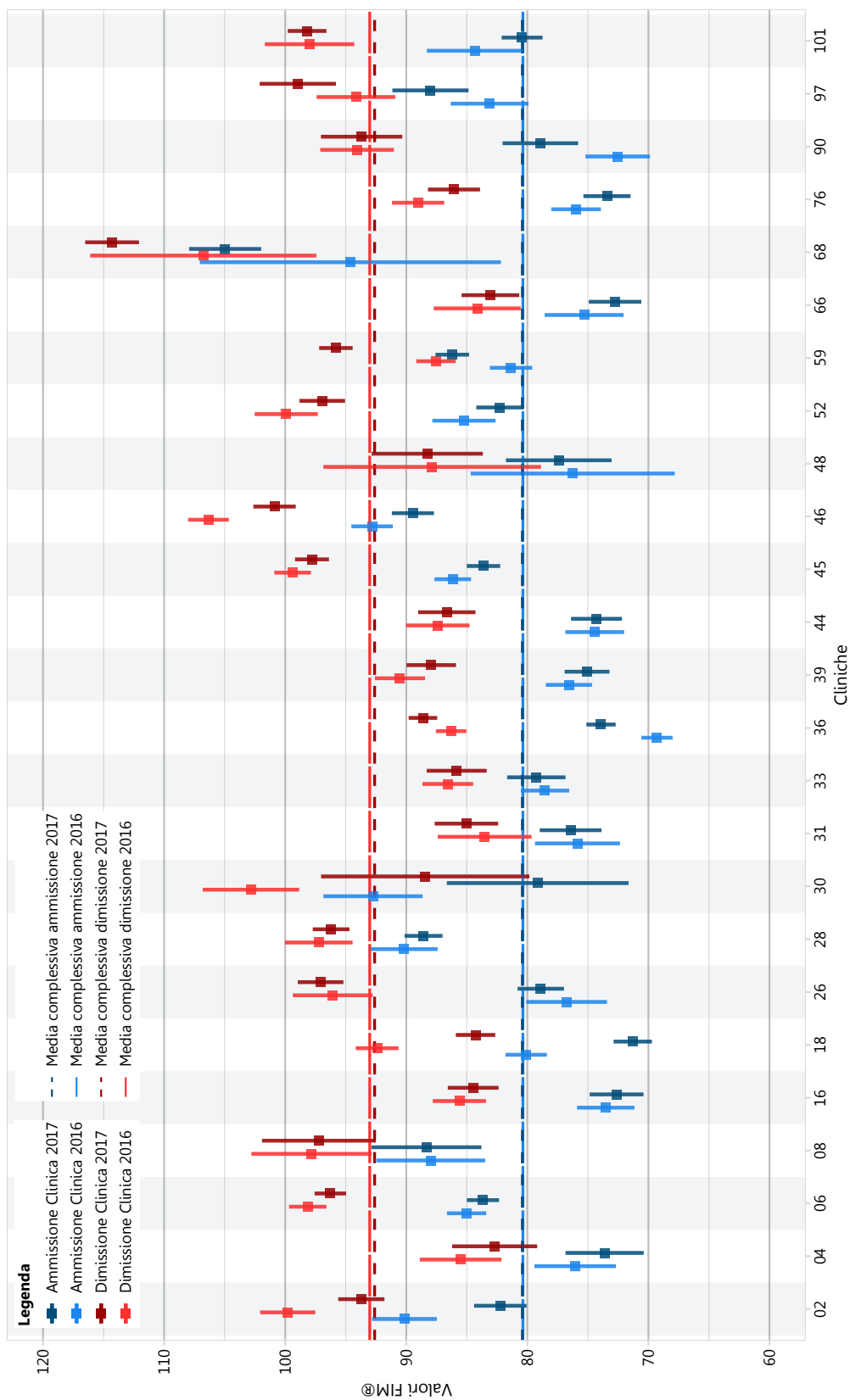


Figura 19: riabilitazione geriatrica – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento)

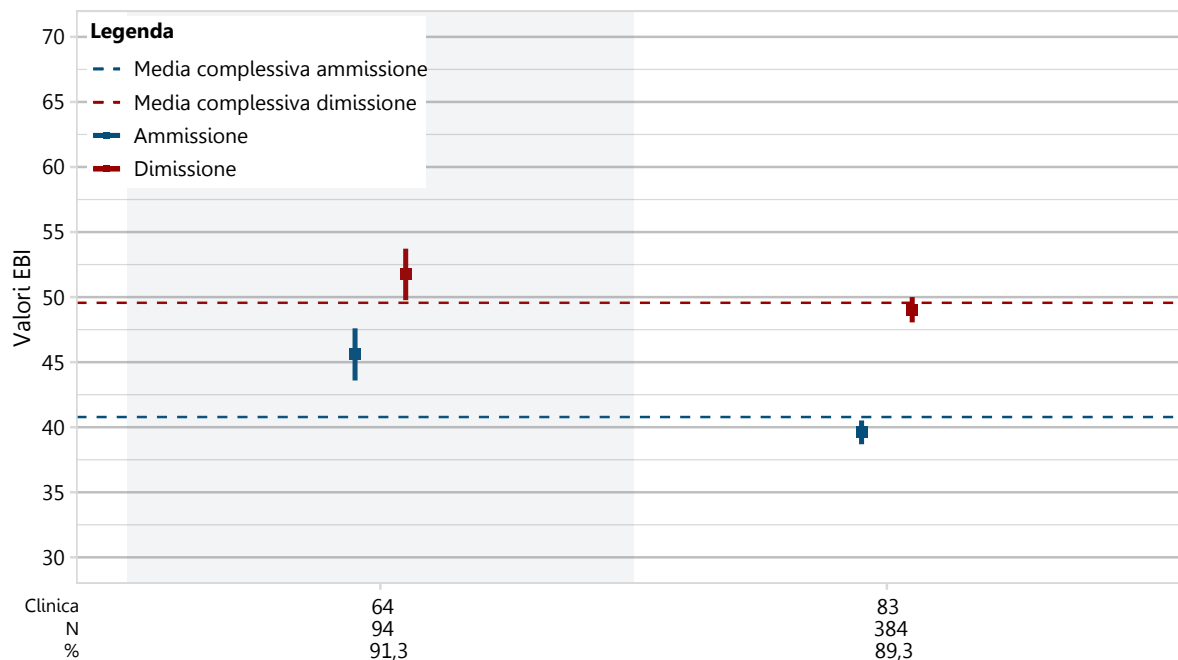
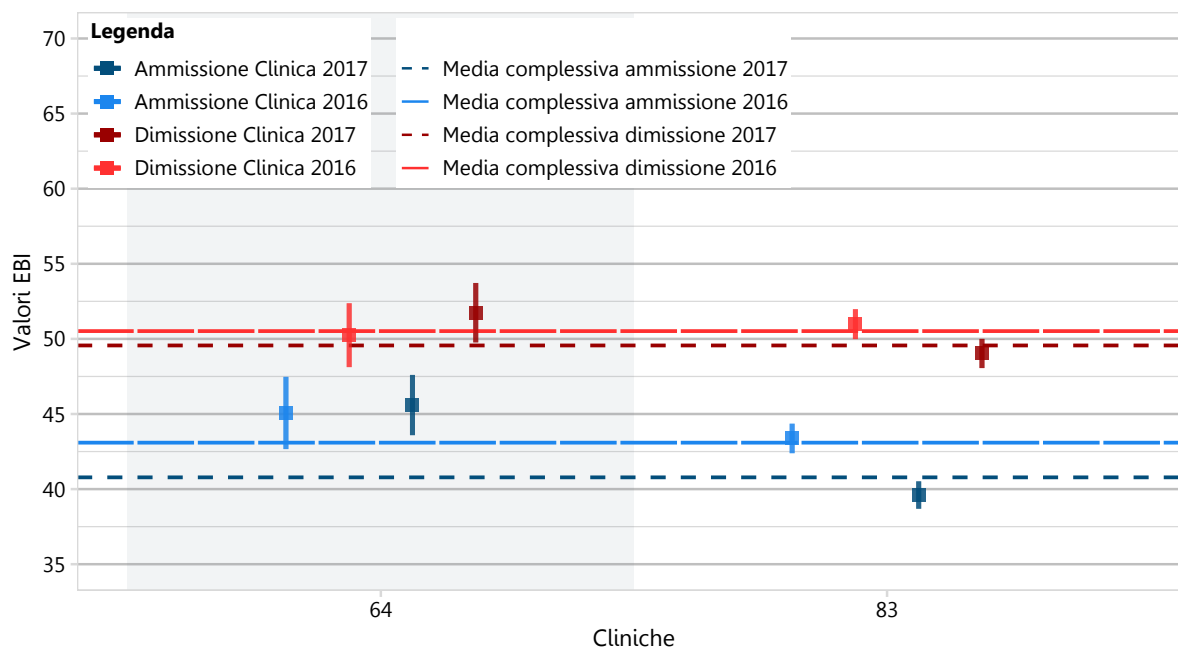


Figura 20: riabilitazione geriatrica – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)



3.4.2. Riabilitazione geriatrica – rappresentazione aggiustata secondo il rischio: score AVQ

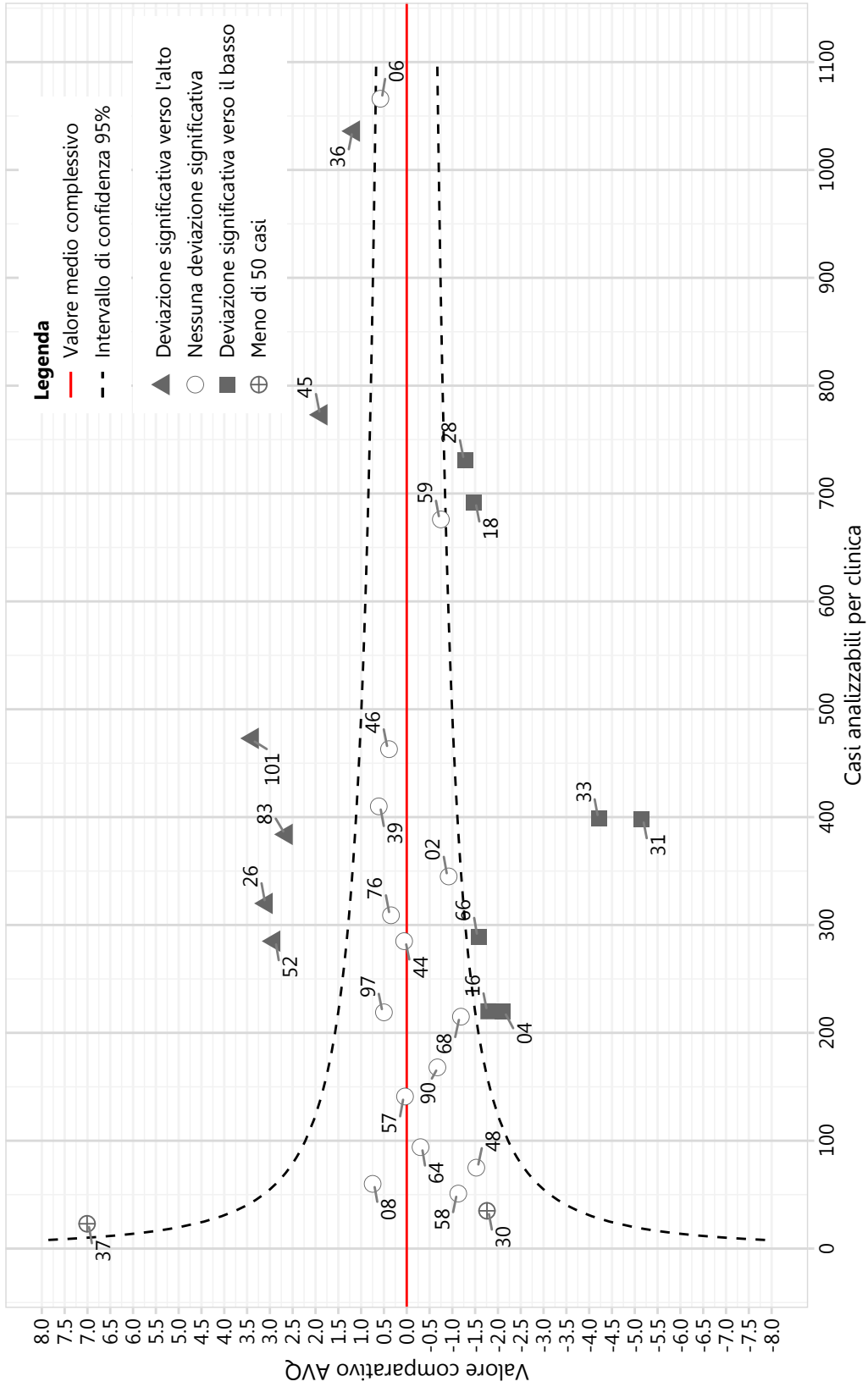
Lo score AVQ viene dapprima calcolato sulla base della FIM® e dell'EBI mediante un algoritmo di conversione convalidato (vedi punto 2.2.6). In una seconda fase, si procede all'analisi (aggiustata secondo il rischio) dei risultati nello score AVQ (tabella 34) e per ogni clinica viene calcolato un valore comparativo libero dall'influenza delle variabili confondenti (vedi punto 2.3.2).

Questi valori comparativi sono riportati in funzione del numero di casi delle cliniche nel grafico a imbuto nella figura 21 (vedi anche tabella 33). 17 cliniche su 31 presentano una qualità dei risultati (cerchietto) secondo le attese in considerazione delle variabili confondenti. I risultati di due di esse non sono tuttavia rappresentativi, dato che il numero di casi analizzabili è inferiore a 50 (cerchietti crociati). Un'altra clinica non è rappresentata nel grafico a imbuto perché presenta meno di 10 casi analizzabili, il che impedisce di formulare conclusioni sulla qualità dei risultati, dato che quest'ultimi sono soggetti a forti oscillazioni dovute al caso. 6 cliniche presentano un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo grigio), mentre altre 7 hanno ottenuto un risultato che, in base al loro *case-mix*, è significativamente inferiore alle attese (quadrato grigio).

Per il confronto con l'anno precedente, la figura 22 riporta i valori comparativi del 2017 (in rosso) e quelli del 2016 (in blu). Si nota che i risultati di alcune cliniche cambiano, mentre la qualità dei risultati di altre è paragonabile a quella dell'anno precedente (vedi anche tabella 33).

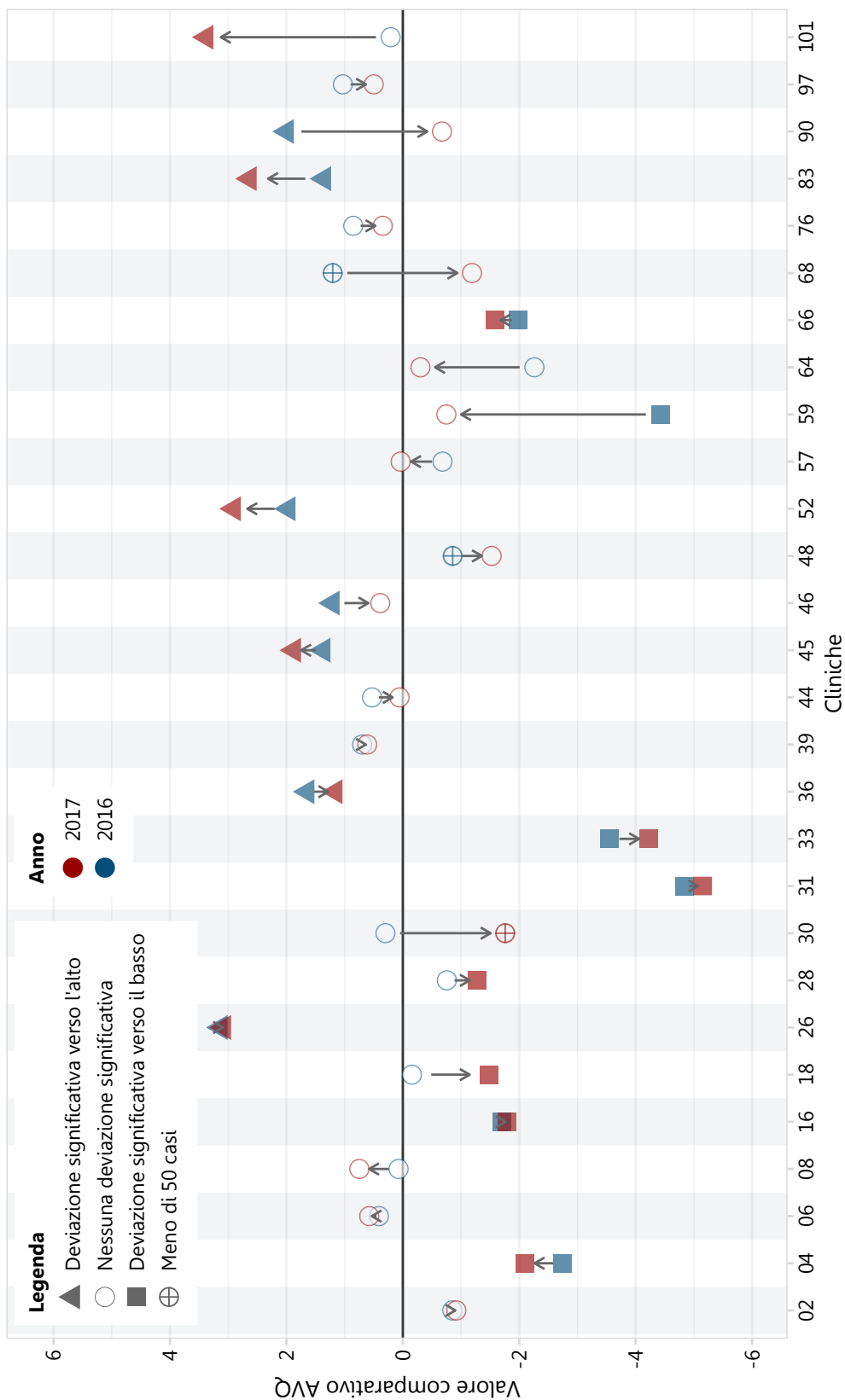
I risultati 2016 sono stati calcolati con il metodo in uso nel 2017 al fine di consentire il confronto 2016-2017 (vedi punto 2.3.2). Per questa ragione, i valori qui calcolati per il 2016 divergono da quelli aggiustati presentati nel rapporto comparativo nazionale 2016 per la riabilitazione geriatrica (Wallrabe et al., 2018).

Figura 21: riabilitazione geriatrica – grafico a imbuto: valori comparativi AVQ secondo il numero di casi delle cliniche 2017



Clinica 01 non è rappresentata a causa del basso numero di casi (N<10).

Figura 22: riabilitazione geriatrica - diagramma di dumbbell: valori comparativi AVQ 2016 (in blu) e 2017 (in rosso) secondo la clinica



4. Risultati: riabilitazione internistica

4.1. Riabilitazione internistica – qualità dei dati

Per il 2017 sono stati trasmessi dati relativi a 6'010 casi con indicazione internistica di 32 cliniche.

La completezza e la qualità dei dati fondamentali sono importanti per la rappresentatività dei risultati, ragione per la quale i dati vengono dapprima analizzati a livello di qualità. Ogni strumento viene valutato mediante criteri definiti dal Comitato per la qualità Riabilitazione dell'ANQ. Alla fine, viene rilevato il tasso di casi per i quali sono disponibili dati completamente analizzabili per procedere a confronti.

In collaborazione con il Comitato per la qualità Riabilitazione, è stato deciso che per l'inclusione nelle analisi dei risultati per ogni caso devono essere presenti i dati seguenti.

- Dati di misurazione: obiettivo principale/raggiungimento degli obiettivi e FIM® o EBI (ammissione e dimissione)
- Dati minimi dell'UST e della CIRS

Nel complesso, per questa parte del rapporto sono stati considerati dati di 4'386 pazienti (2016: 3'529) di 30 cliniche (2016: 26), il che corrisponde al 73,0% di tutti i casi inviati per il 2017. Nel 2017, quattro cliniche hanno utilizzato l'EBI e 26 la FIM®.

Per il 14,3% dei casi documentati mancano dati rilevanti per l'inclusione nelle analisi dei risultati. Per l'8,2% dei casi mancano soltanto dati analizzabili sull'obiettivo principale/sul raggiungimento dell'obiettivo oppure sulla FIM®, rispettivamente l'EBI. Le indicazioni per uno dei due strumenti di misurazione, i dati minimi dell'UST e i dati della CIRS sono invece analizzabili. Nei restanti casi non analizzabili (6,1%), mancano dati analizzabili di entrambi gli strumenti di misurazione e/o i dati minimi dell'UST e/o della CIRS.

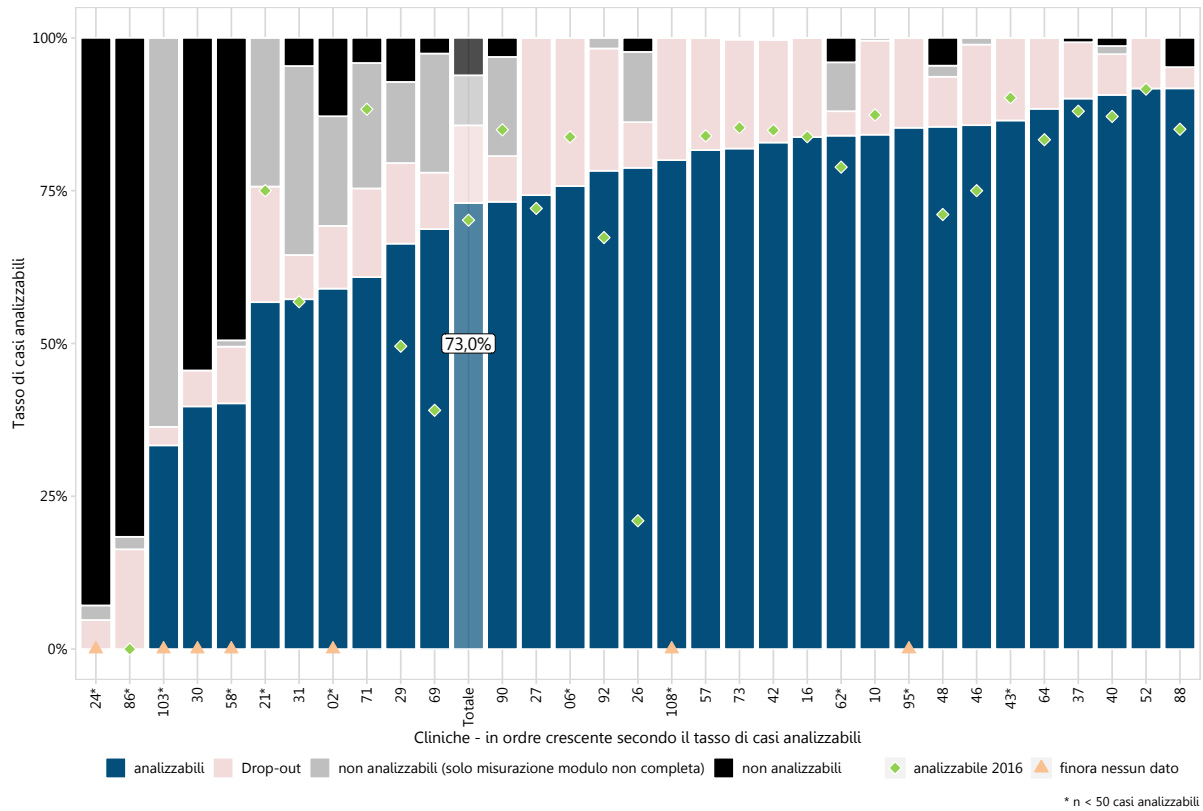
Nel complesso, il 12,7% dei casi è documentato come *drop-out* e non può dunque essere considerato nelle analisi dei risultati. La categoria dei *drop-out* comprende casi con una degenza riabilitativa inferiore ai 7 giorni e casi in cui una delle due misurazioni non è stata svolta a causa di un'interruzione inattesa (trasferimento in un ospedale acuto superiore alle 24 ore, decesso, dimissione anticipata su richiesta del paziente).

La figura 23 riporta per ogni istituto il tasso di casi utilizzabili per il confronto tra cliniche. Percentuali elevate nella categoria «Analizzabili» indicano una buona qualità dei dati. A causa delle misurazioni mancate per un motivo giustificato, i casi nella categoria «Drop-out» non possono essere inclusi nelle analisi dei risultati, pur disponendo di tutte le indicazioni necessarie. Percentuali elevate nella categoria «Non analizzabili» indicano un fabbisogno di miglioramento della qualità dei dati. Singole indicazioni mancano completamente o in parte. Due cliniche non hanno trasmesso alcun caso analizzabile. Le cliniche contrassegnate da un asterisco hanno inviato meno di 50 casi analizzabili.

La percentuale di casi analizzabili (73,0%) è leggermente superiore a quella dell'anno precedente (2016: 70,2%). La figura 23 riporta la qualità dei dati 2017 e, per un confronto, la percentuale di casi analizzabili del 2016 per le singole cliniche (rappresentata da un rombo verde). Sette cliniche, segnalate con un triangolo arancione, non hanno ancora trasmesso dati per il 2016.

Le cifre specifiche e i tassi di casi analizzabili sono riportati nell'annesso B2 (tabella 35).

Figura 23: modulo 2a: riabilitazione internistica – tasso di casi analizzabili



Per una rappresentazione approfondita della qualità dei dati del modulo 2 si rimanda al rapporto sulla qualità dei dati del primo e del secondo semestre 2017 (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2018b).

4.2. Riabilitazione internistica – descrizione del campione

In questa sezione, vengono descritti risultati centrali della composizione del campione nel 2017. Le figure concernenti le diverse caratteristiche includono inoltre un confronto con il 2016. I risultati specifici del 2017 sono riportati nell'annesso B3. Il campione comprende 4'386 casi di 30 cliniche, per i quali l'indicatore FIM[®], rispettivamente EBI, l'obiettivo di partecipazione e il raggiungimento dell'obiettivo, la comorbilità e tutte le caratteristiche ai sensi dei dati minimi dell'UST sono analizzabili.

Il 51,8% dei pazienti è di sesso femminile, il 48,2% di sesso maschile (figura 24, figura 99, tabella 36). L'età media generale è di 69,5 anni (figura 25), mentre nelle varie cliniche oscilla in modo considerevole tra i 51,2 e gli 81,1 anni (figura 100, tabella 37). L'82,8% dei pazienti è di nazionalità svizzera, il 17,2% è di nazionalità straniera (figura 26, figura 101, tabella 38). La durata media della cura è di 20,8 giorni. La durata più breve è stata di 7 giorni (criterio minimo per l'analisi), quella più lunga di 133 giorni (figura 27), con medie dai 13,7 ai 44,9 giorni (figura 102, tabella 39).

Il 77,3% dei pazienti è assicurato in reparto comune, il 14,0% in reparto semiprivato, l'8,7% in reparto privato (figura 28). Alcune cliniche registrano un tasso notevolmente più elevato di pazienti in reparto (semi)privato (figura 103, tabella 40). Gli enti finanziatori principali della riabilitazione sono nel 97,4% dei casi le casse malati, nell'1,9% altri enti, per esempio l'assicurazione invalidità o l'assicurazione militare, e nello 0,6% dei casi l'assicurazione contro gli infortuni (figura 29, figura 104, tabella 41). Prima della riabilitazione, l'89,4% dei pazienti si trovava in un ospedale acuto, l'8,9% era a casa (con e senza Spitex), l'1,4% in un altro istituto e lo 0,3% in un ospedale, un istituto di cura o una casa anziani (figura 30, figura 105, tabella 42). Dopo la riabilitazione, il 91,5% dei pazienti è andato a casa, il 3,4% in un ospedale, un istituto di cura o una casa anziani, il 3,3% in un ospedale acuto e l'1,2% in un'altra clinica di riabilitazione (figura 31, figura 106, tabella 43).

Le malattie oncologiche sono il gruppo di diagnosi più frequente (22,7%). Seguono le malattie dell'apparato digerente (16,6%), le malattie del sistema cardio-circolatorio (16,0%), le malattie del sistema osteomuscolare, i traumi e le complicanze (13,5%). Il restante 31,2% è ripartito in altri gruppi di diagnosi (figura 32). La gamma di diagnosi presenta differenze in parte notevoli tra le cliniche (figura 107, tabella 44).

Il valore medio della CIRS quale unità di misura della comorbilità è pari a 16,3 punti per l'intero campione (figura 33) e varia secondo la clinica tra 5,1 e 24,0 punti (figura 108, tabella 45).

Rispetto all'anno precedente, non si constatano cambiamenti degni di nota a livello di *case-mix* (tabella 9). In alcune cliniche, si registrano invece differenze nella composizione del campione tra il 2016 e il 2017 (Wallrabe et al., 2018).

Figura 24: riabilitazione internistica – ripartizione del sesso nel confronto tra 2016 e 2017

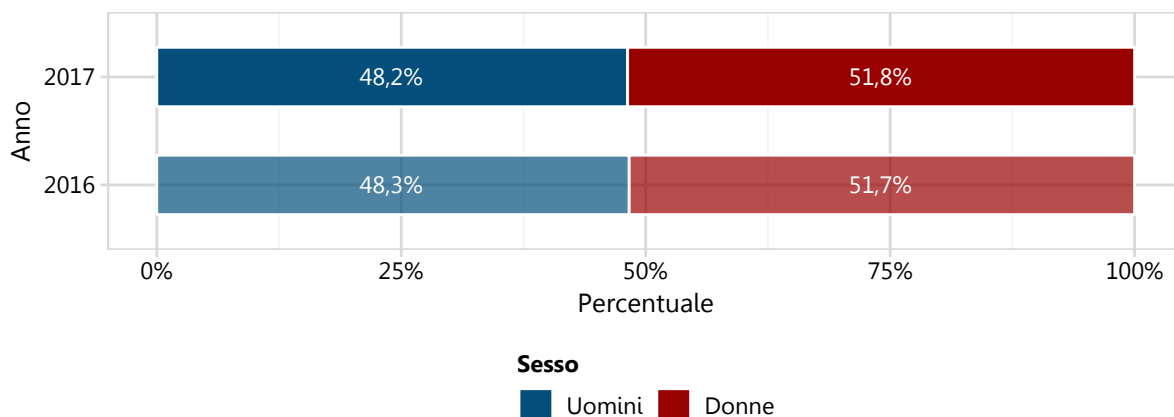


Figura 25: riabilitazione internistica – istogramma dell'età nel confronto tra 2016 e 2017

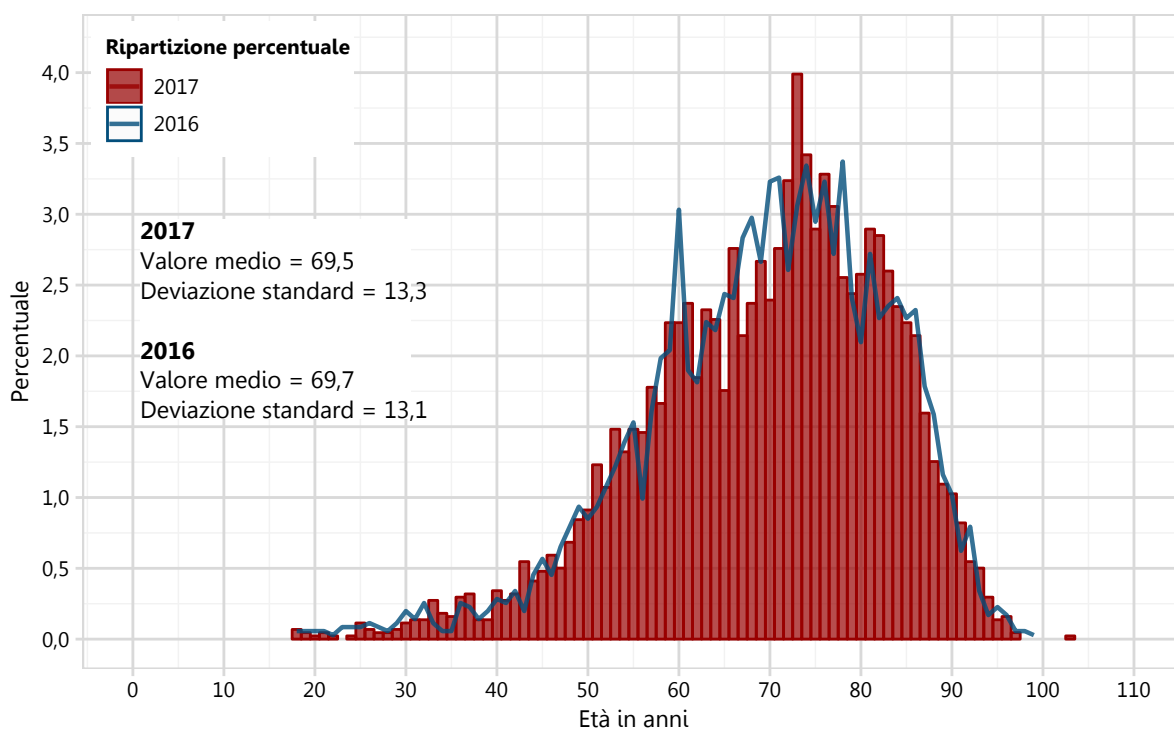


Figura 26: riabilitazione internistica – ripartizione della nazionalità nel confronto tra 2016 e 2017

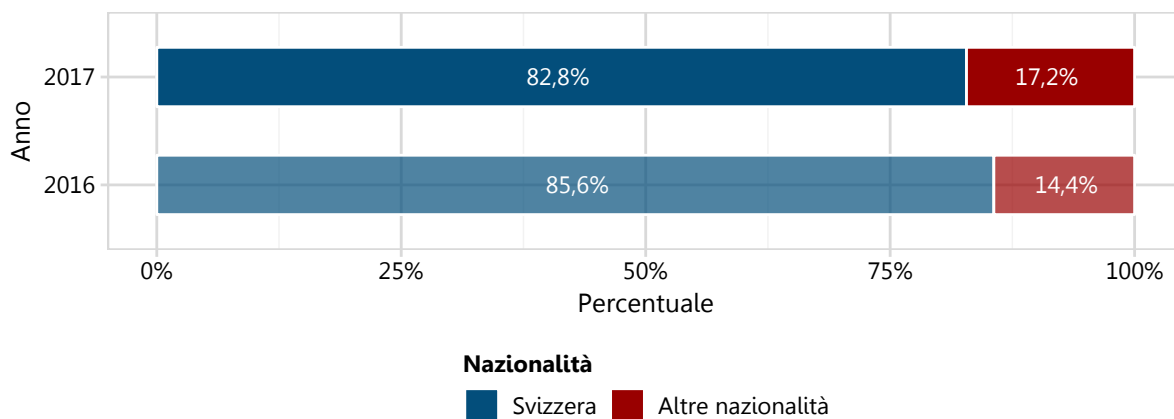


Figura 27: riabilitazione internistica – istogramma della durata della cura nel confronto tra 2016 e 2017

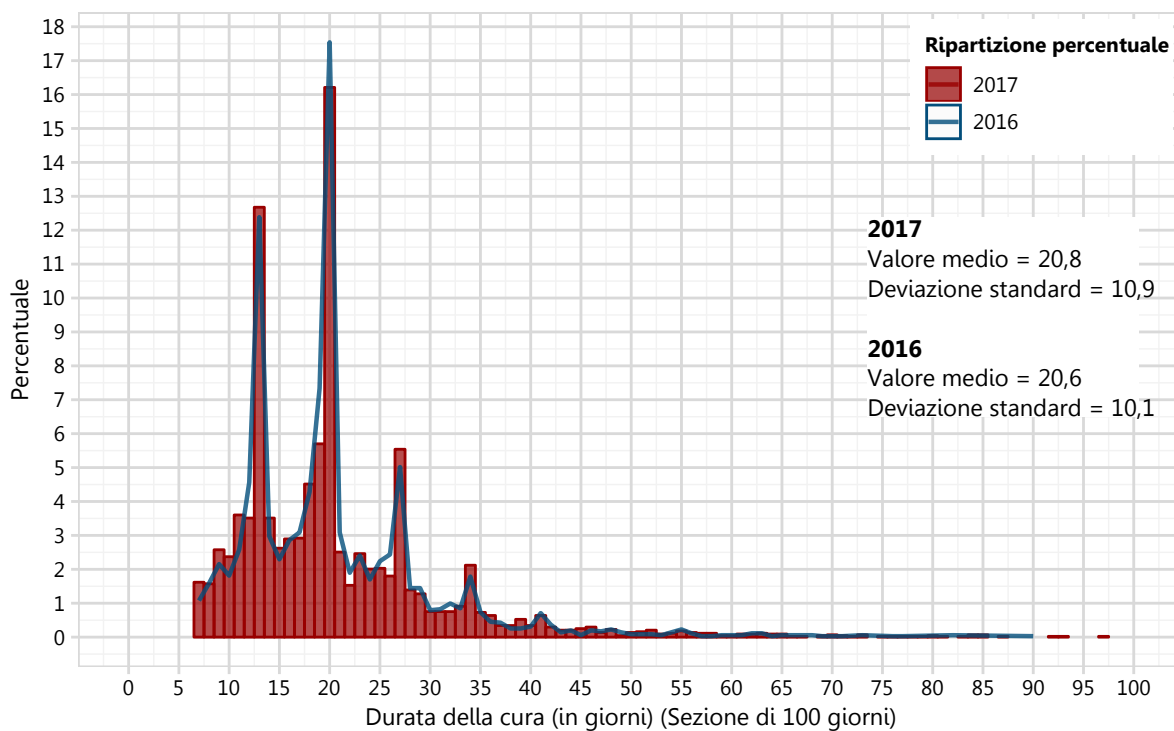


Figura 28: riabilitazione internistica – ripartizione della situazione assicurativa nel confronto tra 2016 e 2017

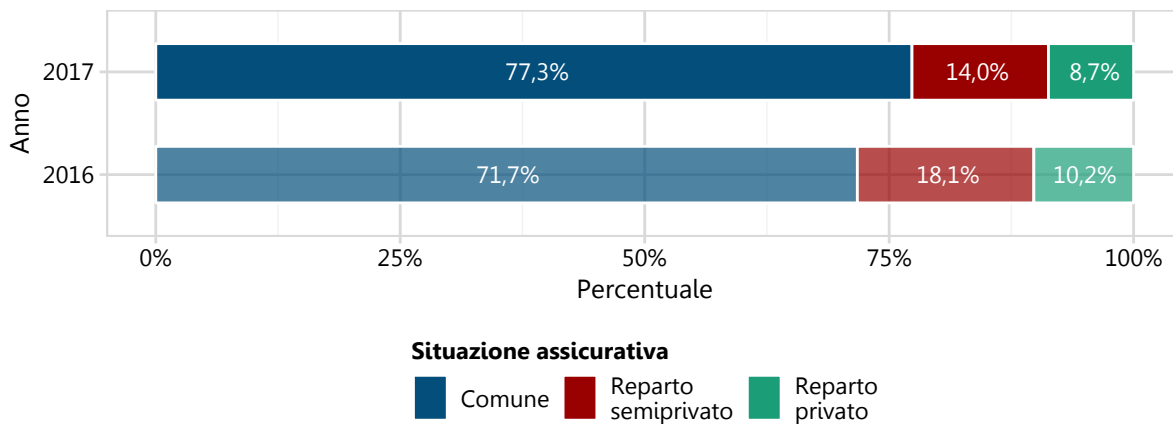


Figura 29: riabilitazione internistica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto tra 2016 e 2017

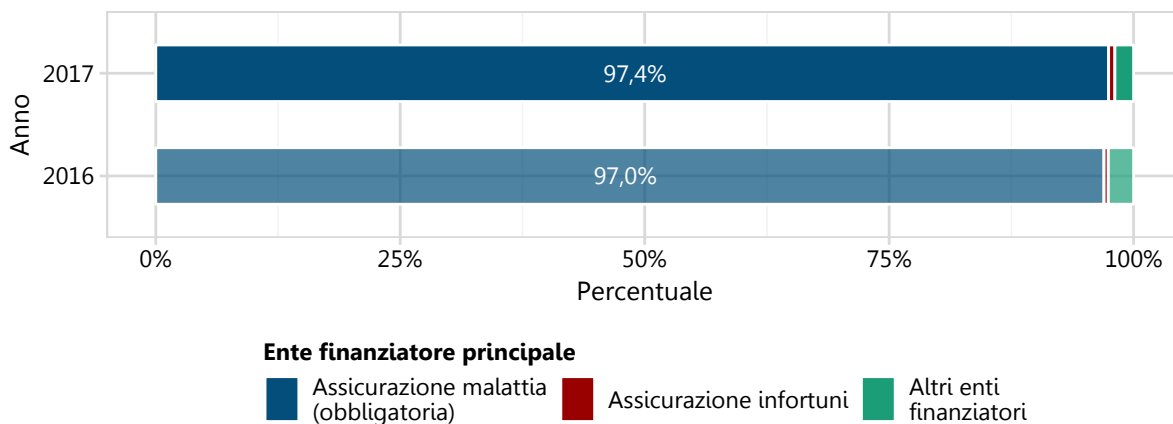


Figura 30: riabilitazione internistica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017

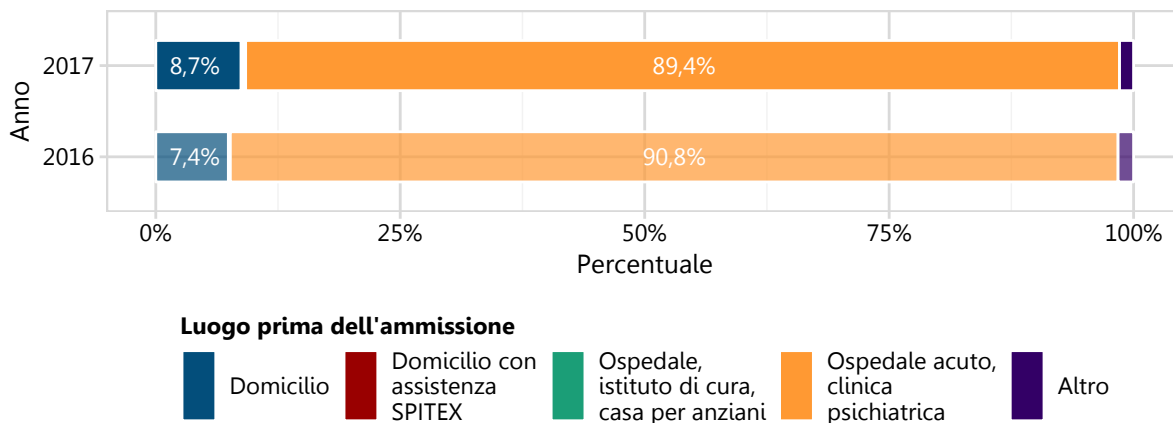


Figura 31: riabilitazione internistica – ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto tra 2016 e 2017

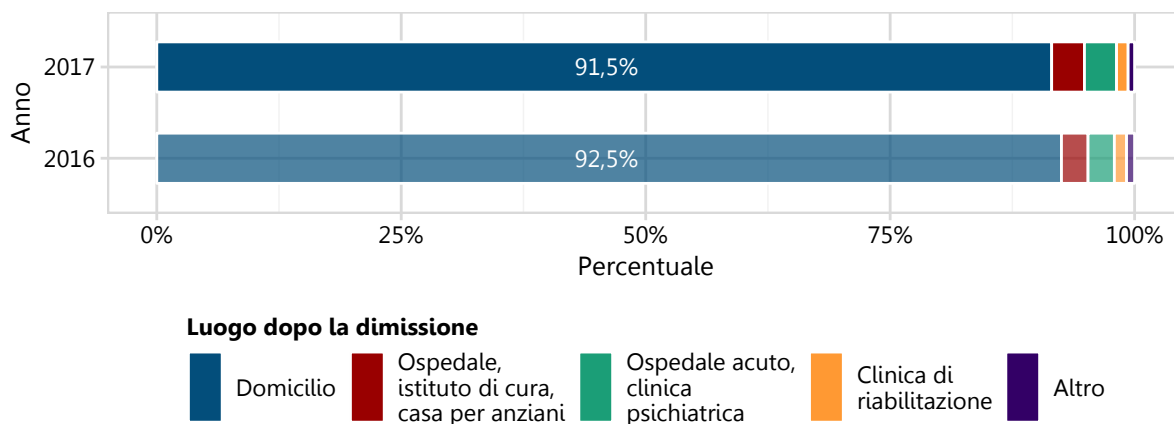


Figura 32: riabilitazione internistica – ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto tra 2016 e 2017

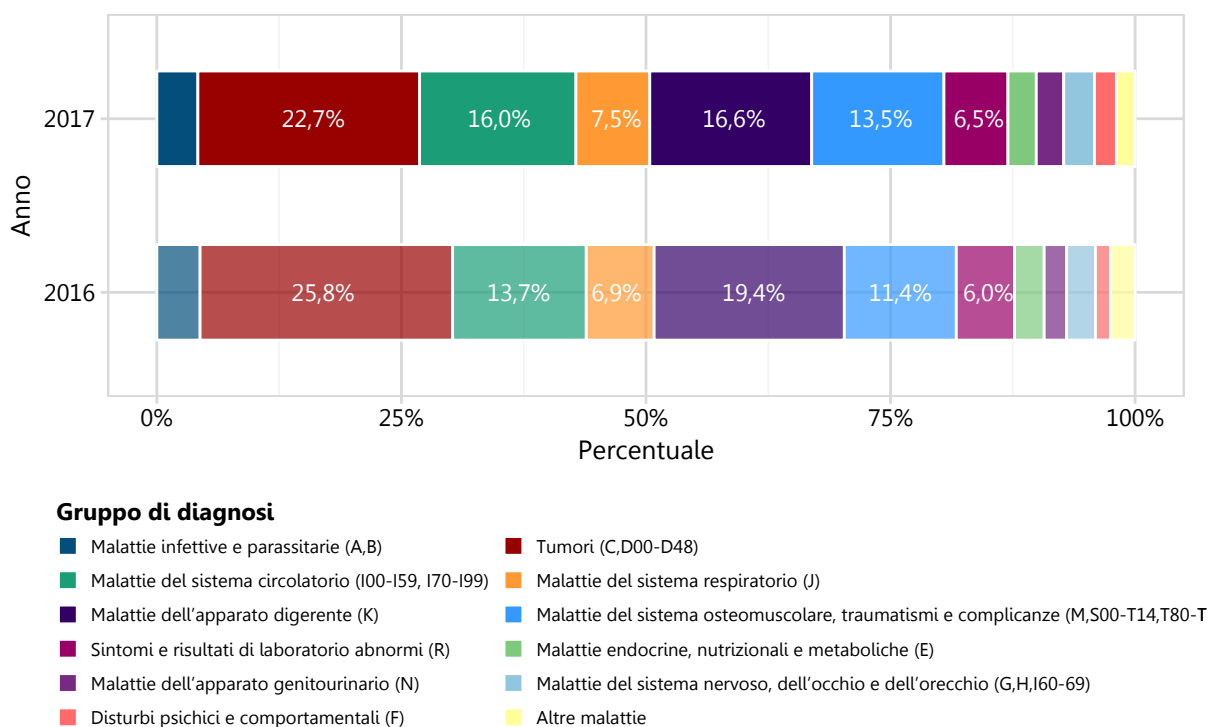


Figura 33: riabilitazione internistica – istogramma della CIRS (comorbidità) nel confronto tra 2016 e 2017

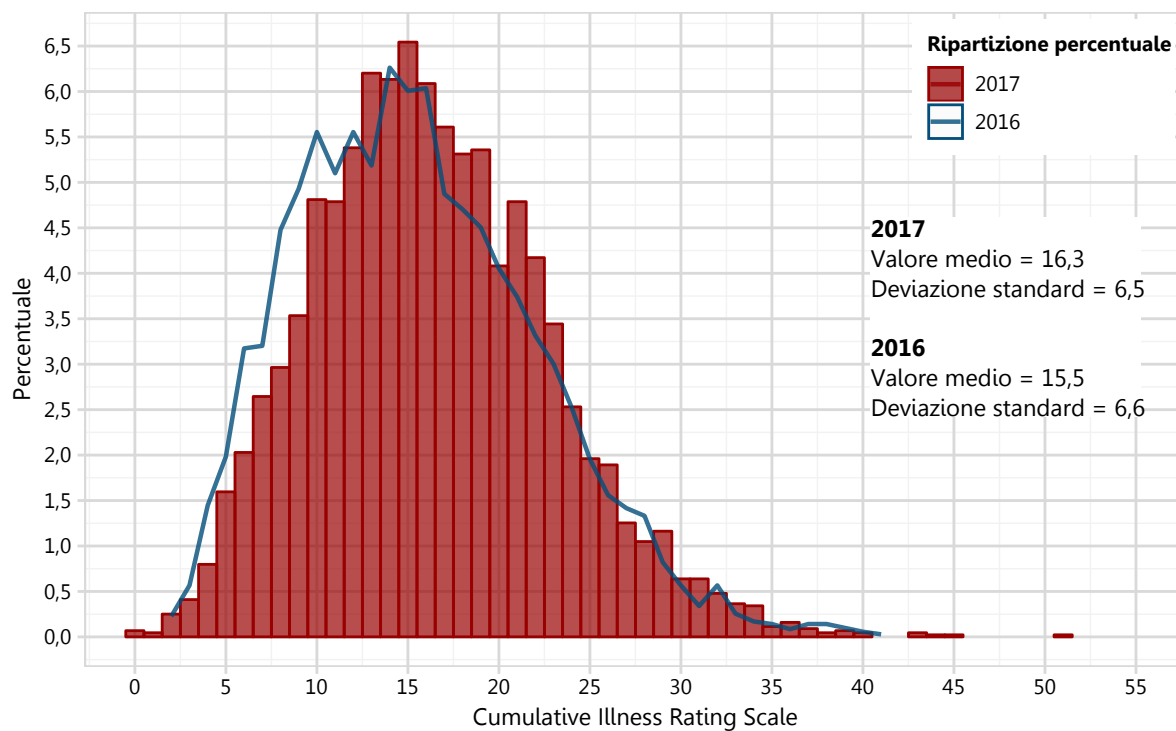


Tabella 9: riabilitazione internistica - panoramica composizione campione 2016 e 2017

Variabili confondenti	2017	2016
Sesso		
Donne	51,8%	51,7%
Uomini	48,2%	48,3%
Età media	69,5 anni	69,7 anni
Nazionalità		
Svizzera	82,8%	85,6%
Altre nazionalità	17,2%	14,4%
Durata media della cura	20,8 giorni	20,6 giorni
Situazione assicurativa		
Reparto comune	77,3%	71,7%
Reparto semiprivato	14,0%	18,1%
Reparto privato	8,7%	10,2%
Ente finanziatore principale		
Assicurazione malattia	97,4%	97,0%
Assicurazione contro gli infortuni	0,6%	0,5%
Altri enti	1,9%	2,6%
Luogo prima della riabilitazione		
Casa	8,7%	7,4%
Casa con Spitex	0,2%	-
Ospedale, istituto di cura, casa anziani	0,3%	0,2%
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	89,4%	90,8%
Altri	1,4%	1,6%
Luogo dopo la riabilitazione		
Casa	91,5%	92,5%
Ospedale, istituto di cura, casa anziani	3,4%	2,7%
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	3,3%	2,7%
Clinica di riabilitazione	1,2%	1,2%
Altri	0,7%	0,8%
Comorbilità (CIRS)	16,3 punti	15,5 punti

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 9

Variabili confondenti	2017	2016
Gruppi di diagnosi		
Malattie infettive e parassitarie (A, B)	4,2%	4,4%
Tumori (C, D00-D48)	22,7%	25,8%
Malattie del sistema circolatorio (I00-I59, I70-I99)	16,0%	13,7%
Malattie del sistema respiratorio (J)	7,5%	6,9%
Malattie dell'apparato digerente (K)	16,6%	19,4%
Malattie del sistema osteomuscolare, traumatismi e complicanze (M, S00-T14, T80-T89)	13,5%	11,4%
Sintomi e risultati di laboratorio abnormi (R)	6,5%	6,0%
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche (E)	2,9%	3,0%
Malattie dell'apparato genitourinario (N)	2,8%	2,3%
Malattie del sistema nervoso, dell'occhio e dell'orecchio (G,H,I60-69)	3,1%	2,9%
Disturbi psichici e comportamentali (F)	2,2%	1,5%
Altre malattie	1,9%	2,5%

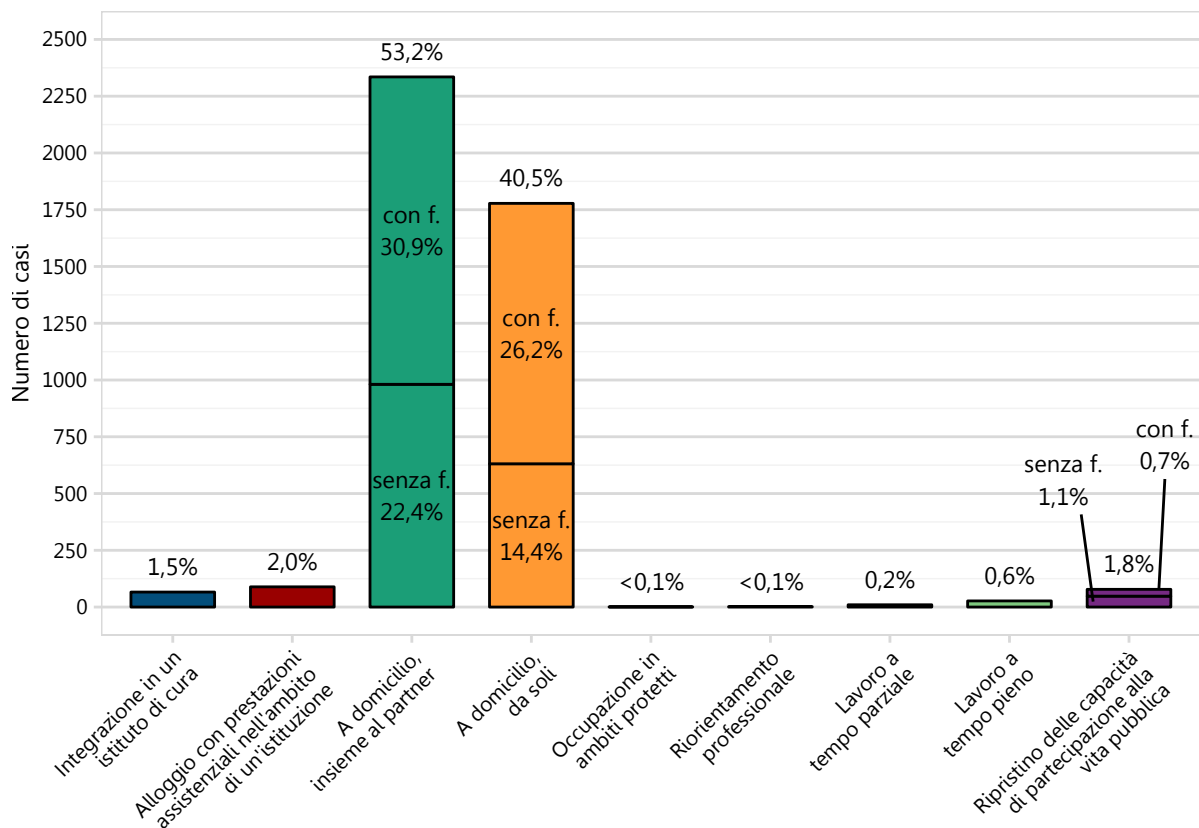
4.3. Riabilitazione internistica – obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi

Al momento dell'ammissione, nel 2017 sono stati definiti gli obiettivi di partecipazione seguenti: per il 53,2% dei pazienti, è stato formulato l'obiettivo di tornare ad abitare a casa insieme al proprio partner dopo la riabilitazione, il 30,9% con il sostegno di persone di riferimento, rispettivamente di organizzazioni esterne, il 22,4% senza sostegno. Per il 40,5% dei pazienti, invece, l'obiettivo era quello di tornare a vivere da soli a casa, il 26,2% con e il 14,4% senza sostegno esterno. Per il 2,0% dei pazienti, l'obiettivo era l'alloggio accompagnato, per l'1,5% l'integrazione in un istituto di cura. Gli altri obiettivi sono stati documentati molto più di rado (figura 34). Tra le singole cliniche, si notano in parte notevoli differenze nella scelta degli obiettivi di partecipazione (figura 109, tabella 46). Rispetto all'anno precedente, la ripartizione non è praticamente cambiata (figura 35).

Gli obiettivi di partecipazione sono stati raramente adattati nel corso della riabilitazione: solo nel 5,6% dei casi è stato necessario un adeguamento (figura 36). Anche in questo caso, si nota un cambiamento minimo rispetto all'anno precedente (2016: 4,6%). In caso di adattamento, di regola sono stati posti obiettivi meno ambiziosi (tabella 11).

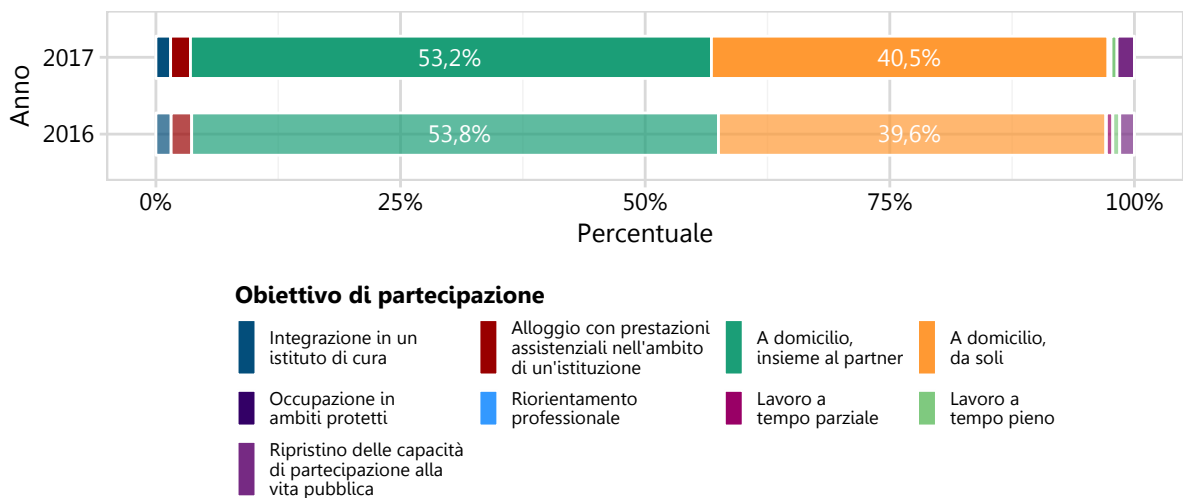
Il tasso di raggiungimento degli obiettivi non adattati e adattati si attesta sul 94,3%, rispettivamente sul 91,5%. La percentuale di raggiungimento degli obiettivi adattati è quindi calata leggermente rispetto all'anno precedente (figura 37). Il tasso di raggiungimento è elevato, ma ripartito diversamente secondo le cliniche. Se nella metà abbondante dei trenta istituti (quasi) tutti i pazienti hanno raggiunto l'obiettivo di partecipazione, in singoli casi il tasso di raggiungimento si fermava all'80% (figura 110). Gli obiettivi sono stati raggiunti con frequenze diverse (figura 38). Nelle singole categorie, si notano leggere differenze rispetto all'anno precedente.

Figura 34: riabilitazione internistica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell’ammissione nel 2017



con f. = con fabbisogno di sostegno senza f. = senza fabbisogno di sostegno

Figura 35: riabilitazione internistica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell’ammissione nel confronto tra 2016 e 2017



Obiettivo di partecipazione

- Integrazione in un istituto di cura
- Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione
- A domicilio, insieme al partner
- A domicilio, da soli
- Occupazione in ambiti protetti
- Riorientamento professionale
- Lavoro a tempo parziale
- Lavoro a tempo pieno
- Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica

Figura 36: riabilitazione internistica – adattamento dell'obiettivo di partecipazione definito al momento dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017

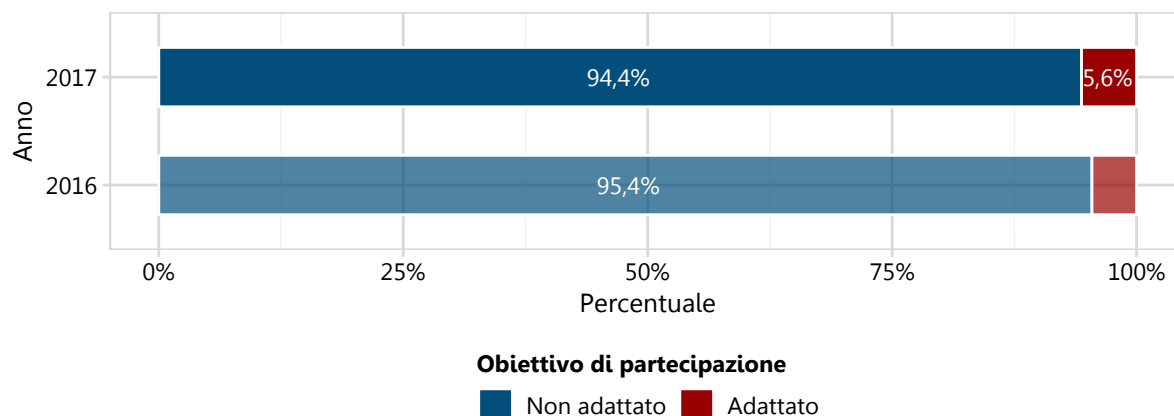


Tabella 10: riabilitazione internistica – numero di obiettivi di partecipazione iniziali adattati nel 2017

Obiettivi di partecipazione iniziali	Senza	Con	Non specificato	Totale
	fabbisogno di sostegno	fabbisogno di sostegno		
	n	n	n	n
Totale	93	138	16	247
Integrazione in un istituto di cura	0	0	6	6
Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione	0	0	8	8
A domicilio, insieme al partner	51	65	0	116
A domicilio, da soli	42	71	0	113
Lavoro a tempo parziale	0	0	1	1
Lavoro a tempo pieno	0	0	1	1
Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica	0	2	0	2

Gli obiettivi di partecipazione in grassetto sono quelli più spesso adattati

Tabella 11: riabilitazione internistica – obiettivi di partecipazione più spesso adattati nel 2017

Obiettivi di partecipazione iniziali	n	Rango	Obiettivi di partecipazione adattati	Totale
				n
A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	71	1.	Integrazione in un istituto di cura	27
		2.	Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione	16
		3.	A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	13
			Resto	15
A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	65	1.	Integrazione in un istituto di cura	17
		2.	A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	16
		3.	A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	15
			Resto	17
A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	51	1.	A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	40
		2.	A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	3
		3.	Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica	3
			Resto	5

Figura 37: riabilitazione internistica – raggiungimento degli obiettivi non adattati (sopra) e adattati (sotto) nel confronto tra 2016 e 2017

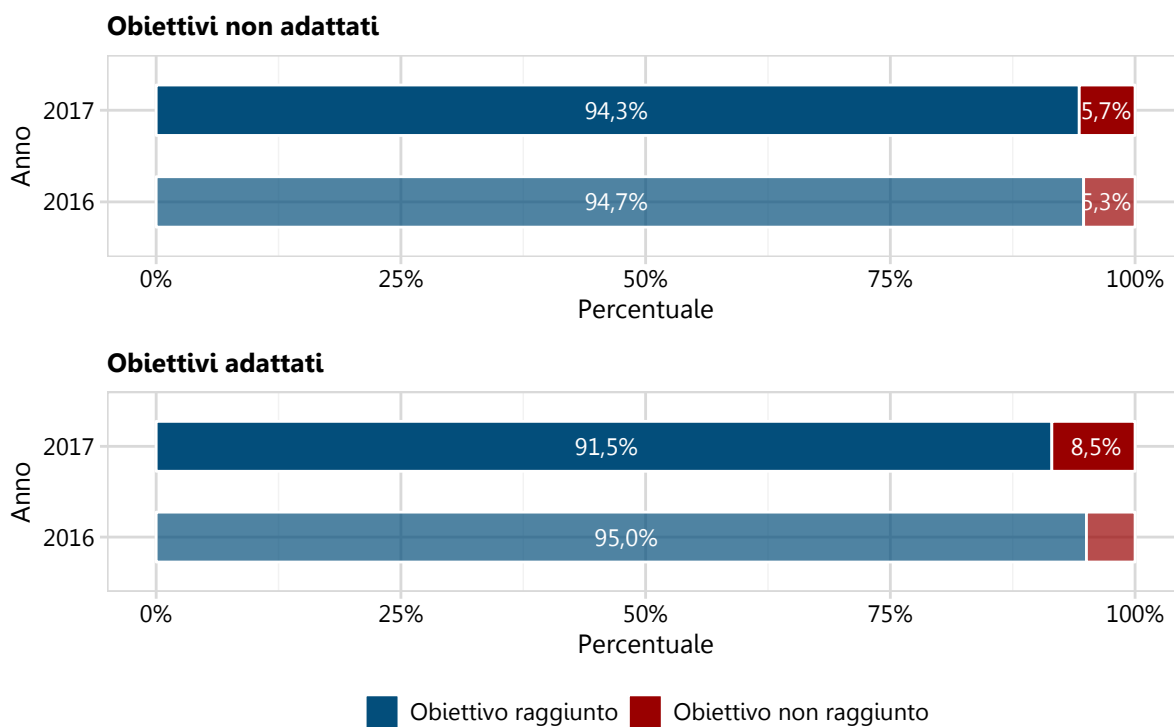
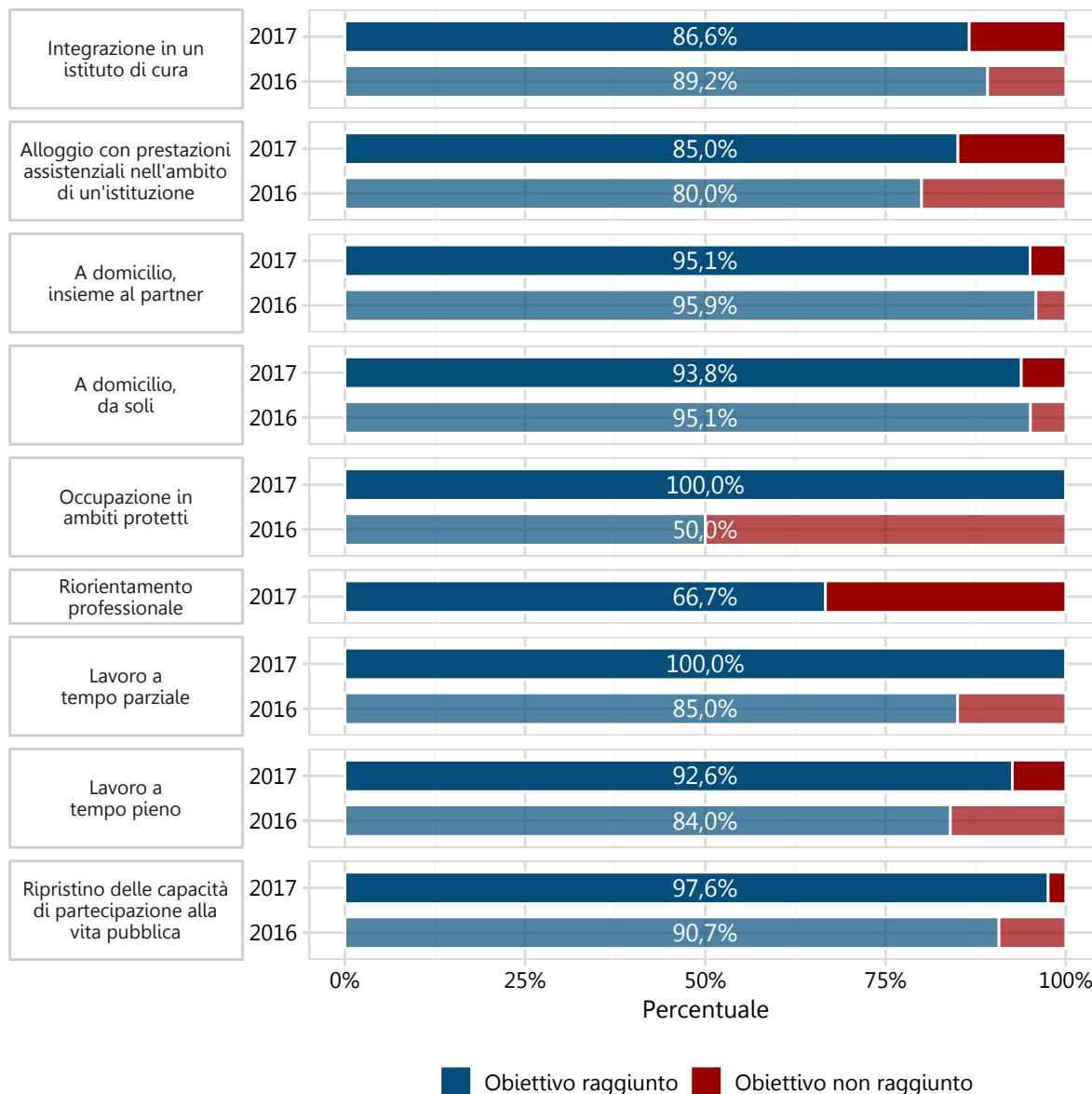


Figura 38: riabilitazione internistica – raggiungimento secondo l'obiettivo di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati) nel confronto tra 2016 e 2017



4.4. Riabilitazione internistica – qualità dei risultati: FIM® / EBI / score AVQ

4.4.1. Riabilitazione internistica – rappresentazione descrittiva: FIM® / EBI

Tutte le 26 cliniche che hanno utilizzato la FIM® hanno registrato un miglioramento medio tra l'ammissione e la dimissione. La media complessiva della FIM® per tutte le cliniche è di 96,7 punti al momento dell'ammissione e di 107,1 punti al momento della dimissione (figura 39, tabella 48). Rispetto all'anno precedente, sia la media complessiva all'ammissione (2016: 97,8 punti) sia quella alla dimissione (2016: 107,8 punti) sono rimaste pressoché invariate. In seno alle singole cliniche, si constatano in parte cambiamenti considerevoli (figura 40).

Nelle quattro cliniche che hanno utilizzato l'EBI, il valore medio complessivo è aumentato durante la riabilitazione. Il valore complessivo dell'EBI è in media di 51,8 punti al momento dell'ammissione e di 56,4 punti al momento della dimissione (figura 41, tabella 49). Rispetto all'anno precedente, sia la media complessiva all'ammissione (2016: 52,1 punti) sia quella alla dimissione (2016: 57,2 punti) presentano cambiamenti minimi. In seno alle singole cliniche, si constatano invece cambiamenti notevoli (figura 42).

Figura 39: riabilitazione internistica - valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento)

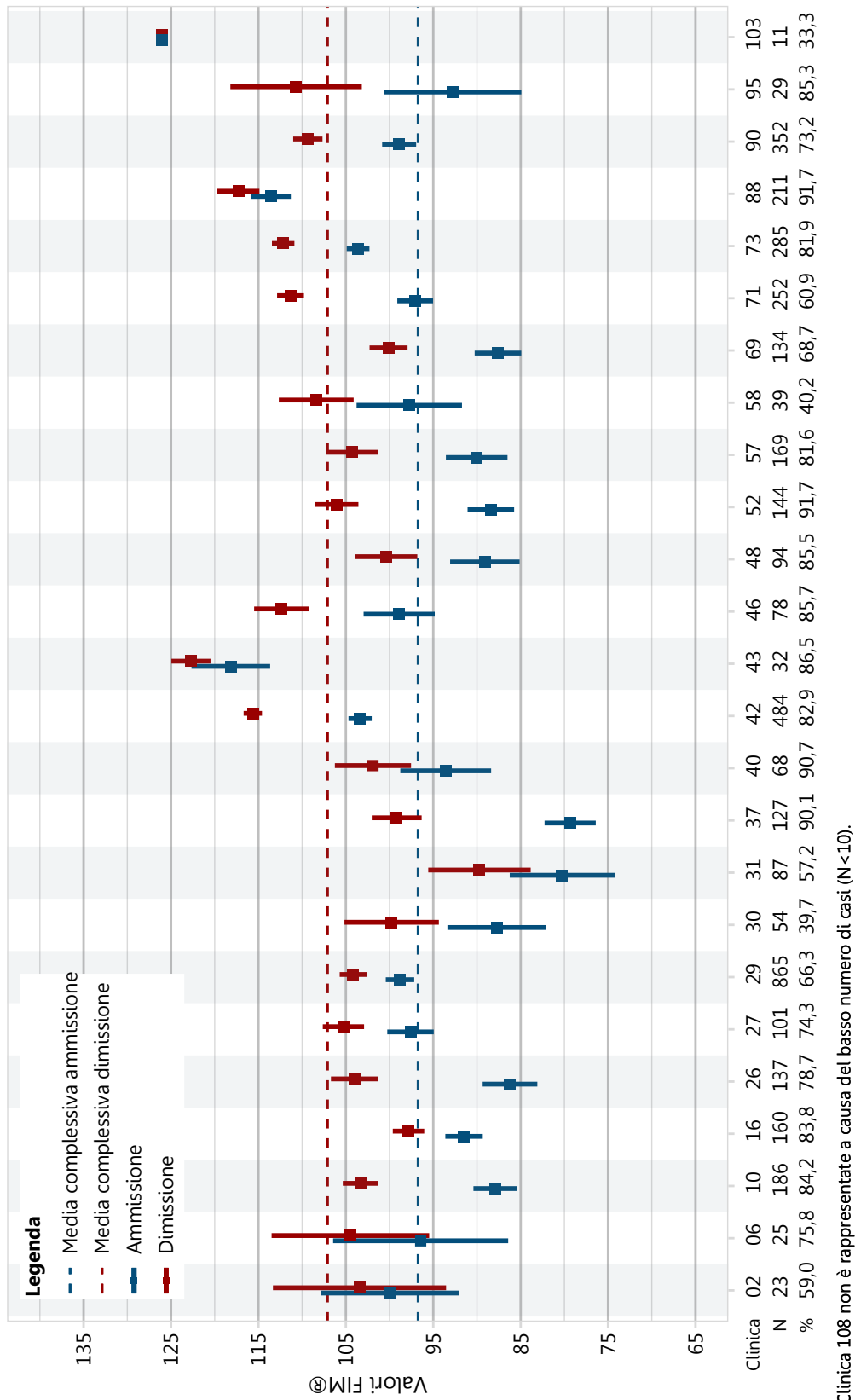


Figura 40: riabilitazione internistica - valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)

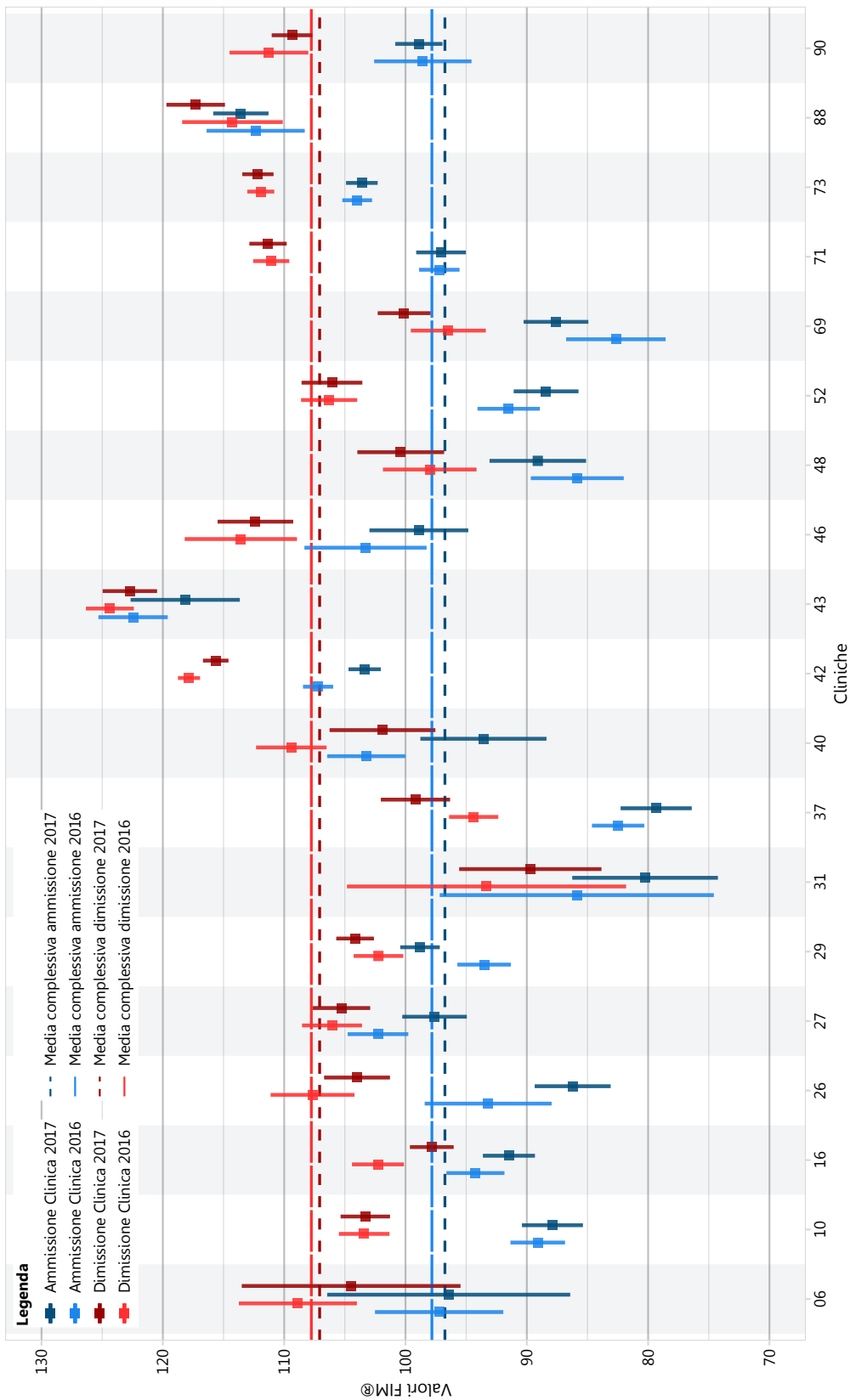


Figura 41: riabilitazione internistica - valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento)

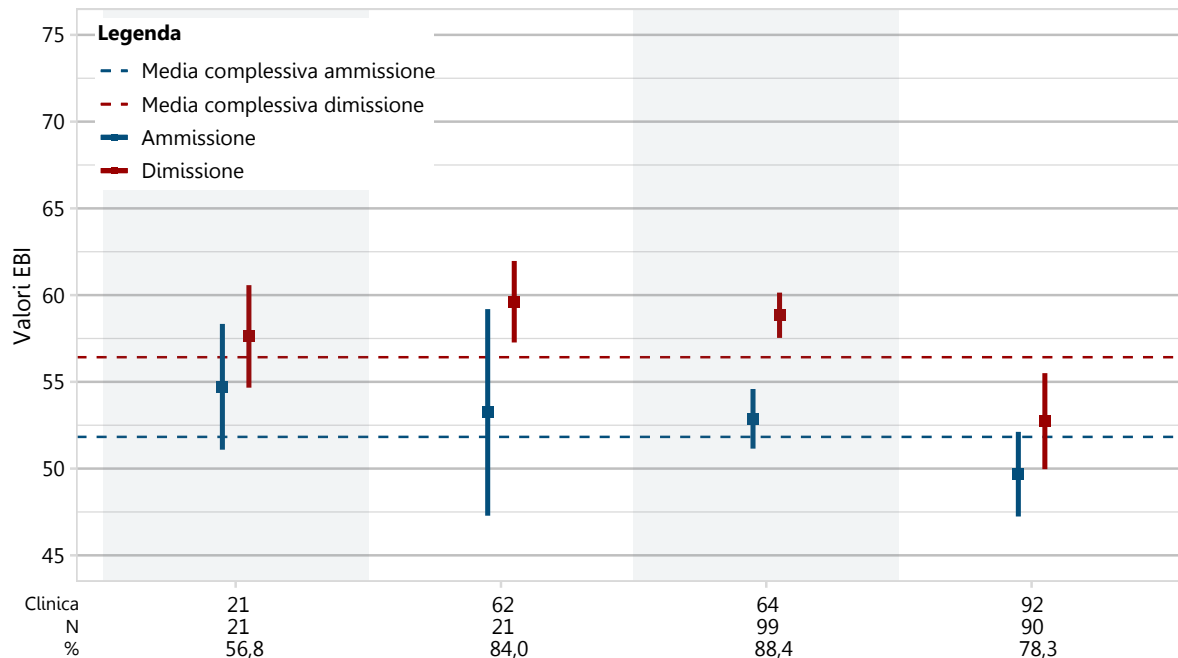
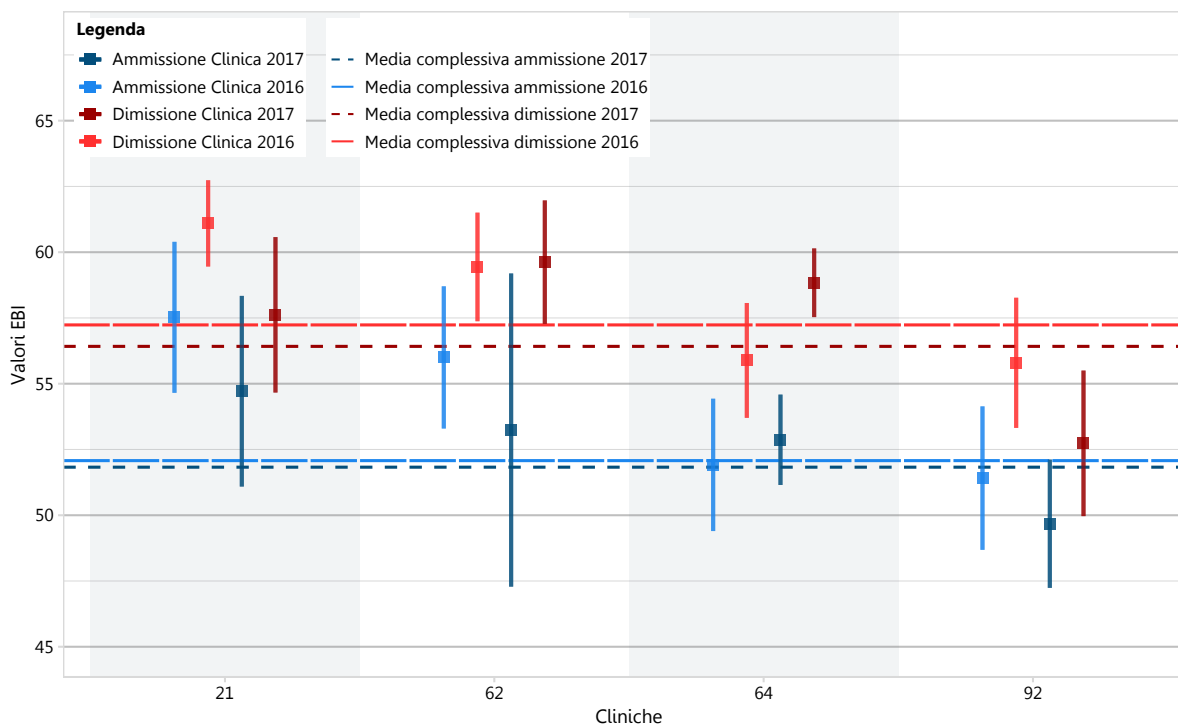


Figura 42: riabilitazione internistica - valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)



4.4.2. Riabilitazione internistica – rappresentazione aggiustata secondo il rischio: score AVQ

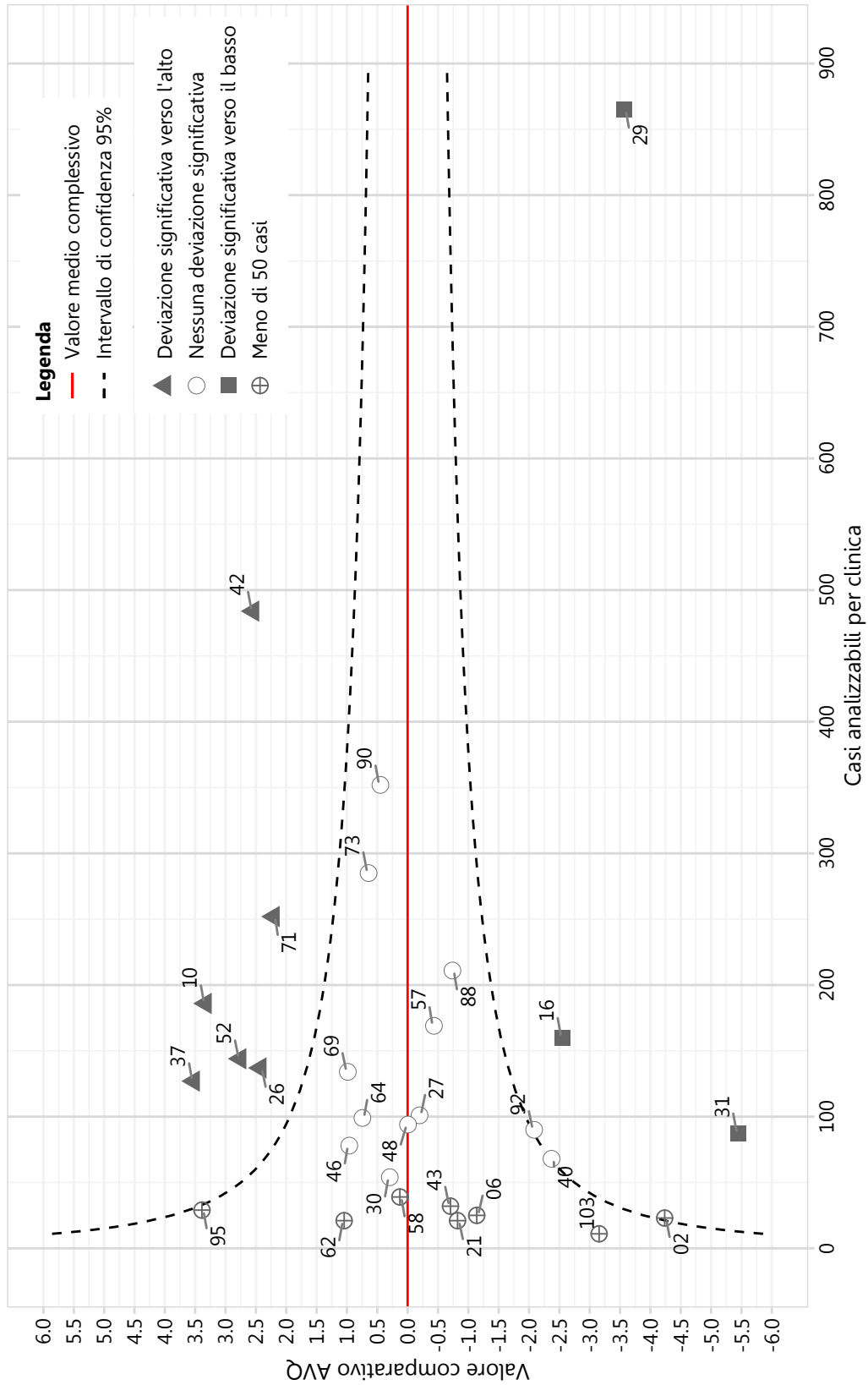
Lo score AVQ viene dapprima calcolato sulla base della FIM® e dell'EBI mediante un algoritmo di conversione convalidato (vedi punto 2.2.6). In una seconda fase, si procede all'analisi (aggiustata secondo il rischio) dei risultati nello score AVQ (tabella 51) e per ogni clinica viene calcolato un valore comparativo libero dall'influenza delle variabili confondenti (vedi punto 2.3.2).

Questi valori comparativi sono riportati in funzione del numero di casi delle cliniche nel grafico a imbuto nella figura 43 (vedi anche tabella 50). 20 cliniche su 30 presentano una qualità dei risultati (cerchietto) secondo le attese in considerazione delle variabili confondenti. I risultati di otto di esse non sono tuttavia rappresentativi, dato che il numero di casi analizzabili è inferiore a 50 (cerchietti crociati). Un'altra clinica non è rappresentata nel grafico a imbuto perché presenta meno di 10 casi analizzabili, il che impedisce di formulare conclusioni sulla qualità dei risultati, dato che quest'ultimi sono soggetti a forti oscillazioni dovute al caso. Sei cliniche presentano un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo grigio), mentre altre tre hanno ottenuto un risultato che, in base al loro *case-mix*, è significativamente inferiore alle attese (quadrato grigio).

Per il confronto con l'anno precedente, la figura 44 riporta i valori comparativi del 2017 (in rosso) e quelli del 2016 (in blu). Si nota che i risultati di quasi tutte le cliniche sono cambiati rispetto all'anno precedente. Alcuni istituti si avvicinano alla qualità dei risultati dell'anno precedente (vedi anche tabella 50).

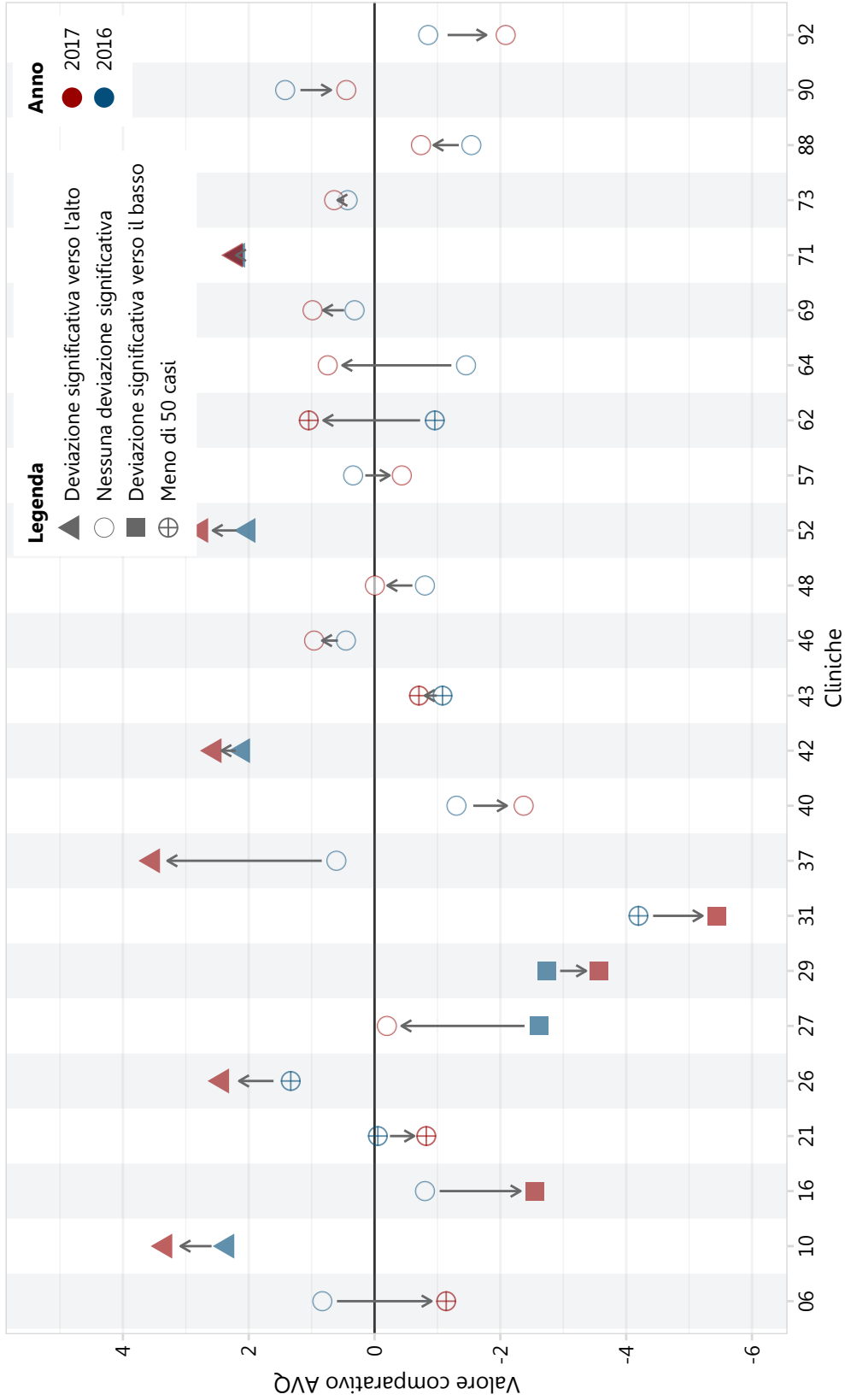
I risultati 2016 sono stati calcolati con il metodo in uso nel 2017 al fine di consentire il confronto 2016-2017 (vedi punto 2.3.2). Per questa ragione, i valori qui calcolati per il 2016 divergono da quelli aggiustati presentati nel rapporto comparativo nazionale 2016 per la riabilitazione internistica (Wallrabe et al., 2018).

Figura 43: riabilitazione internistica - grafico a imbuto: valori comparativi AVQ secondo il numero di casi delle cliniche 2017



Clinica 108 non è rappresentata a causa del basso numero di casi (N<10).

Figura 44: riabilitazione internistica - diagramma di dumbbells: valori comparativi AVQ 2016 (in blu) e 2017 (in rosso) secondo la clinica



5. Risultati: riabilitazione oncologica

5.1. Riabilitazione oncologica – qualità dei dati

Per il 2017 sono stati trasmessi dati relativi a 1'152 casi con indicazione oncologica di nove cliniche.

La completezza e la qualità dei dati fondamentali sono importanti per la rappresentatività dei risultati, ragione per la quale i dati vengono dapprima analizzati a livello di qualità. Ogni strumento viene valutato mediante criteri definiti dal Comitato per la qualità Riabilitazione dell'ANQ. Alla fine, viene rilevato il tasso di casi per i quali sono disponibili dati completamente analizzabili per procedere a confronti.

In collaborazione con il Comitato per la qualità Riabilitazione, è stato deciso che per l'inclusione nelle analisi dei risultati per ogni caso devono essere presenti i dati seguenti.

- Dati di misurazione: obiettivo principale/raggiungimento degli obiettivi e FIM® o EBI (ammissione e dimissione)
- Dati minimi dell'UST e della CIRS

Nel complesso, per questa parte del rapporto sono stati considerati dati di 849 pazienti (2016: 709) di nove cliniche (2016: 10), il che corrisponde al 73,7% di tutti i casi inviati per il 2017. Tre cliniche hanno utilizzato l'EBI e sei la FIM®.

Per l'8,4% dei casi documentati mancano dati rilevanti per l'inclusione nelle analisi dei risultati. Per il 5,9% dei casi mancano soltanto dati analizzabili sull'obiettivo principale/sul raggiungimento dell'obiettivo oppure sulla FIM®, rispettivamente l'EBI. Le indicazioni per uno dei due strumenti di misurazione, i dati minimi dell'UST e i dati della CIRS sono invece analizzabili. Nei restanti casi non analizzabili (2,5%), mancano dati analizzabili di entrambi gli strumenti di misurazione e/o i dati minimi dell'UST e/o della CIRS.

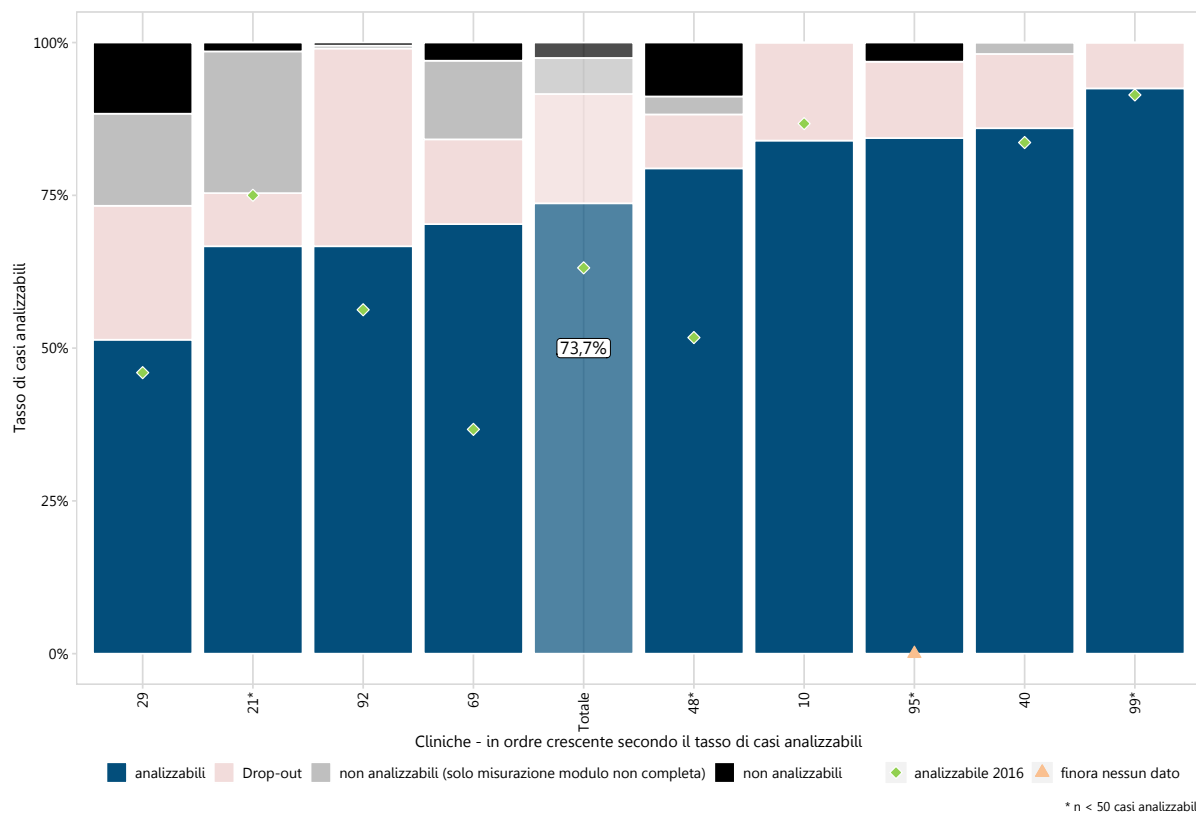
Nel complesso, il 17,9% dei casi è documentato come *drop-out* e non può dunque essere considerato nelle analisi dei risultati. La categoria dei *drop-out* comprende casi con una degenza riabilitativa inferiore ai 7 giorni e casi in cui una delle due misurazioni non è stata svolta a causa di un'interruzione inattesa (trasferimento in un ospedale acuto superiore alle 24 ore, decesso, dimissione anticipata su richiesta del paziente).

La figura 45 riporta per ogni istituto il tasso di casi utilizzabili per il confronto tra cliniche. Percentuali elevate nella categoria «Analizzabili» indicano una buona qualità dei dati. A causa delle misurazioni non effettuate, i casi nella categoria «Drop-out» non possono essere inclusi nelle analisi dei risultati, pur disponendo di tutte le indicazioni necessarie. Percentuali elevate nella categoria «Non analizzabili» indicano un fabbisogno di miglioramento della qualità dei dati. Singole indicazioni mancano completamente o in parte. Le cliniche contrassegnate da un asterisco hanno inviato meno di 50 casi analizzabili.

La percentuale di casi analizzabili (73,7%) è sensibilmente superiore a quella dell'anno precedente (2016: 63,1%). La figura 45 riporta la qualità dei dati 2017 e, per un confronto, la percentuale di casi analizzabili del 2016 per le singole cliniche (rappresentata da un rombo verde). Una clinica, segnalata con un triangolo arancione, non ha ancora trasmesso dati per il 2016.

Le cifre specifiche e i tassi di casi analizzabili sono riportati nell'annesso C2 (tabella 52).

Figura 45: modulo 2: riabilitazione oncologica – tasso di casi analizzabili



Per una rappresentazione approfondita della qualità dei dati del modulo 2 si rimanda al rapporto sulla qualità dei dati del primo e del secondo semestre 2017 (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2018b).

5.2. Riabilitazione oncologica – descrizione del campione

In questa sezione, vengono descritti risultati centrali della composizione del campione nel 2017. Le figure concernenti le diverse caratteristiche includono inoltre un confronto con il 2016. I risultati specifici del 2017 sono riportati nell'annesso C3. Il campione comprende 849 casi di nove cliniche, per i quali l'indicatore FIM[®], rispettivamente EBI, l'obiettivo di partecipazione e il raggiungimento dell'obiettivo, la comorbilità e tutte le caratteristiche ai sensi dei dati minimi dell'UST sono analizzabili.

Il 55,6% dei pazienti è di sesso femminile, il 44,4% di sesso maschile (figura 46, figura 111, tabella 53). L'età media generale è di 68,4 anni (figura 47), mentre nelle varie cliniche oscilla in modo considerevole tra i 55,3 e i 71,9 anni (figura 112, tabella 54). L'89,8% dei pazienti è di nazionalità svizzera, il 10,2% è di nazionalità straniera (figura 48, figura 113, tabella 55). La durata media della cura è di 20,1 giorni (figura 49). La durata più breve è stata di sette giorni (criterio minimo per l'analisi), quella più lunga di 71 giorni, con importanti differenze in particolare in due cliniche e medie dai 17,4 ai 26,7 giorni (figura 114, tabella 56).

Il 52,4% dei pazienti è assicurato in reparto comune, il 27,8% in reparto semiprivato, il 19,8% in reparto privato. Rispetto all'anno precedente, il tasso di pazienti nei reparti semiprivato e privato è aumentato lievemente (figura 50). Alcune cliniche registrano un tasso notevolmente più elevato di pazienti in reparto (semi)privato (figura 115, tabella 57). Gli enti finanziatori principali della riabilitazione sono nel 98,8% dei casi le casse malati, nell'1,1% dei casi altri enti, per esempio l'assicurazione invalidità o l'assicurazione militare (figura 51, figura 116, tabella 58).

Prima della riabilitazione, l'89,8% dei pazienti si trovava in un ospedale acuto, il 9,4% era a casa (con e senza Spitex) e lo 0,8% in un altro istituto (figura 52, figura 117, tabella 59). Dopo la riabilitazione, il 90,8% dei pazienti è andato a casa, il 5,5% in un ospedale acuto, il 2,6% in un ospedale, un istituto di cura o una casa anziani e lo 0,8% in un'altra clinica di riabilitazione (figura 53, figura 118, tabella 60).

Le diagnosi principali più frequenti sono i tumori maligni del tratto intestinale inferiore (23,2%), i tumori del tratto intestinale superiore e del fegato (19,6%), e i tumori maligni dell'apparato genitourinario (15,8%). Per il 9,2% dei pazienti, la diagnosi principale era una malattia non oncologica. Seguono i tumori maligni del tessuto linfatico ematopoietico (7,1%), della mammella (6,5%) e dell'apparato respiratorio (6,2%) (figura 54). La gamma di diagnosi presenta differenze in parte notevoli tra le cliniche (figura 119, tabella 61).

Il valore medio della CIRS quale unità di misura della comorbilità è pari a 15,4 punti per l'intero campione (figura 55) e varia secondo la clinica tra 11,8 e 18,8 punti (figura 120, tabella 62).

Rispetto all'anno precedente, non si constatano cambiamenti degni di nota a livello di *case-mix* (tabella 12). In alcune cliniche, si registrano invece differenze nella composizione del campione tra il 2016 e il 2017 (Wallrabe et al., 2018).

Figura 46: riabilitazione oncologica – ripartizione del sesso nel confronto tra 2016 e 2017

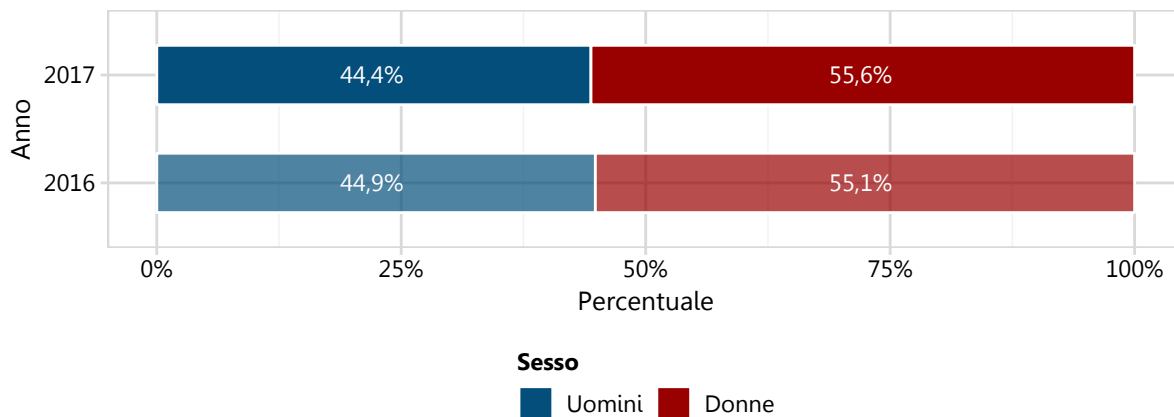


Figura 47: riabilitazione oncologica – istogramma dell'età nel confronto tra 2016 e 2017

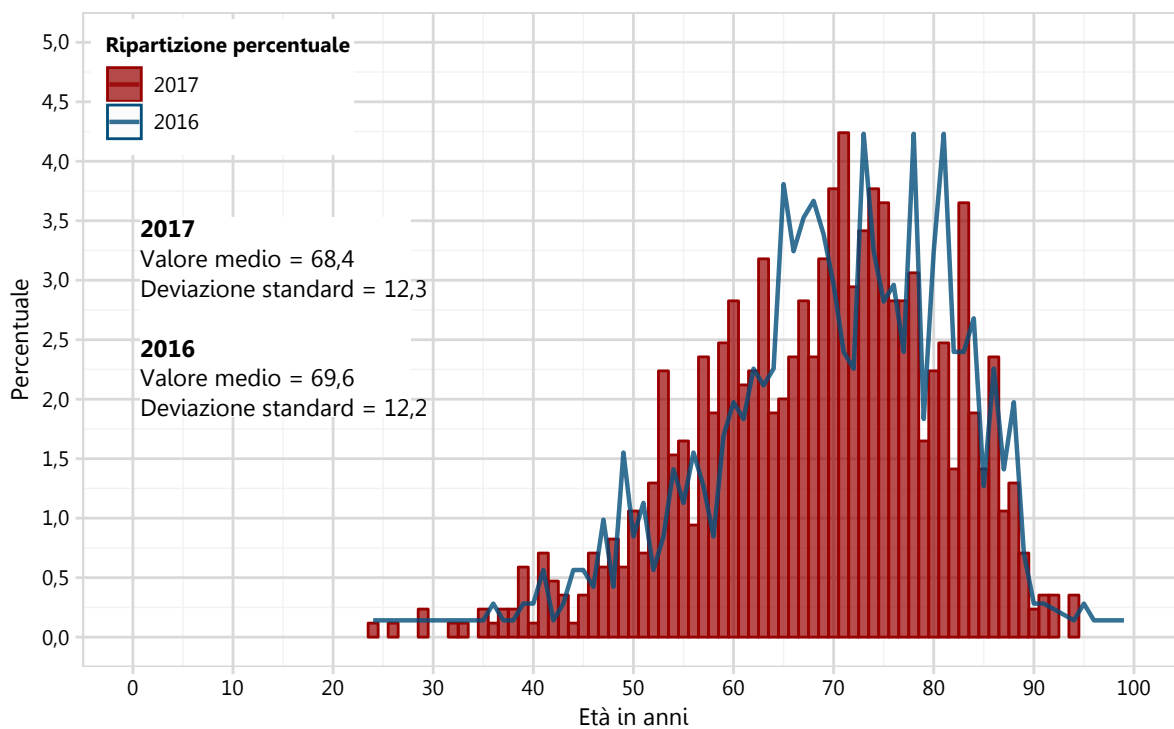


Figura 48: riabilitazione oncologica – ripartizione della nazionalità nel confronto tra 2016 e 2017

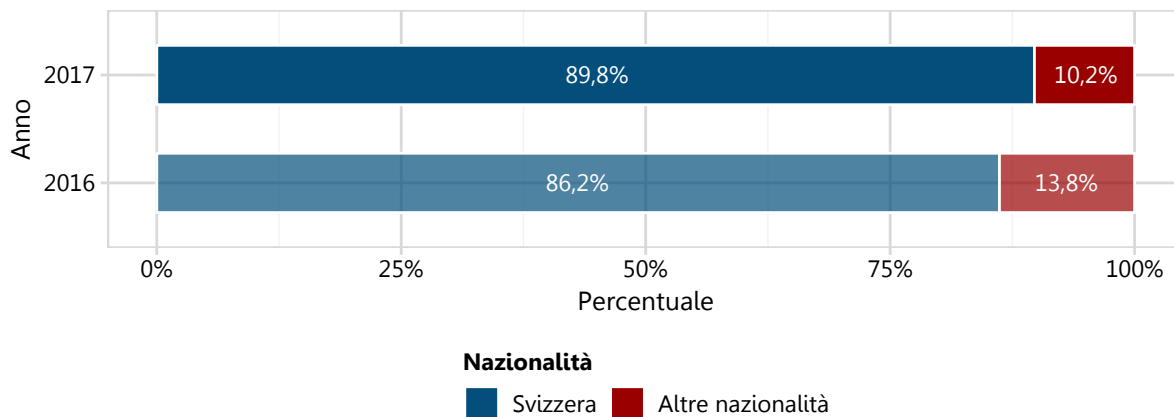


Figura 49: riabilitazione oncologica – istogramma della durata della cura nel confronto tra 2016 e 2017

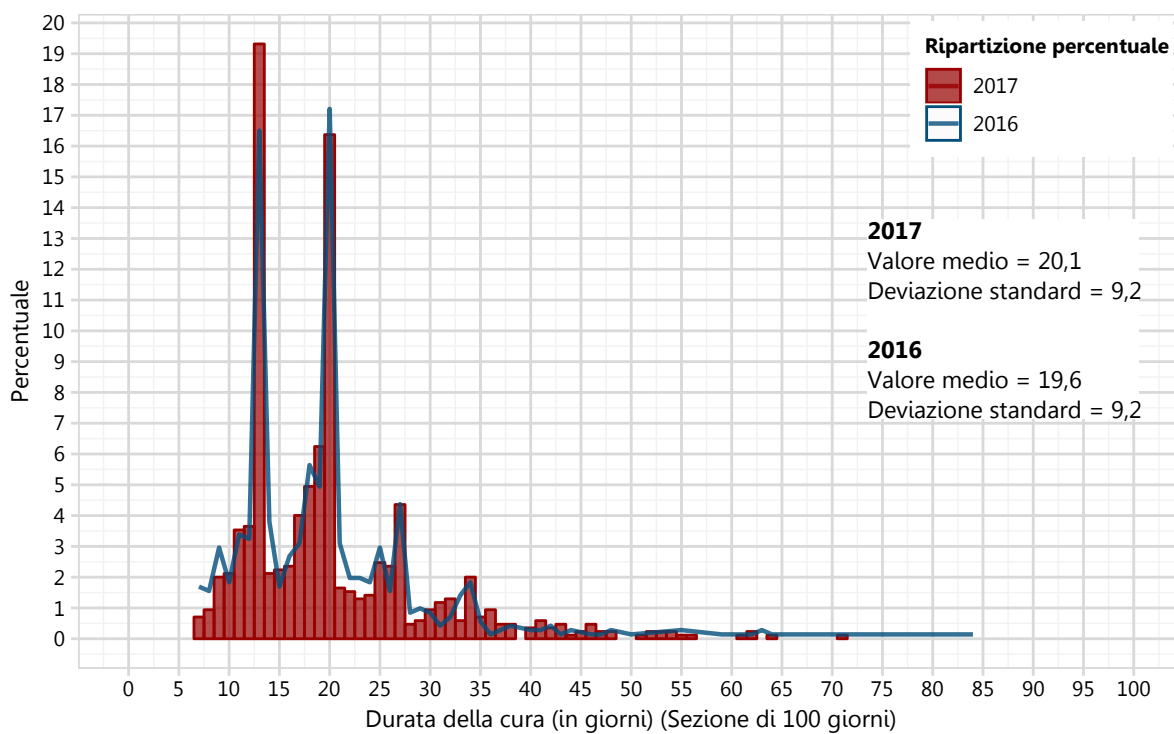


Figura 50: riabilitazione oncologica – ripartizione della situazione assicurativa nel confronto tra 2016 e 2017

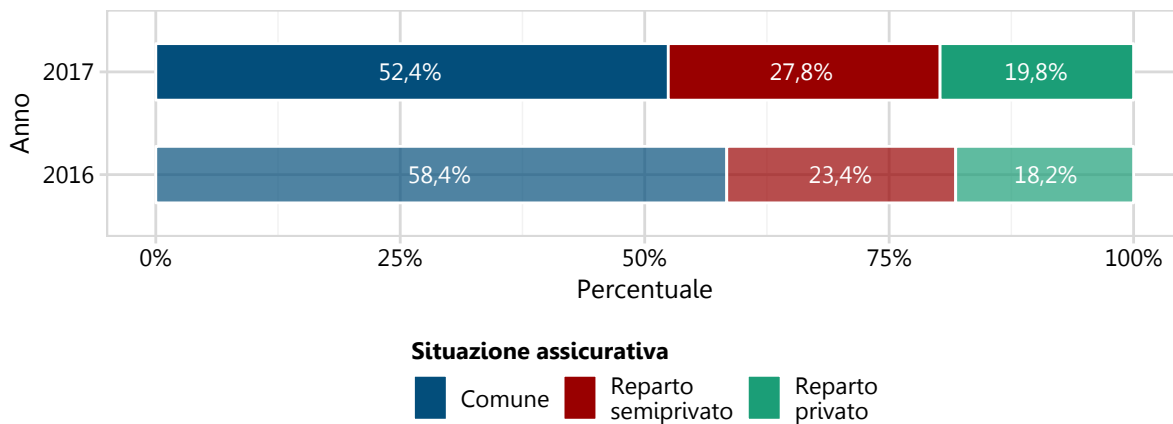


Figura 51: riabilitazione oncologica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto tra 2016 e 2017

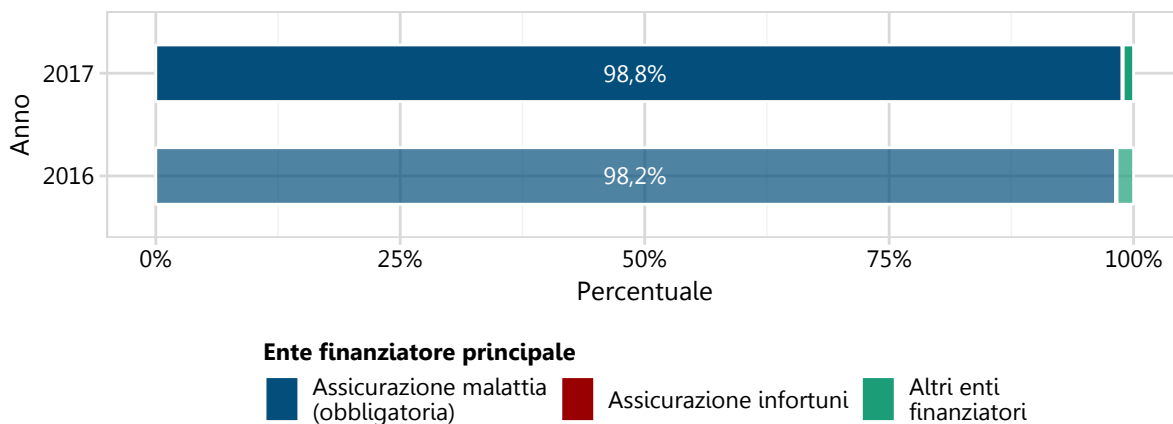


Figura 52: riabilitazione oncologica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017

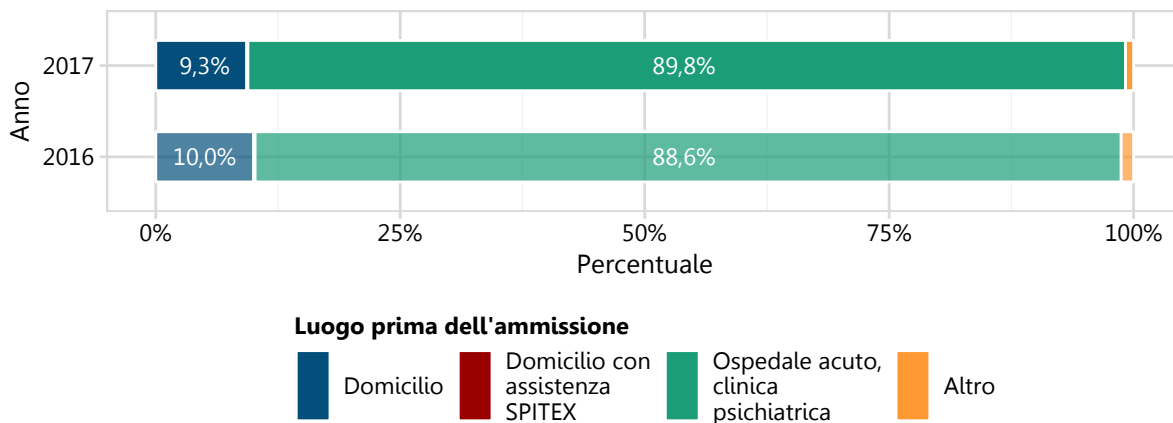


Figura 53: riabilitazione oncologica – ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto tra 2016 e 2017

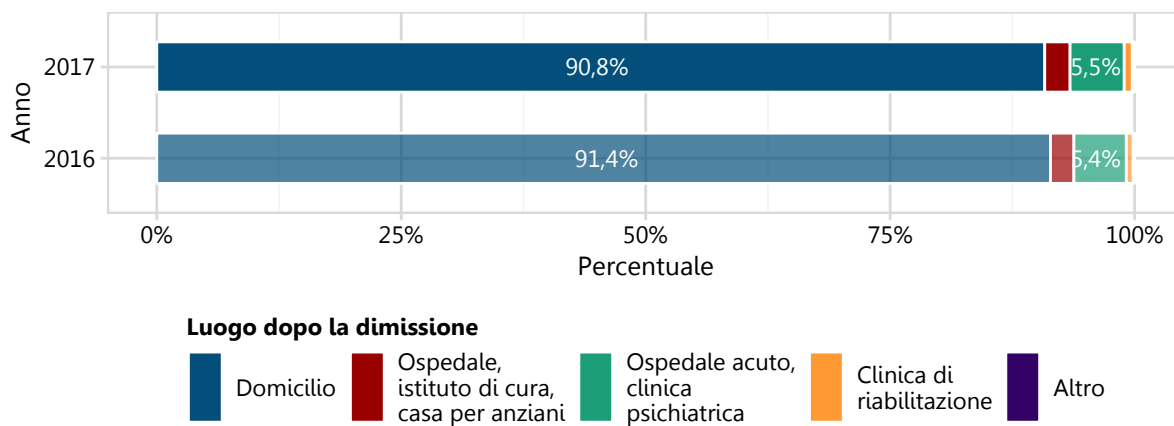


Figura 54: riabilitazione oncologica – ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto tra 2016 e 2017

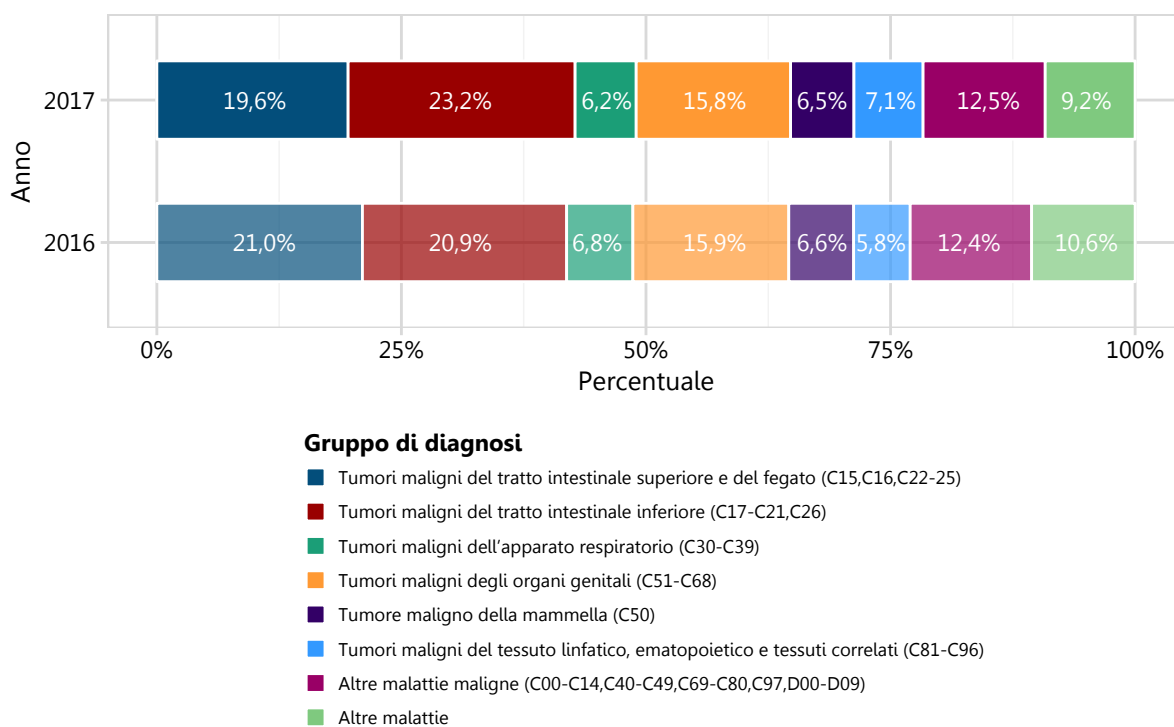


Figura 55: riabilitazione oncologica – istogramma della CIRS (comorbidità) nel confronto tra 2016 e 2017

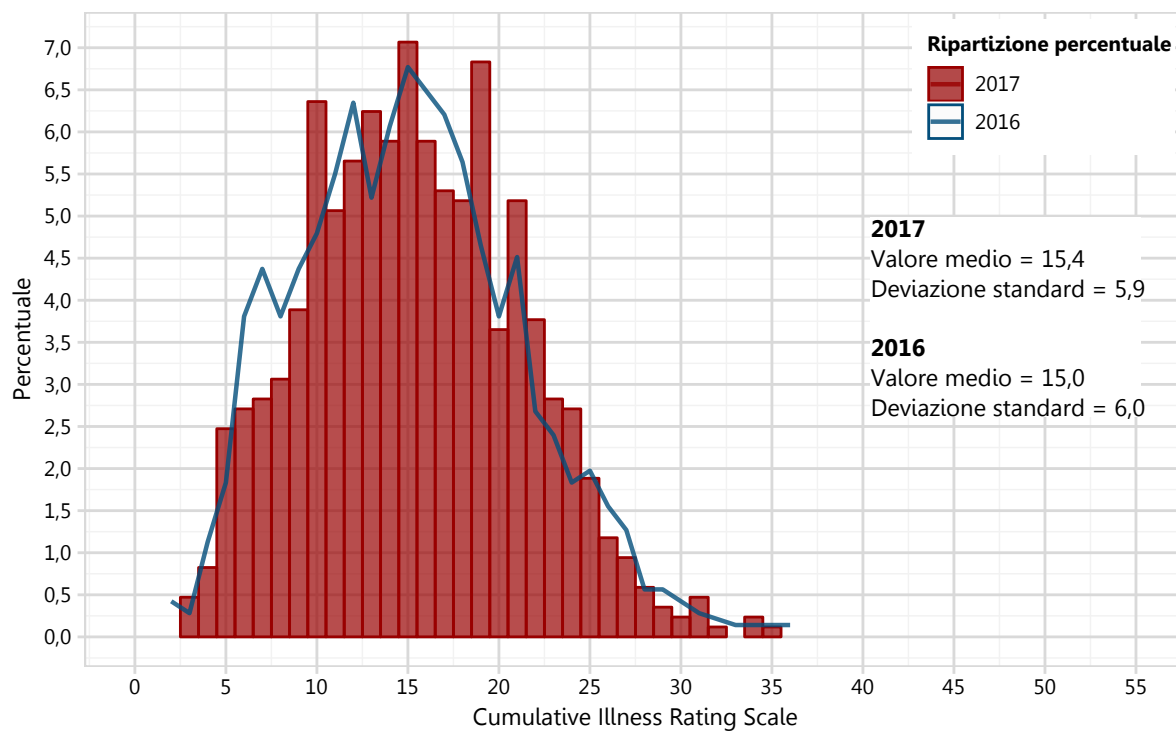


Tabella 12: riabilitazione oncologica - panoramica composizione campione 2016 e 2017

Variabili confondenti	2017	2016
Sesso		
Donne	55,6%	55,1%
Uomini	44,4%	44,9%
Età media	68,4 anni	69,6 anni
Nazionalità		
Svizzera	89,8%	86,2%
Altre nazionalità	10,2%	13,8%
Durata media della cura	20,1 giorni	19,6 giorni
Situazione assicurativa		
Reparto comune	52,4%	58,4%
Reparto semiprivato	27,8%	23,4%
Reparto privato	19,8%	18,2%
Ente finanziatore principale		
Assicurazione malattia	98,8%	98,2%
Assicurazione contro gli infortuni	0,1%	0,1%
Altri enti	1,1%	1,7%
Luogo prima della riabilitazione		
Casa	9,3%	10,0%
Casa con Spitex	0,1%	0,1%
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	89,8%	88,6%
Altri	0,8%	1,3%
Luogo dopo la riabilitazione		
Casa	90,8%	91,4%
Ospedale, istituto di cura, casa anziani	2,6%	2,4%
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	5,5%	5,4%
Clinica di riabilitazione	0,8%	0,7%
Altri	0,2%	0,1%
Comorbilità (CIRS)	15,4 punti	15,0 punti

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 12

Variabili confondenti	2017	2016
Gruppi di diagnosi		
Tumori maligni del tratto intestinale superiore e del fegato (C15, C16, C22-25)	19,6%	21,0%
Tumori maligni del tratto intestinale inferiore (C17-C21, C26)	23,2%	20,9%
Tumori maligni dell'apparato respiratorio (C30-C39)	6,2%	6,8%
Tumori maligni degli organi genitali (C51-C68)	15,8%	15,9%
Tumore maligno della mammella (C50)	6,5%	6,6%
Tumori maligni del tessuto linfatico, ematopoietico e tessuti correlati (C81-C96)	7,1%	5,8%
Altre malattie maligne (C00-C14, C40-C49, C69-C80, C97, D00-D09)	12,5	12,4%
Altre malattie	9,2	10,6%

5.3. Riabilitazione oncologica – obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi

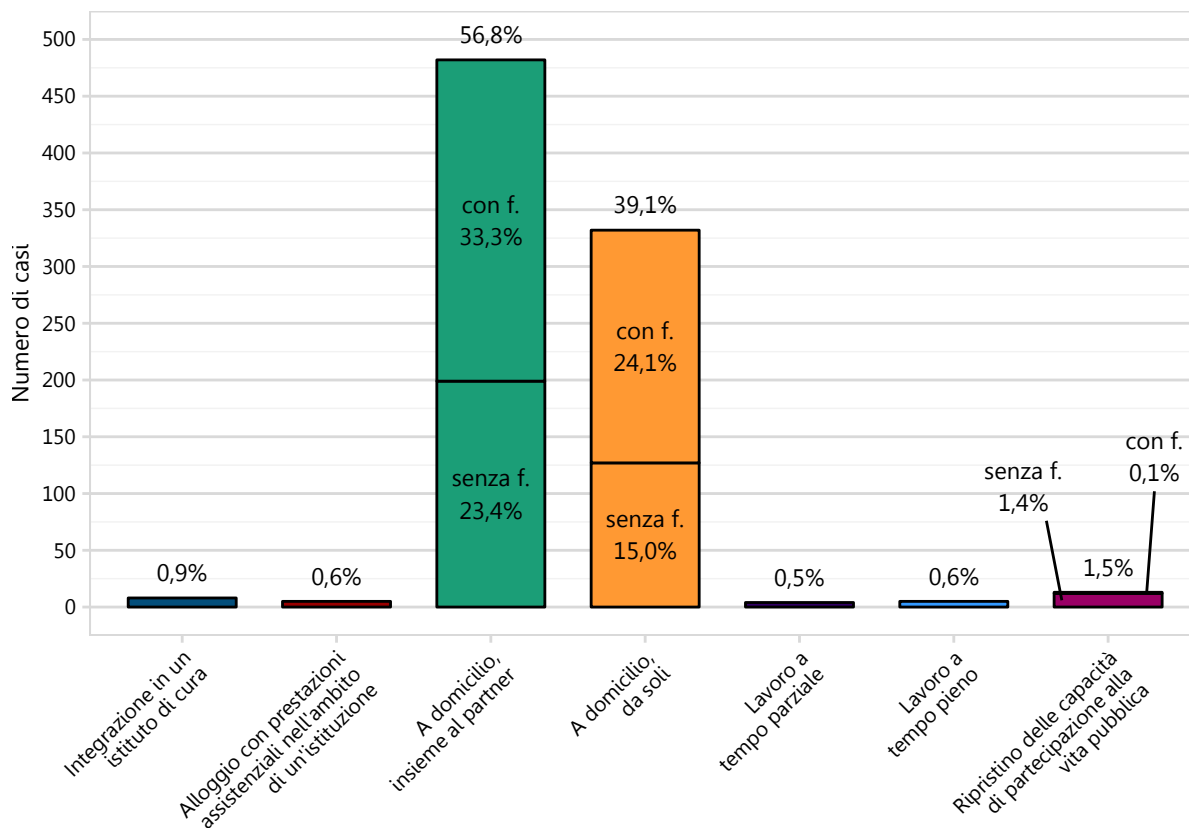
Al momento dell'ammissione, nel 2017 sono stati definiti gli obiettivi di partecipazione seguenti: per il 56,8% dei pazienti, è stato formulato l'obiettivo di tornare ad abitare a casa insieme al proprio partner dopo la riabilitazione, il 33,3% con il sostegno di persone di riferimento, rispettivamente di organizzazioni esterne, il 23,4% senza sostegno. Per il 39,1% dei pazienti, invece, l'obiettivo era quello di tornare a vivere da soli a casa, il 24,1% con e il 15,0% senza sostegno esterno. Per l'1,5% dei pazienti, infine, si trattava di ripristinare le capacità di partecipazione alla vita pubblica. Tutti gli altri obiettivi sono stati documentati molto più di rado (figura 56). Tra le singole cliniche, si notano in parte notevoli differenze nella scelta degli obiettivi di partecipazione (figura 121, tabella 63). Rispetto all'anno precedente, la loro ripartizione è cambiata in misura minima (figura 57).

Gli obiettivi di partecipazione sono stati raramente adattati nel corso della riabilitazione: solo nel 3,8% dei casi è stato necessario un adeguamento. Si constata un leggero incremento del tasso di adeguamento rispetto all'anno precedente (figura 58).

Il tasso di raggiungimento degli obiettivi non adattati e adattati si attesta sul 96,1%, rispettivamente sul 71,9%. La percentuale di raggiungimento degli obiettivi adattati è quindi calata sensibilmente rispetto all'anno precedente (figura 59). Questa differenza va tuttavia interpretata con prudenza, in quanto le frequenze relative si basano su un numero piuttosto contenuto di casi.

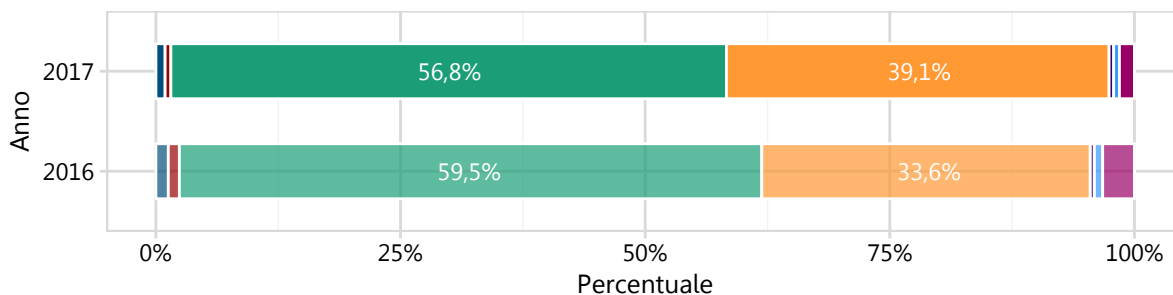
Il tasso di raggiungimento è elevato, ma ripartito diversamente secondo le cliniche. In sette istituti su undici, oltre il 95% dei pazienti ha raggiunto l'obiettivo di partecipazione (figura 122). Solo in quattro tale tasso è pari all'80% circa (tabella 64). Rispetto agli altri obiettivi di partecipazione, l'alloggio accompagnato in un'istituzione e l'integrazione in un istituto di cura sono stati raggiunti meno frequentemente. Nelle singole categorie, si notano leggere differenze rispetto all'anno precedente (figura 60).

Figura 56: riabilitazione oncologica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell’ammissione nel 2017



con f. = con fabbisogno di sostegno senza f. = senza fabbisogno di sostegno

Figura 57: riabilitazione oncologica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell’ammissione nel confronto tra 2016 e 2017



Obiettivo di partecipazione

- Integrazione in un istituto di cura
- Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione
- A domicilio, insieme al partner
- A domicilio, da soli
- Lavoro a tempo parziale
- Lavoro a tempo pieno
- Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica

Figura 58: riabilitazione oncologica – adattamento dell'obiettivo di partecipazione definito al momento dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017

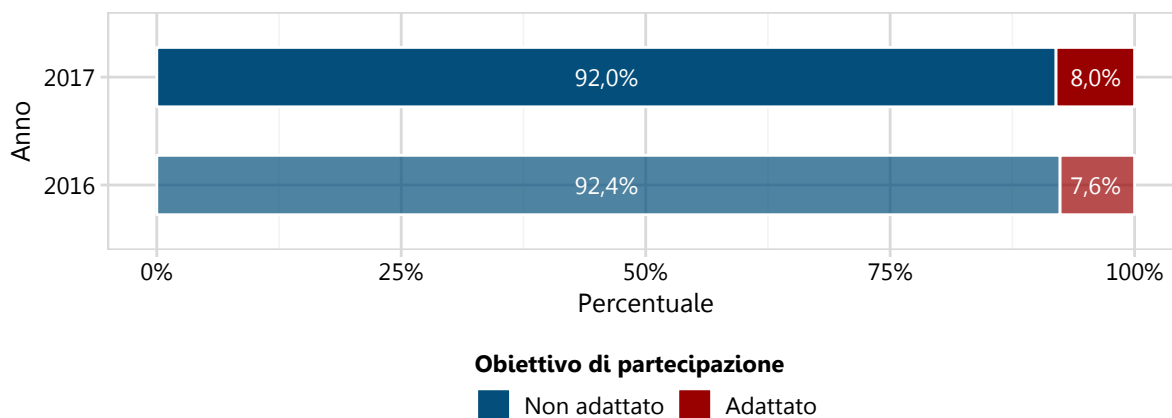


Tabella 13: riabilitazione oncologica – numero di obiettivi di partecipazione iniziali adattati nel 2017

Obiettivi di partecipazione iniziali	Senza	Con	Non specificato	Totale
	fabbisogno di sostegno	fabbisogno di sostegno		
	n	n	n	n
Totale	9	21	2	32
Integrazione in un istituto di cura	0	0	2	2
A domicilio, insieme al partner	4	11	0	15
A domicilio, da soli	5	10	0	15

Tabella 14: riabilitazione oncologica – obiettivi di partecipazione più spesso adattati nel 2017

Obiettivi di partecipazione iniziali	n	Rango	Obiettivi di partecipazione adattati	Totale n
A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	10	1.	Integrazione in un istituto di cura	4
		2.	A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	3
		3.	Resto	3
A domicilio, da soli (senza fabbisogno di sostegno)	5	1.	A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	5

Figura 59: riabilitazione oncologica – raggiungimento degli obiettivi non adattati (sopra) e adattati (sotto) nel confronto tra 2016 e 2017

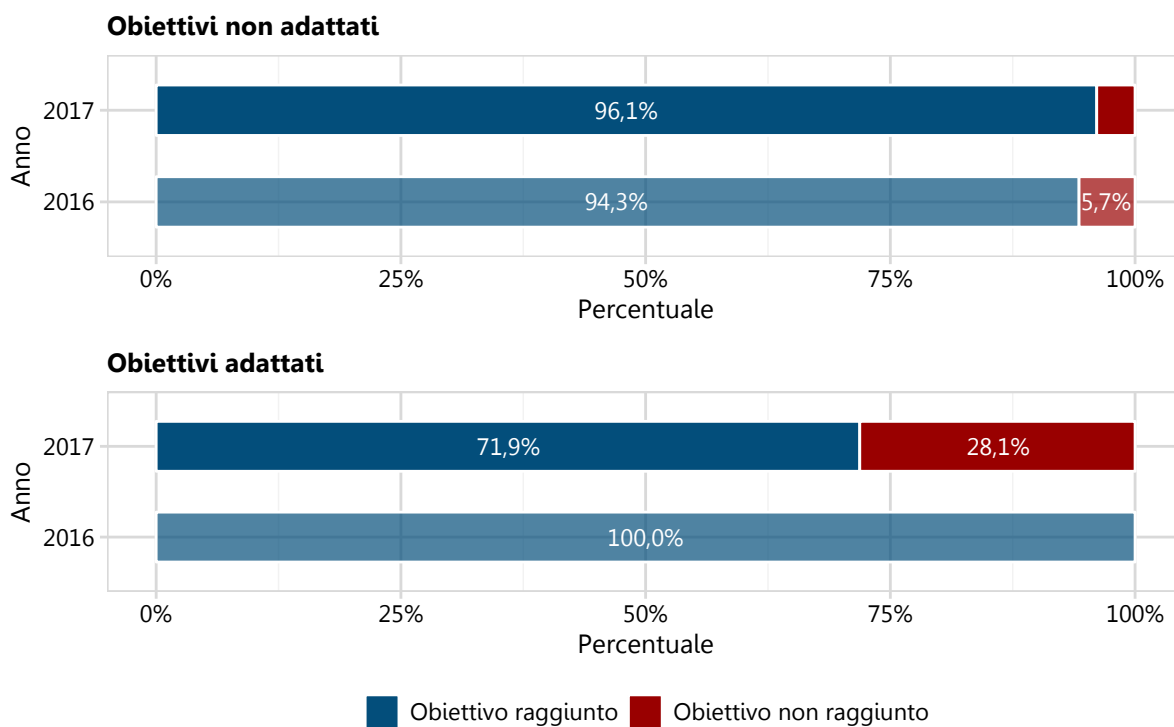
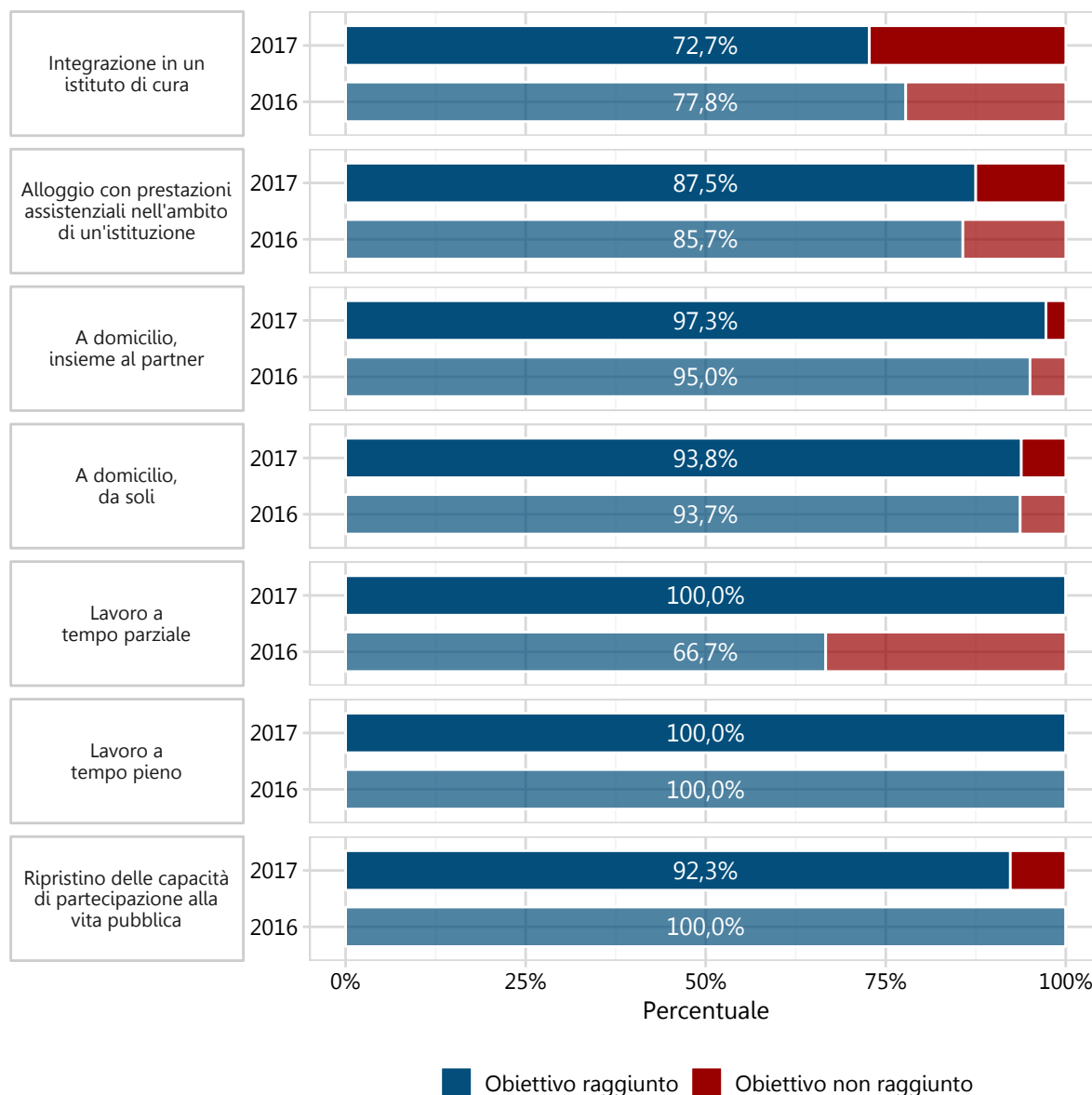


Figura 60: riabilitazione oncologica – raggiungimento secondo l'obiettivo di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati) nel confronto tra 2016 e 2017



5.4. Riabilitazione oncologica – qualità dei risultati: FIM® / EBI / score AVQ

5.4.1. Riabilitazione oncologica – rappresentazione descrittiva: FIM® / EBI

Tutte le sei cliniche che hanno utilizzato la FIM® hanno registrato un miglioramento medio tra l'ammissione e la dimissione. La media complessiva della FIM® per tutte le cliniche è di 96 punti al momento dell'ammissione e di 106,5 punti al momento della dimissione (figura 61, tabella 65). Rispetto all'anno precedente, la media complessiva all'ammissione è aumentata leggermente (2016: 94,6 punti), quella alla dimissione è rimasta pressoché invariata (2016: 106,1 punti). In seno alle singole cliniche, si constata in parte cambiamenti importanti (figura 62, tabella 65).

In tutte le tre cliniche che hanno utilizzato l'EBI, il valore medio complessivo è aumentato durante la riabilitazione. In generale, il valore complessivo dell'EBI è in media di 57,4 punti al momento dell'ammissione e di 60,4 punti al momento della dimissione (figura 63, tabella 66). Rispetto all'anno precedente, la media complessiva all'ammissione (2016: 56,4 punti) e alla dimissione (2016: 58,4 punti) è aumentata leggermente. Si osservano cambiamenti in parte notevoli in seno alle singole cliniche (figura 64, tabella 66).

Figura 61: riabilitazione oncologica - valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento)

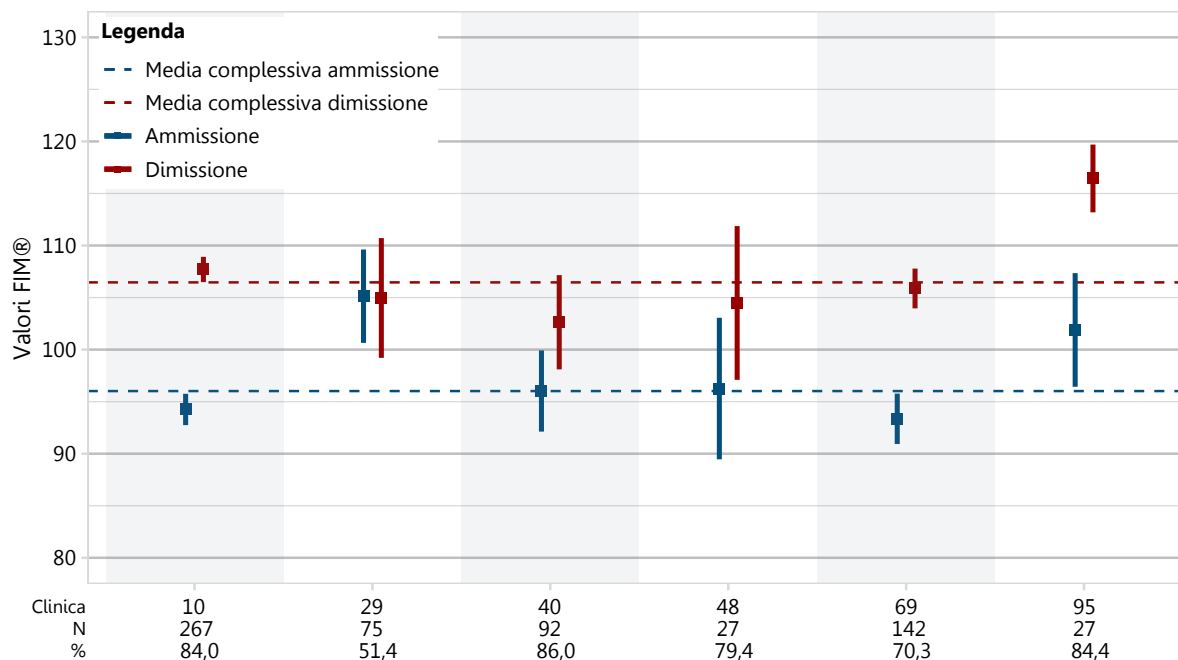


Figura 62: riabilitazione oncologica - valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)

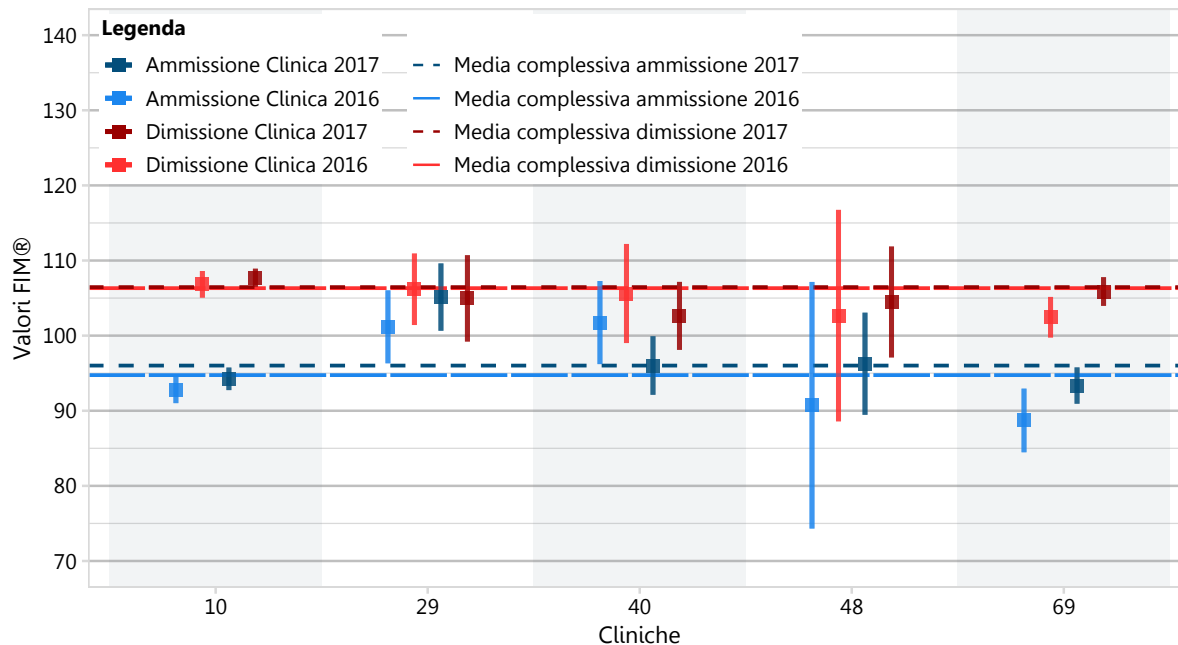


Figura 63: riabilitazione oncologica - valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento)

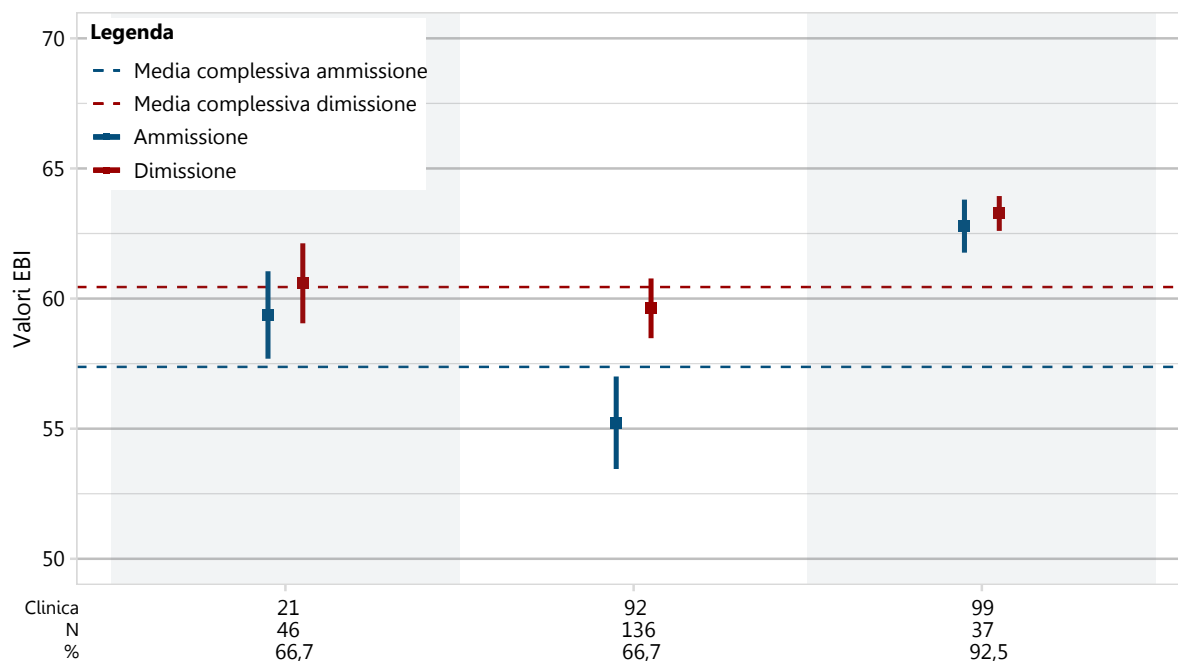
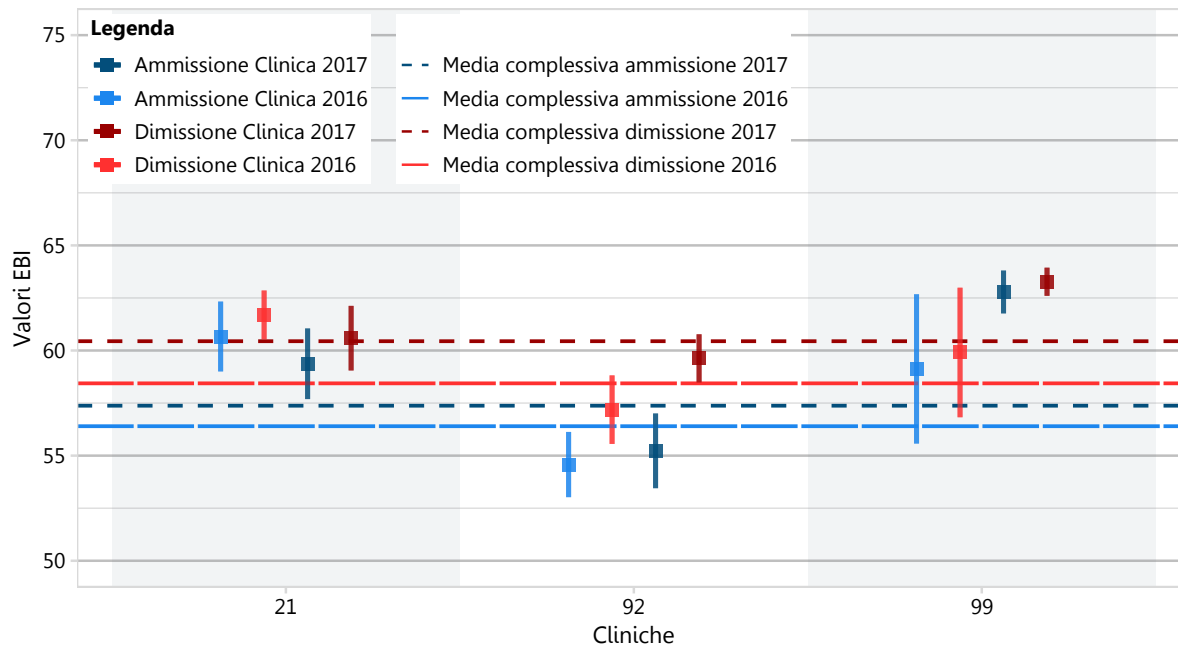


Figura 64: riabilitazione oncologica - valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)



5.4.2. Riabilitazione oncologica – rappresentazione aggiustata secondo il rischio: score AVQ

Lo score AVQ viene dapprima calcolato sulla base della FIM® e dell'EBI mediante un algoritmo di conversione convalidato (vedi punto 2.2.6). In una seconda fase, si procede all'analisi (aggiustata secondo il rischio) dei risultati nello score AVQ (tabella 68) e per ogni clinica viene calcolato un valore comparativo libero dall'influenza delle variabili confondenti (vedi punto 2.3.2).

Questi valori comparativi sono riportati in funzione del numero di casi delle cliniche nel grafico a imbuto nella figura 65 (vedi anche tabella 67). Sei cliniche su nove presentano una qualità dei risultati (cerchietto) secondo le attese in considerazione delle variabili confondenti. I risultati di quattro di esse non sono tuttavia rappresentativi, dato che il numero di casi analizzabili è inferiore a cinquanta (cerchietti crociati). Una clinica presenta un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo grigio), mentre altre due hanno ottenuto un risultato che, in base al loro *case-mix*, è significativamente inferiore alle attese (quadrato grigio).

Per il confronto con l'anno precedente, la figura 66 riporta i valori comparativi del 2017 (in rosso) e quelli del 2016 (in blu). Si constata che la qualità dei risultati è rimasta pressoché invariata nella maggior parte delle cliniche. Solo in due istituti presenta cambiamenti importanti rispetto all'anno precedente (vedi anche tabella 67).

I risultati 2016 sono stati calcolati con il metodo in uso nel 2017 al fine di consentire il confronto 2016-2017 (vedi punto 2.3.2). Per questa ragione, i valori qui calcolati per il 2016 divergono da quelli aggiustati presentati nel rapporto comparativo nazionale 2016 per la riabilitazione oncologica (Wallrabe et al., 2018).

Figura 65: riabilitazione oncologica - grafico a imbuto: valori comparativi AVQ secondo il numero di casi delle cliniche 2017

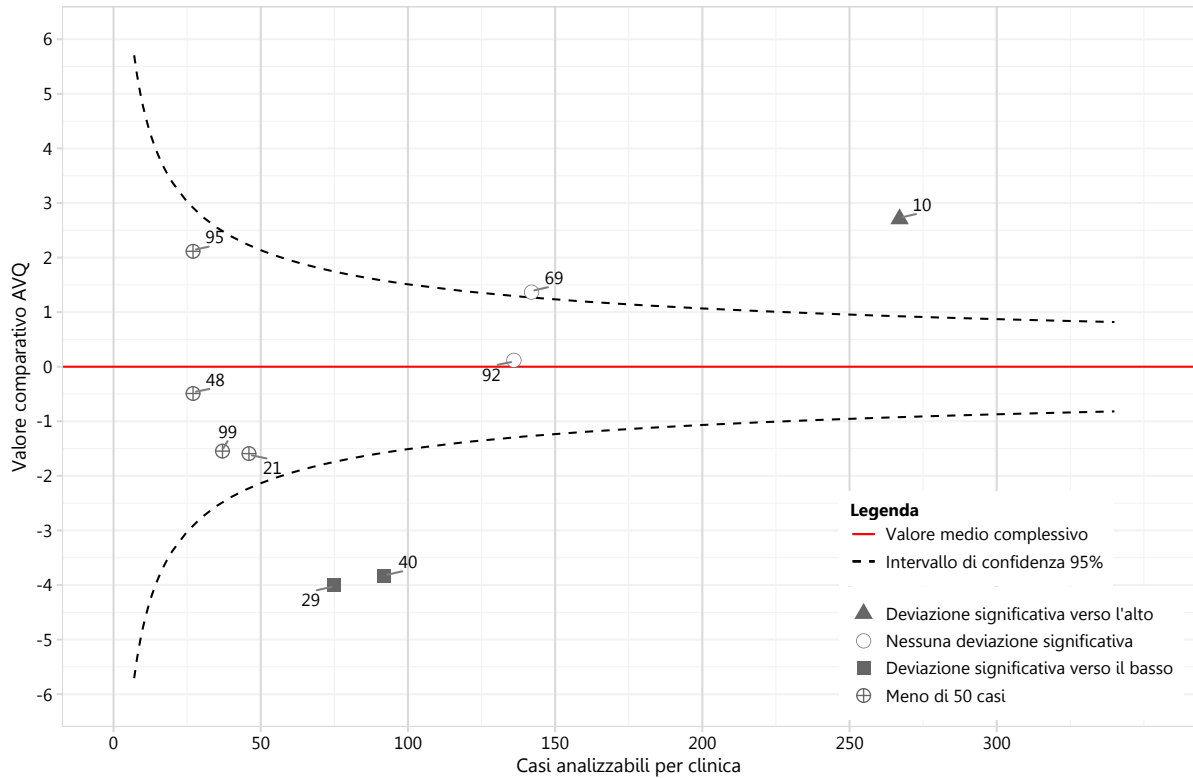
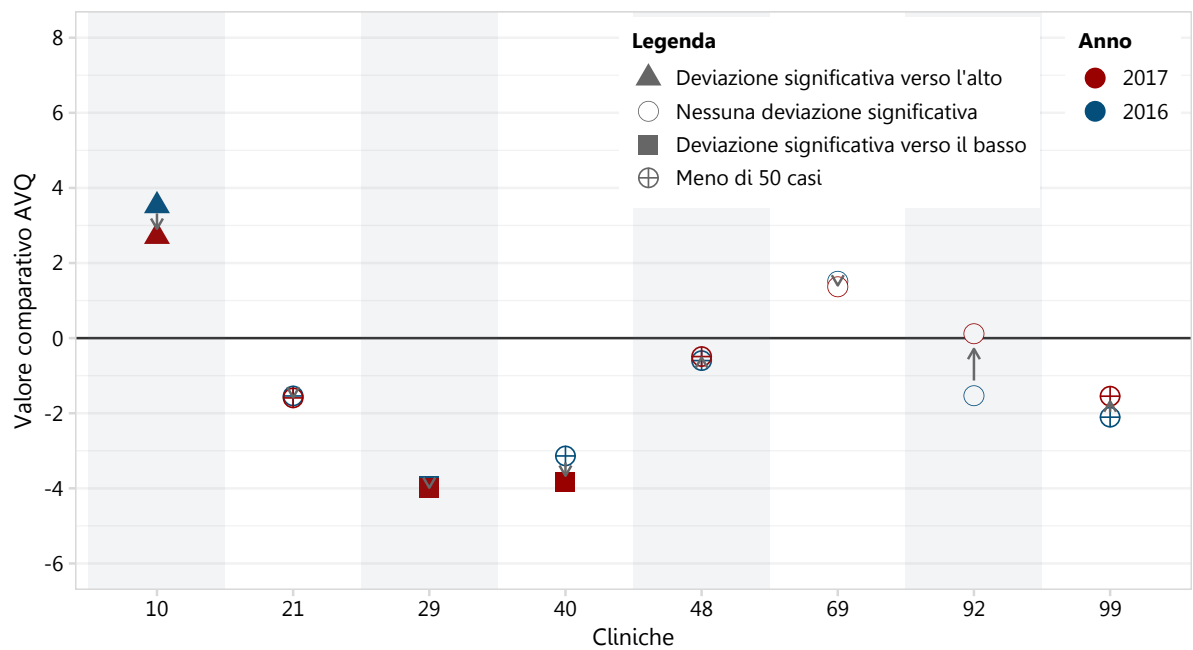


Figura 66: riabilitazione oncologica - diagramma di dumbbell: valori comparativi AVQ 2016 (in blu) e 2017 (in rosso) secondo la clinica



6. Risultati: altri casi

6.1. Altri casi – qualità dei dati

Per il 2017 sono stati trasmessi dati relativi a 1'247 casi (2016: 2888) con indicazione «Altra riabilitazione – altri casi» di 14 cliniche (2016: 15). Si tratta dei casi non assegnati alle riabilitazioni geriatrica, internistica od oncologica.

La completezza e la qualità dei dati fondamentali sono importanti per la rappresentatività dei risultati, ragione per la quale i dati vengono dapprima analizzati a livello di qualità. Ogni strumento viene valutato mediante criteri definiti dal Comitato per la qualità Riabilitazione dell'ANQ. Alla fine, viene rilevato il tasso di casi per i quali sono disponibili dati completamente analizzabili per procedere a confronti.

In collaborazione con il Comitato per la qualità Riabilitazione, è stato deciso che per l'inclusione nelle analisi dei risultati per ogni caso devono essere presenti i dati seguenti.

- Dati di misurazione: obiettivo principale/raggiungimento degli obiettivi e FIM® o EBI (ammissione e dimissione)
- Dati minimi dell'UST e della CIRS

Nel complesso, per questa parte del rapporto sono stati considerati dati di 847 pazienti (2016: 1'861) di undici cliniche (2016: 11 cliniche), il che corrisponde al 67,9% di tutti i casi inviati per il 2017. Tre cliniche hanno utilizzato l'EBI e otto la FIM®.

Per il 23,3% dei casi documentati mancano dati rilevanti per l'inclusione nelle analisi dei risultati. Per l'8,3% dei casi mancano soltanto dati analizzabili sull'obiettivo principale/sul raggiungimento dell'obiettivo oppure sulla FIM®, rispettivamente l'EBI. Le indicazioni per uno dei due strumenti di misurazione, i dati minimi dell'UST e i dati della CIRS sono invece analizzabili. Nei restanti casi non analizzabili (14,9%), mancano dati analizzabili di entrambi gli strumenti di misurazione e/o i dati minimi dell'UST e/o della CIRS.

Nel complesso, l'8,8% dei casi è documentato come *drop-out* e non può dunque essere considerato nelle analisi dei risultati. La categoria dei *drop-out* comprende casi con una degenza riabilitativa inferiore ai 7 giorni e casi in cui una delle due misurazioni non è stata svolta a causa di un'interruzione inattesa (trasferimento in un ospedale acuto superiore alle 24 ore, decesso, dimissione anticipata su richiesta del paziente).

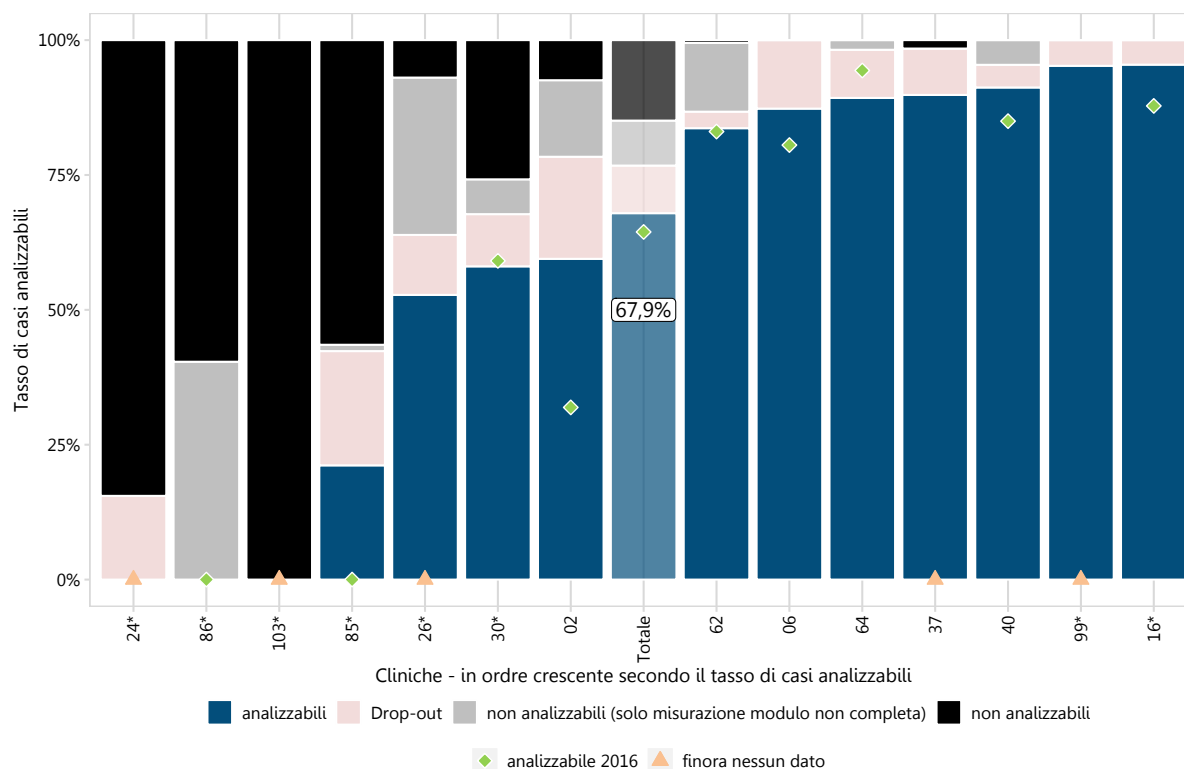
La figura 67 riporta per ogni istituto il tasso di casi utilizzabili per il confronto tra cliniche. Percentuali elevate nella categoria «Analizzabili» indicano una buona qualità dei dati. A causa delle misurazioni non effettuate, i casi nella categoria «Drop-out» non possono essere inclusi nelle analisi dei risultati, pur disponendo di tutte le indicazioni necessarie. Percentuali elevate nella categoria «Non analizzabili» indicano un fabbisogno di miglioramento della qualità dei dati. Singole indicazioni mancano completamente o in parte. Tre cliniche non hanno trasmesso alcun caso analizzabile. Le cliniche contrassegnate da un asterisco hanno inviato meno di 50 casi analizzabili.

La percentuale di casi analizzabili (67,9%) è leggermente superiore a quella dell'anno precedente (2016: 64,4%). La figura 67 riporta la qualità dei dati 2017 e, per un confronto, la percentuale di casi analizzabili

del 2016 per le singole cliniche (rappresentata da un rombo verde). Cinque cliniche, segnalate con un triangolo arancione, non hanno ancora trasmesso dati per il 2016.

Le cifre specifiche e i tassi di casi analizzabili sono riportati nell'annesso D2 (tabella 69).

Figura 67: modulo 2: altri casi – tasso di casi analizzabili



* n < 50 casi analizzabili

Per una rappresentazione approfondita della qualità dei dati del modulo 2 si rimanda al rapporto sulla qualità dei dati del primo e del secondo semestre 2017 (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2018b).

6.2. Altri casi – descrizione del campione

In questa sezione, vengono descritti risultati centrali della composizione del campione nel 2017. Le figure concernenti le diverse caratteristiche includono inoltre un confronto con il 2016. I risultati specifici del 2017 sono riportati nell'annesso D3. Il campione 2017 comprende 847 casi di undici cliniche, per i quali l'indicatore FIM®, rispettivamente EBI, l'obiettivo di partecipazione e il raggiungimento dell'obiettivo, la comorbilità e tutte le caratteristiche ai sensi dei dati minimi dell'UST sono analizzabili.

Il 66,9% dei pazienti è di sesso femminile, il 33,1% di sesso maschile (figura 68, tabella 70). L'età media generale è di 58,2 anni (figura 69), mentre nelle varie cliniche oscilla in modo considerevole tra i 49,2 e gli 85,3 anni (figura 124, tabella 71). L'82,5% dei pazienti è di nazionalità svizzera, il 17,5% è di nazionalità straniera (figura 70, figura 72). La durata media della cura è di 25,4 giorni (figura 71). La durata più breve è stata di sette giorni (criterio minimo per l'analisi), quella più lunga di 76 giorni, con medie dai 17,5 ai 29,9 giorni (figura 126, tabella 73).

L'87,2% dei pazienti è assicurato in reparto comune, il 9,1% in reparto semiprivato, il 3,7% in reparto privato (figura 72). Alcune cliniche registrano un tasso più elevato di pazienti in reparto (semi)privato (figura 127, tabella 74). Gli enti finanziatori principali della riabilitazione sono nel 97,9% dei casi le casse malati e nel 2,1% dei casi l'assicurazione contro gli infortuni (figura 73, figura 128, tabella 75).

Prima della riabilitazione, il 63,4% dei pazienti si trovava a casa, il 35,8% in un ospedale acuto e lo 0,8% in un altro istituto (figura 74, figura 129, tabella 76). Dopo la riabilitazione, il 93,2% dei pazienti è andato a casa, il 4,3% in un ospedale, un istituto di cura o una casa anziani e il 2% in un ospedale acuto. Altre destinazioni dopo la riabilitazione costituiscono una percentuale marginale (0,6%) (figura 75, figura 130, tabella 77).

Il campione comprende pazienti con diagnosi di quasi tutti i capitoli dell'ICD-10. Quelle più frequenti sono i disturbi psichici e comportamentali (51,7%), le malattie del sistema osteomuscolare (21,8%), i traumatismi e gli avvelenamenti (8,1%). Il restante 18,3% è ripartito negli altri gruppi di diagnosi (figura 76). La gamma di diagnosi presenta differenze in parte notevoli tra le cliniche (figura 131, tabella 78).

Il valore medio della CIRS quale unità di misura della comorbilità è pari a 9,8 punti per l'intero campione (figura 77) e varia secondo la clinica tra 7,2 e 16,8 punti (figura 132, tabella 79). Rispetto all'anno precedente, si constatano notevoli cambiamenti a livello di *case-mix* (tabella 15). La comorbilità media (secondo la CIRS) è calata vistosamente (2016: 14,3 punti), così come l'età media dei pazienti (2016: 71,1 anni). Si osservano differenze anche a livello di luoghi prima della riabilitazione: se nel 2016 il 73% circa del campione veniva da un ospedale acuto o da una clinica psichiatrica, nel 2017 la maggior parte dei pazienti arrivava direttamente da casa. La durata media della cura è aumentata leggermente (2016: 23,4 giorni), mentre le diagnosi principali si sono decisamente spostate verso i disturbi psichici. Dato che la categoria «Altri casi» riunisce tutti i casi non assegnati alle riabilitazioni geriatrica, internistica od oncologica, da un anno all'altro è possibile osservare importanti oscillazioni.

Figura 68: altri casi – ripartizione del sesso nel confronto tra 2016 e 2017

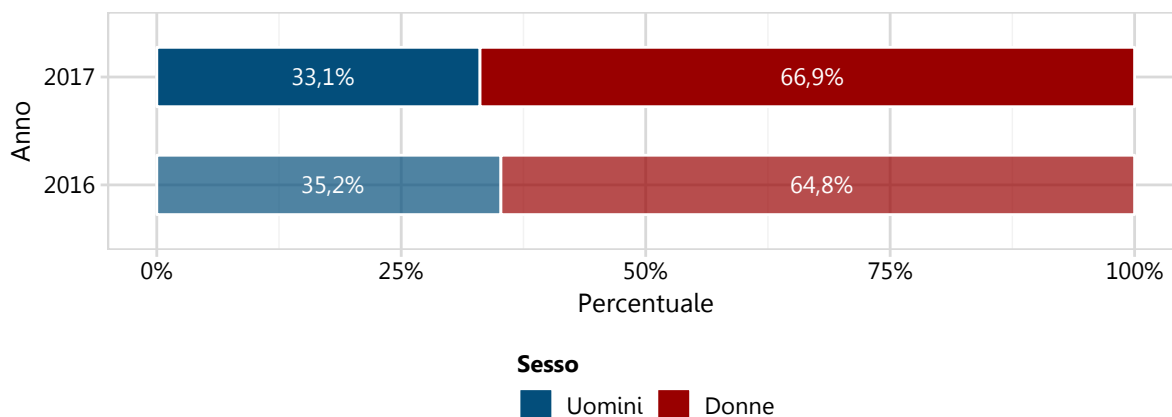


Figura 69: altri casi – istogramma dell'età nel confronto tra 2016 e 2017

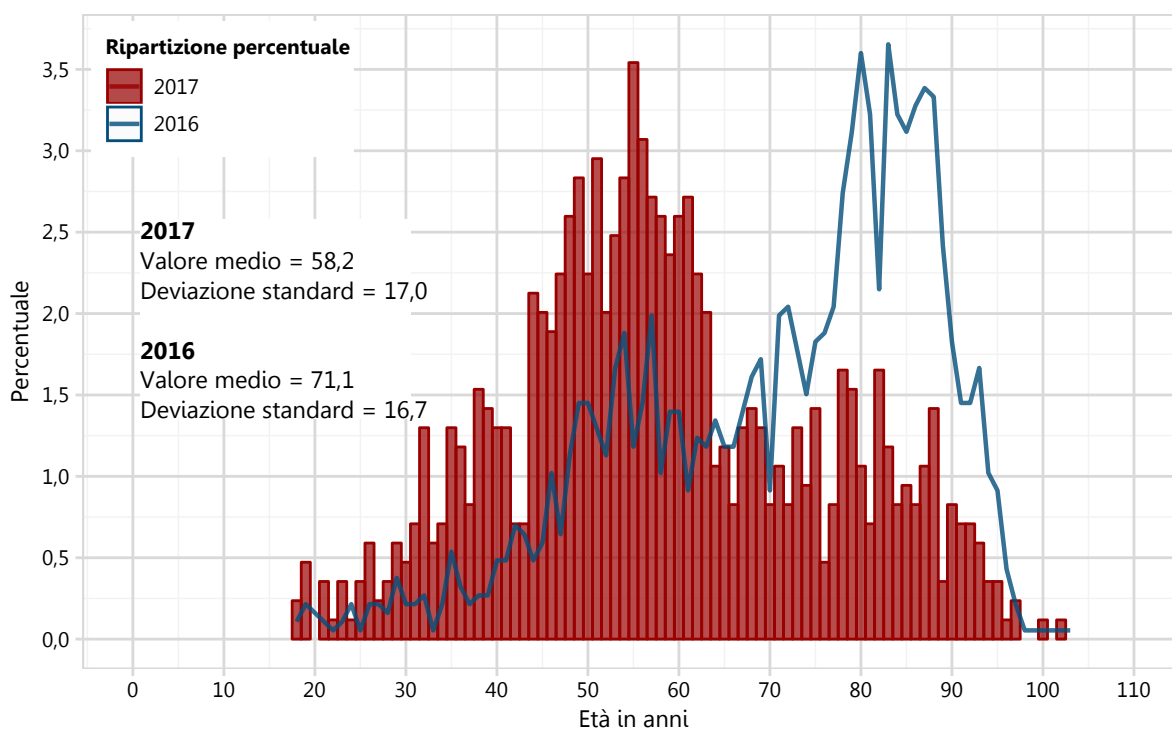


Figura 70: altri casi – ripartizione della nazionalità nel confronto tra 2016 e 2017

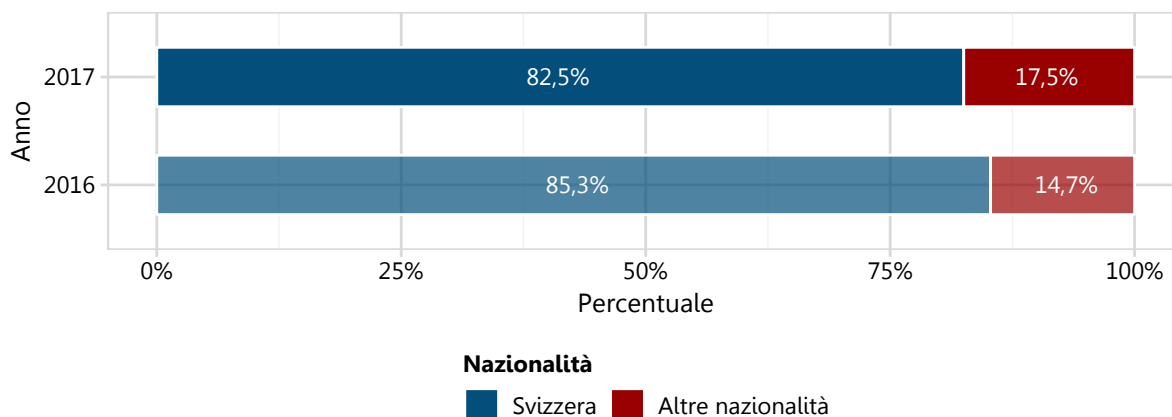


Figura 71: altri casi – istogramma della durata della cura nel confronto tra 2016 e 2017

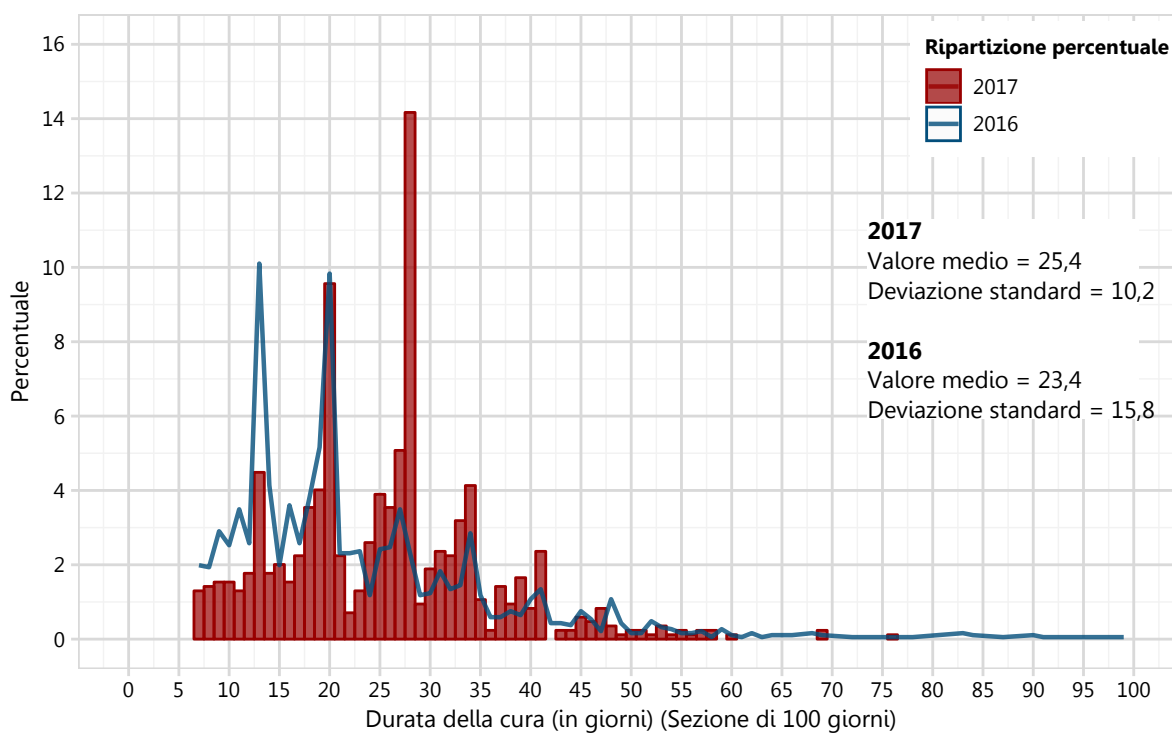


Figura 72: altri casi – ripartizione della situazione assicurativa nel confronto tra 2016 e 2017

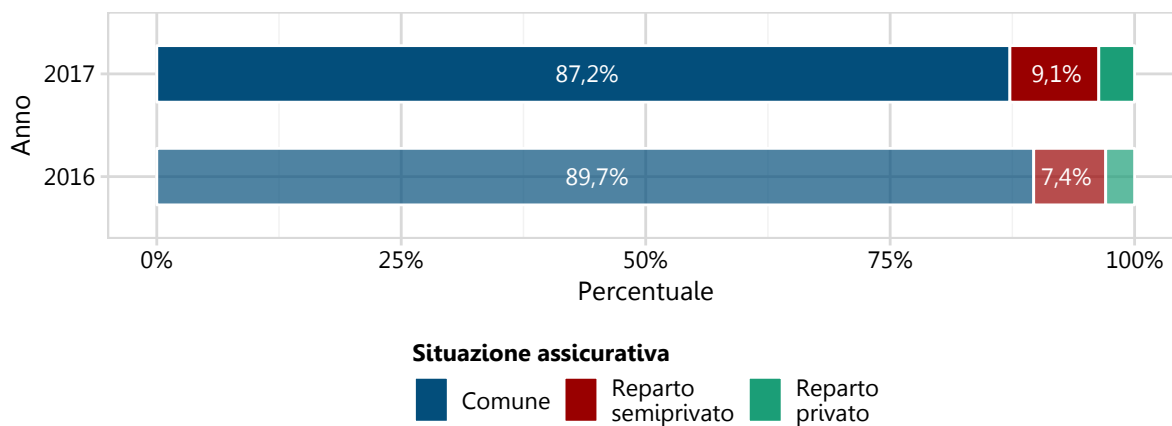


Figura 73: altri casi – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto tra 2016 e 2017

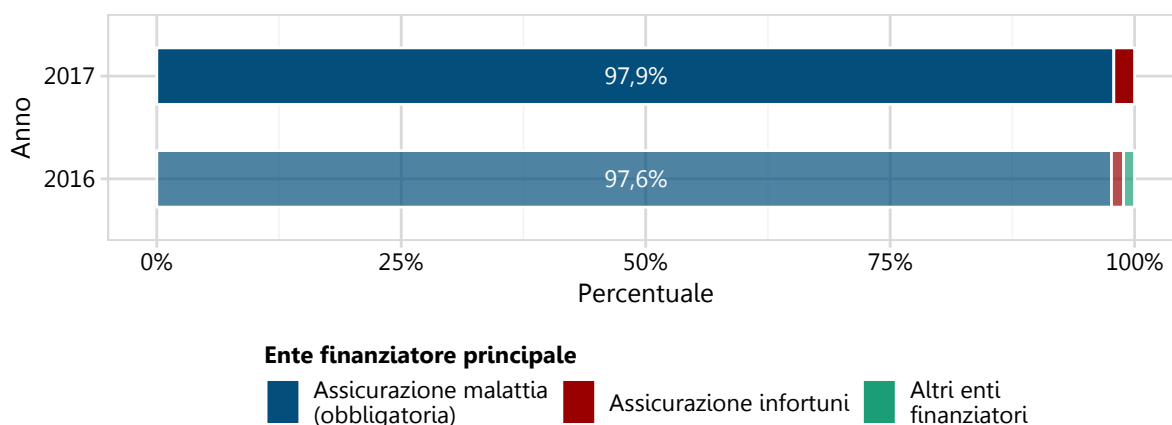


Figura 74: altri casi – ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017

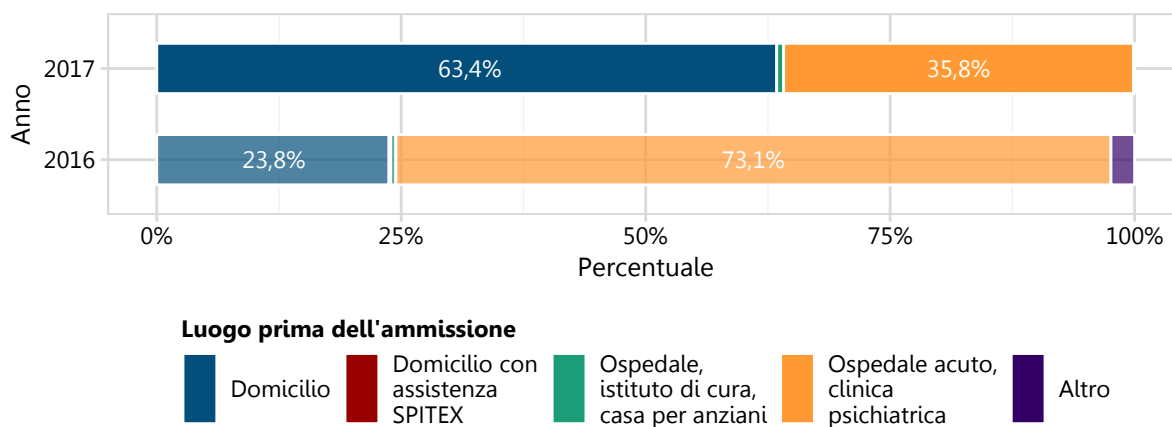


Figura 75: altri casi – ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto tra 2016 e 2017

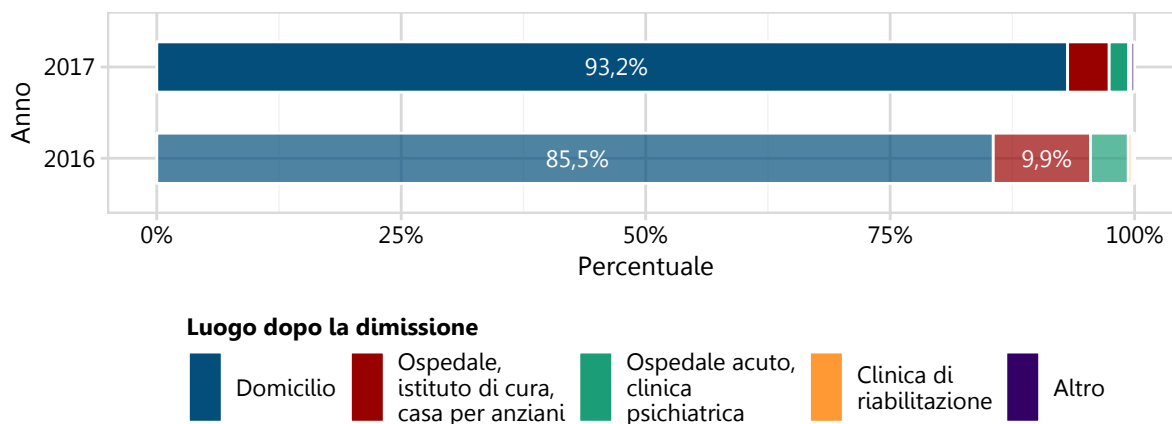


Figura 76: altri casi – ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto tra 2016 e 2017

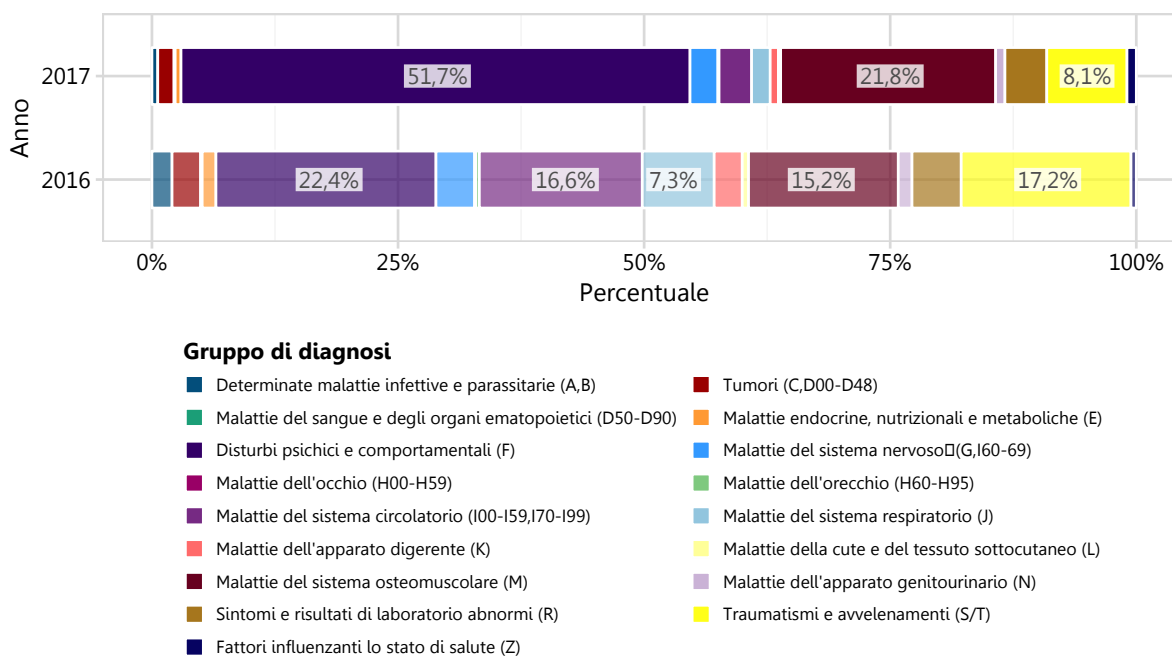


Figura 77: altri casi – istogramma della CIRS (comorbidità) nel confronto tra 2016 e 2017

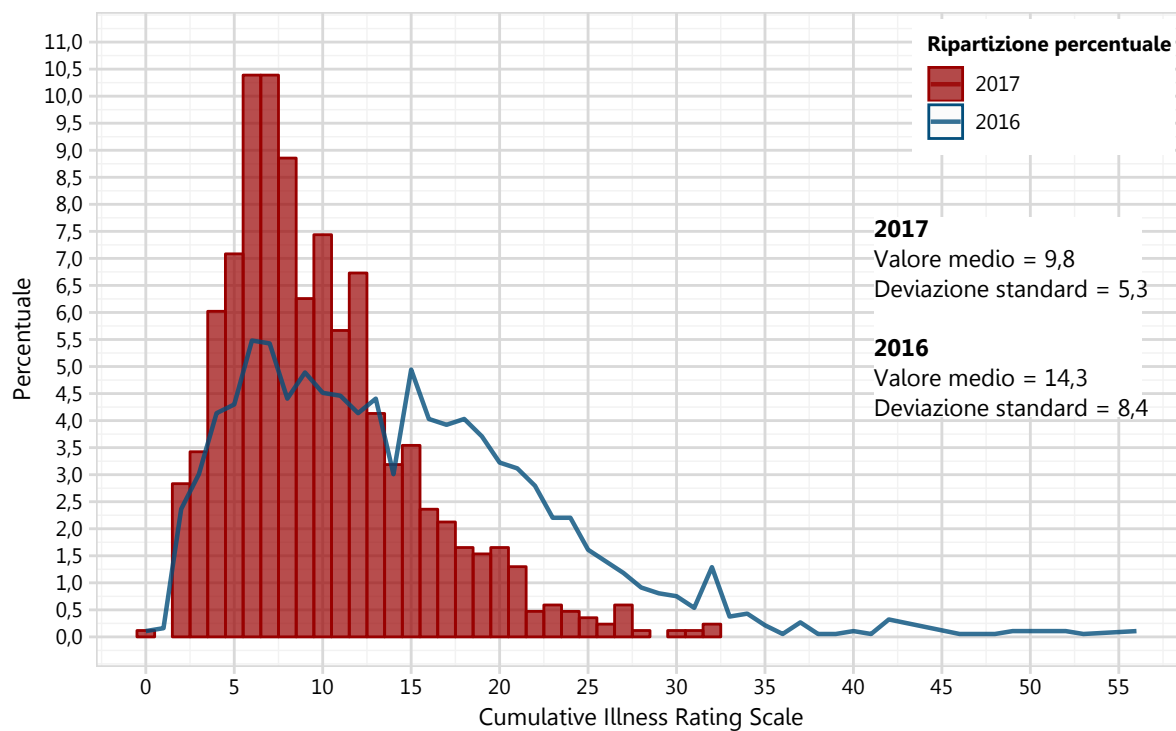


Tabella 15: altri casi - panoramica composizione campione 2016 e 2017

Variabili confondenti	2017	2016
Sesso		
Donne	66,9%	64,8%
Uomini	33,1%	35,2%
Età media	58,2 anni	71,1 anni
Nazionalità		
Svizzera	82,5%	85,3%
Altre nazionalità	17,5%	14,7%
Durata media della cura	25,4 giorni	23,4 giorni
Situazione assicurativa		
Reparto comune	87,2%	89,7%
Reparto semiprivato	9,1%	7,4%
Reparto privato	3,7%	3,0%
Ente finanziatore principale		
Assicurazione malattia	97,9%	97,6%
Assicurazione contro gli infortuni	2,1%	1,2%
Altri enti	-	1,1%
Luogo prima della riabilitazione		
Casa	63,4%	23,8%
Casa con Spitex	-	0,2%
Ospedale, istituto di cura, casa anziani	0,7%	0,5%
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	35,8%	73,1%
Altri	0,1%	2,4%
Luogo dopo la riabilitazione		
Casa	93,2%	85,5%
Ospedale, istituto di cura, casa anziani	4,3%	9,9%
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	2,0%	3,9%
Clinica di riabilitazione	0,2%	0,4%
Altro	0,4%	0,3%
Comorbilità (CIRS)	9,8 punti	14,3 punti

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 15

Variabili confondenti	2017	2016
Gruppi di diagnosi		
Malattie infettive e parassitarie (A, B)	0,6%	2,0%
Tumori (C, D00-D48)	1,7%	2,9%
Malattie del sangue e degli organi ematopoietici (D50-D90)	0,1%	0,2%
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche (E)	0,6%	1,4%
Disturbi psichici e comportamentali (F)	51,7%	22,4%
Malattie del sistema nervoso (G, I60-69)	2,8%	3,9%
Malattie dell'occhio (H00-H59)	-	0,1%
Malattie dell'orecchio (H60-H95)	0,1%	0,4%
Malattie del sistema circolatorio (I00-I59, I70-I99)	3,3%	16,6%
Malattie del sistema respiratorio (J)	1,9%	7,3%
Malattie dell'apparato digerente (K)	0,8%	2,8%
Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo (L)	0,2%	0,6%
Malattie del sistema osteomuscolare (M)	21,8%	15,2%
Malattie dell'apparato genitourinario (N)	0,9%	1,4%
Sintomi e risultati di laboratorio abnormi (R)	4,3%	5,0%
Traumatismi, avvelenamenti e alcune altre conseguenze di cause esterne (S, T)	8,1%	17,2%
Fattori influenzanti lo stato di salute (Z)	0,9%	0,5%

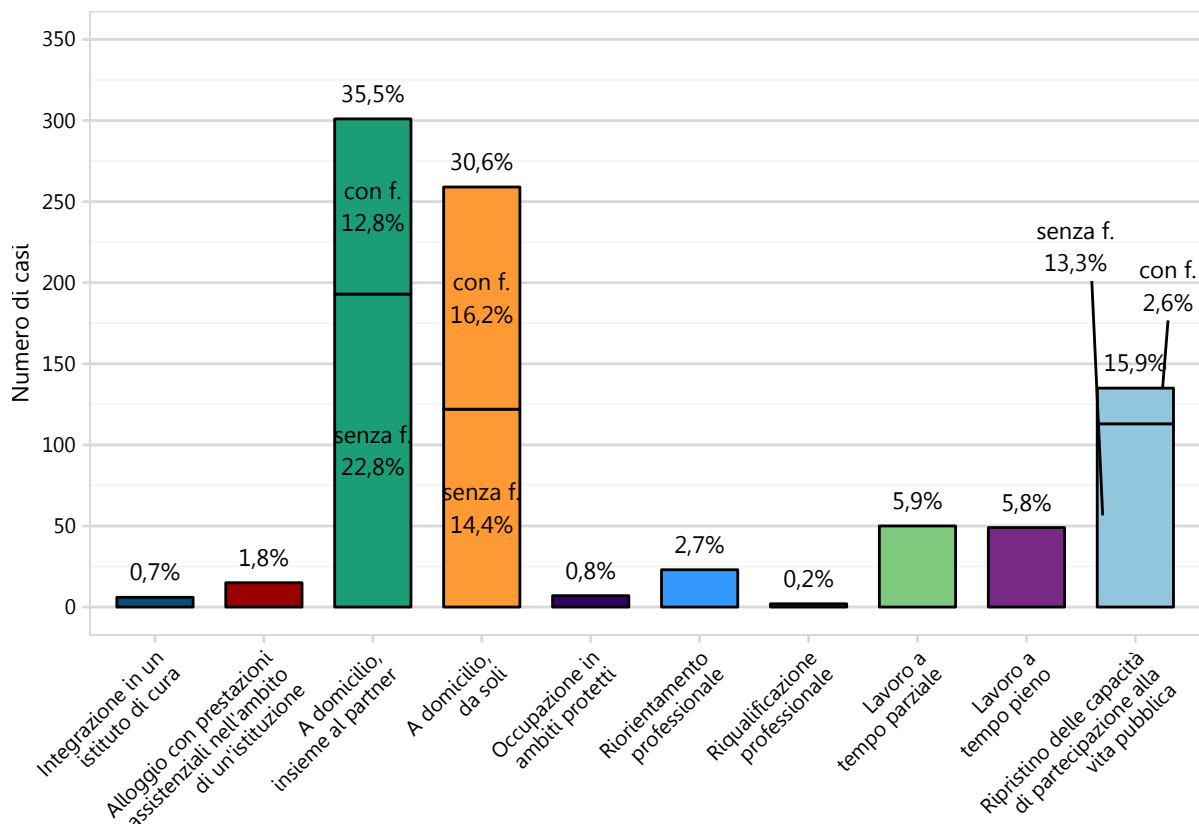
6.3. Altri casi – obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi

Al momento dell'ammissione, nel 2017 sono stati definiti gli obiettivi di partecipazione seguenti: per il 35,5% dei pazienti, è stato formulato l'obiettivo di tornare ad abitare a casa insieme al proprio partner, il 12,8% con e il 22,8% senza sostegno esterno, per il 30,6% quello di tornare a vivere a casa da soli, il 16,2% con il sostegno di persone di riferimento, rispettivamente di organizzazioni esterne, il 14,4% senza sostegno. Per il 15,9%, l'obiettivo era quello di ripristinare le capacità di partecipazione alla vita sociale. Tutti gli altri obiettivi sono stati documentati più di rado (figura 78). Tra le singole cliniche, si notano in parte notevoli differenze nella scelta degli obiettivi di partecipazione (figura 133, tabella 80). Rispetto all'anno precedente, la ripartizione è cambiata notevolmente (figura 79).

Gli obiettivi di partecipazione sono stati raramente adattati nel corso della riabilitazione: solo nel 7,7% dei casi è stato necessario un adeguamento. In questo ambito, non si constatano cambiamenti rilevanti rispetto all'anno precedente (figura 80). In caso di adattamento, di regola sono stati posti obiettivi meno ambiziosi (tabella 17).

Il tasso di raggiungimento degli obiettivi non adattati e adattati si attesta sul 94,4%, rispettivamente sul 100%. La percentuale di raggiungimento degli obiettivi adattati è quindi cresciuta leggermente rispetto all'anno precedente (94,4%) (figura 81). Il tasso di raggiungimento è ripartito diversamente secondo le cliniche. In oltre la metà degli istituti, (quasi) tutti i pazienti hanno raggiunto gli obiettivi di partecipazione. Solo in due cliniche su undici ci è riuscito meno del 90% dei pazienti (tabella 81). Rispetto agli altri obiettivi di partecipazione, quelli nell'ambito del lavoro vengono raggiunti meno frequentemente. Nelle singole categorie, si notano leggere differenze rispetto all'anno precedente (figura 82).

Figura 78: altri casi – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione nel 2017



con f. = con fabbisogno di sostegno senza f. = senza fabbisogno di sostegno

Figura 79: altri casi – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017

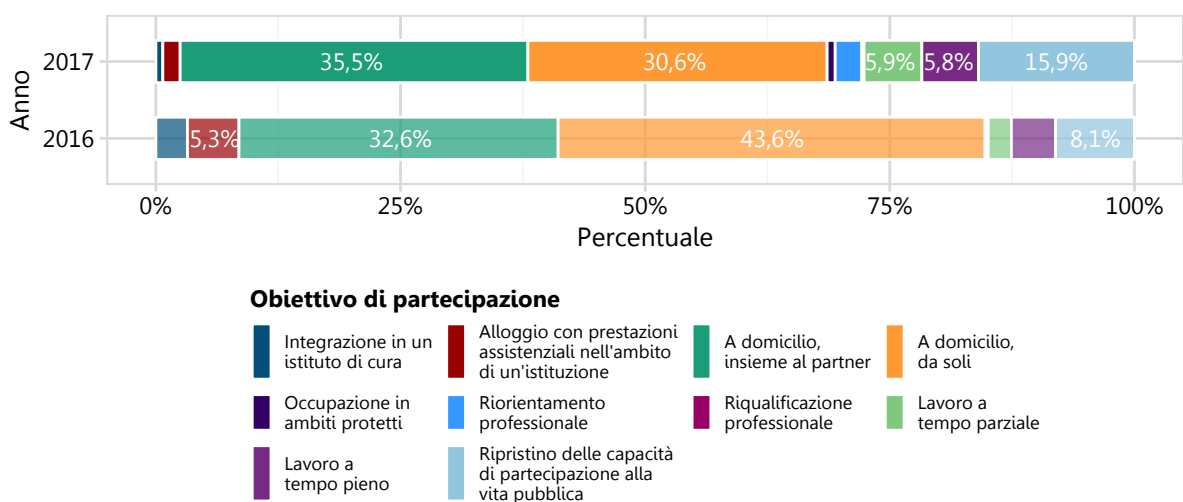


Figura 80: altri casi – adattamento dell’obiettivo di partecipazione definito al momento dell’ammissione nel confronto tra 2016 e 2017

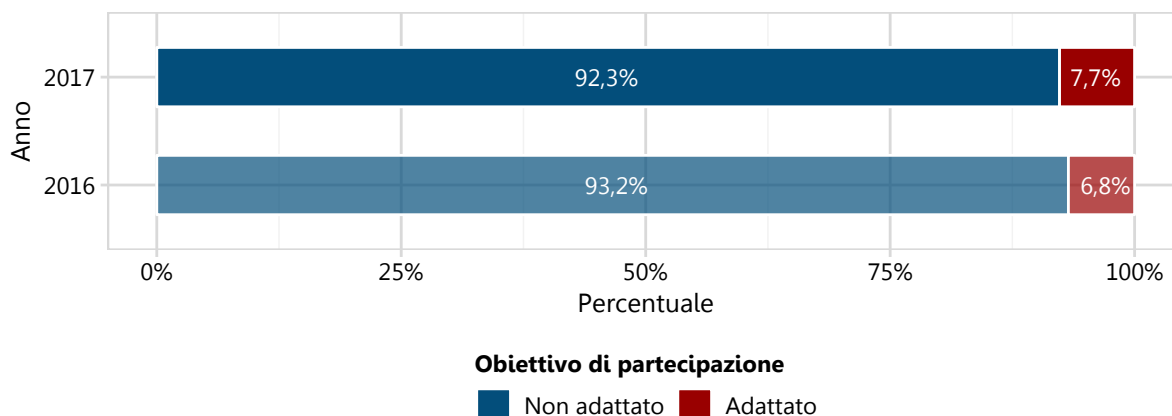


Tabella 16: altri casi – numero di obiettivi di partecipazione iniziali adattati nel 2017

Obiettivi di partecipazione iniziali	Senza	Con	Non specificato	Totale
	fabbisogno di sostegno	fabbisogno di sostegno		
	n	n	n	n
Totale	18	20	27	65
Integrazione in un istituto di cura	0	0	1	1
A domicilio, insieme al partner	15	5	0	20
A domicilio, da soli	3	15	0	18
Occupazione in ambiti protetti	0	0	1	1
Riorientamento professionale	0	0	3	3
Lavoro a tempo parziale	0	0	7	7
Lavoro a tempo pieno	0	0	15	15

Tabella 17: altri casi – obiettivi di partecipazione più spesso adattati nel 2017

Obiettivi di partecipazione iniziali	n	Rango	Obiettivi di partecipazione adattati	Totale
				n
A domicilio, insieme al partner senza fabbisogno di sostegno)	15	1.	Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica	10
		2.	A domicilio, da soli (senza fabbisogno di sostegno)	3
			Resto	2
A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	15	1.	Alloggio con prestazioni assistenziali nell’ambito di un’istituzione	10
		2.	Integrazione in un istituto di cura	5
Lavoro a tempo pieno	15	1.	Riorientamento professionale	9
		2.	Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica	6

Figura 81: altri casi – raggiungimento degli obiettivi non adattati (sopra) e adattati (sotto) nel confronto tra 2016 e 2017

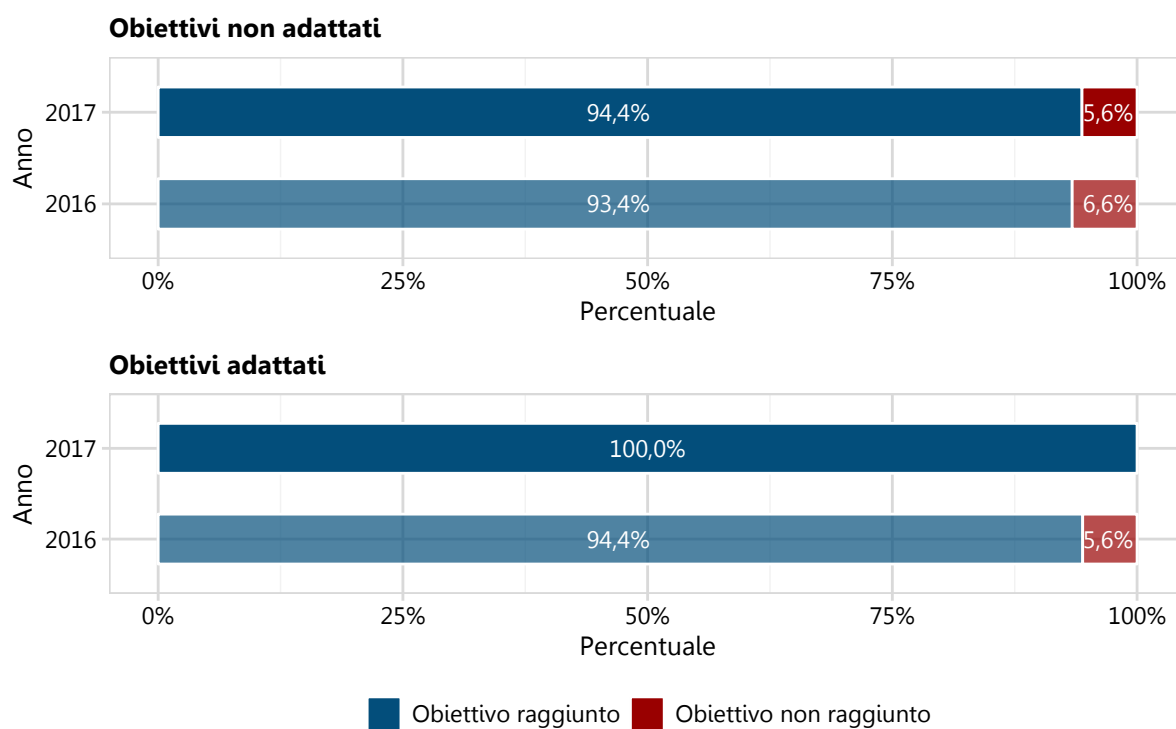
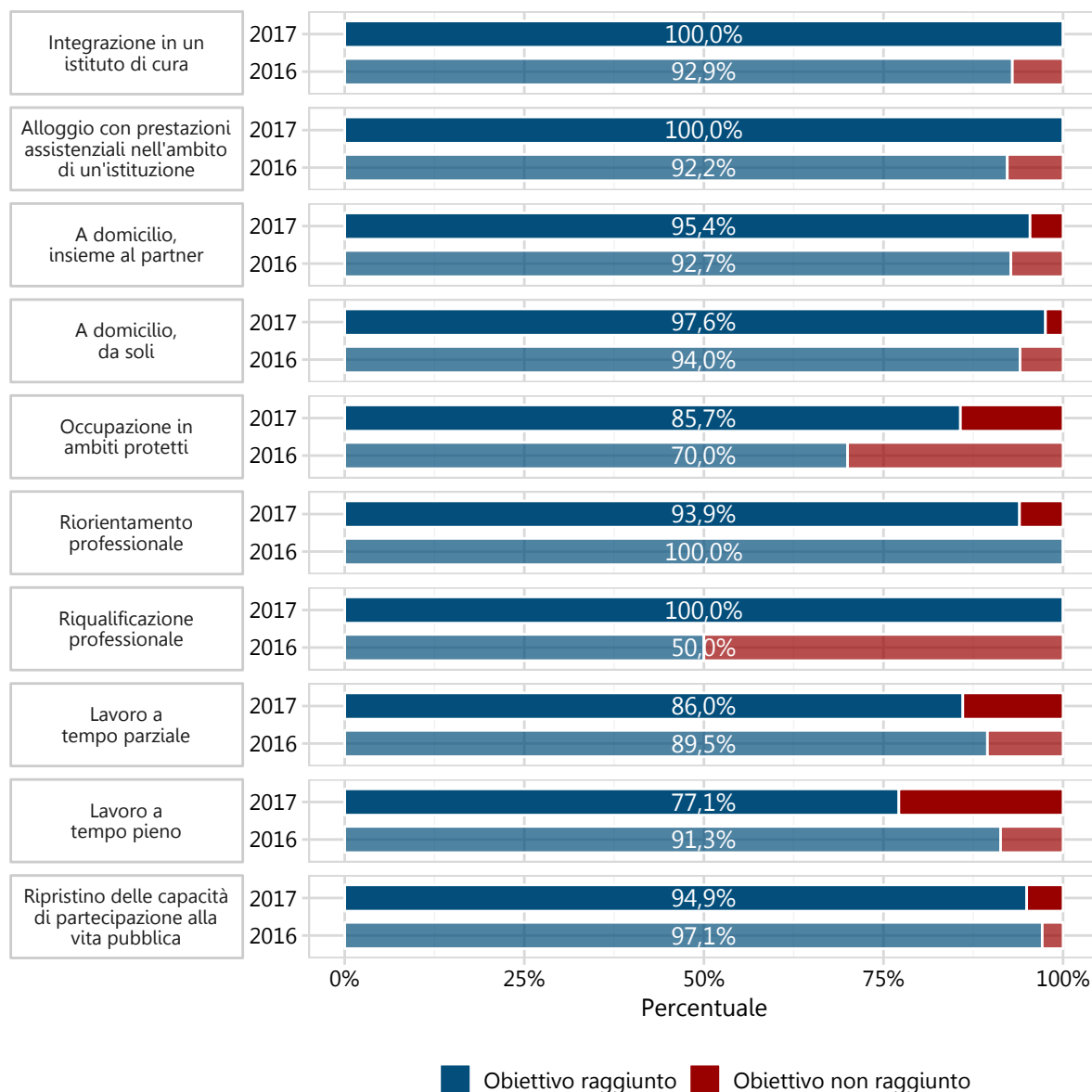


Figura 82: altri casi – raggiungimento secondo l'obiettivo di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati) nel confronto tra 2016 e 2017



6.4. Altri casi – qualità dei risultati: FIM® / EBI

La categoria «Altri casi» comprende tutti i dati inviati per l'indicazione «Altra riabilitazione» non concernenti le riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica. A causa dell'eterogeneità dei casi in questa categoria e in parte del basso numero di casi per ogni clinica, non è possibile procedere a un confronto dei risultati aggiustato secondo il rischio con l'ausilio dello score AVQ. L'analisi della FIM®, rispettivamente dell'EBI avviene dunque solo in modo descrittivo. Un confronto diretto tra le cliniche ha poco senso, in quanto la struttura dei pazienti, in particolare la diagnosi principale, è molto eterogenea.

Tutte le cliniche che hanno utilizzato la FIM® hanno registrato un miglioramento medio tra l'ammissione e la dimissione. La media complessiva della FIM® per tutte le cliniche è di 98,8 punti al momento dell'ammissione e di 107,8 punti al momento della dimissione (figura 83, tabella 82). Rispetto all'anno precedente, è aumentata sia la media complessiva all'ammissione (2016: 95 punti) sia quella alla dimissione (2016: 105,7 punti). In seno alle singole cliniche, si constatano in parte cambiamenti considerevoli (figura 84).

In tutte le cliniche che hanno utilizzato l'EBI, il valore medio complessivo è aumentato durante la riabilitazione. In generale, il valore complessivo dell'EBI è in media di 60,4 punti al momento dell'ammissione e di 61,9 punti al momento della dimissione (figura 85, tabella 83). Rispetto all'anno precedente, la media complessiva dell'EBI all'ammissione (2016: 60,6 punti) e alla dimissione (2016: 61,8 punti) è cambiata solo in modo impercettibile.

Figura 83: altri casi - valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento)

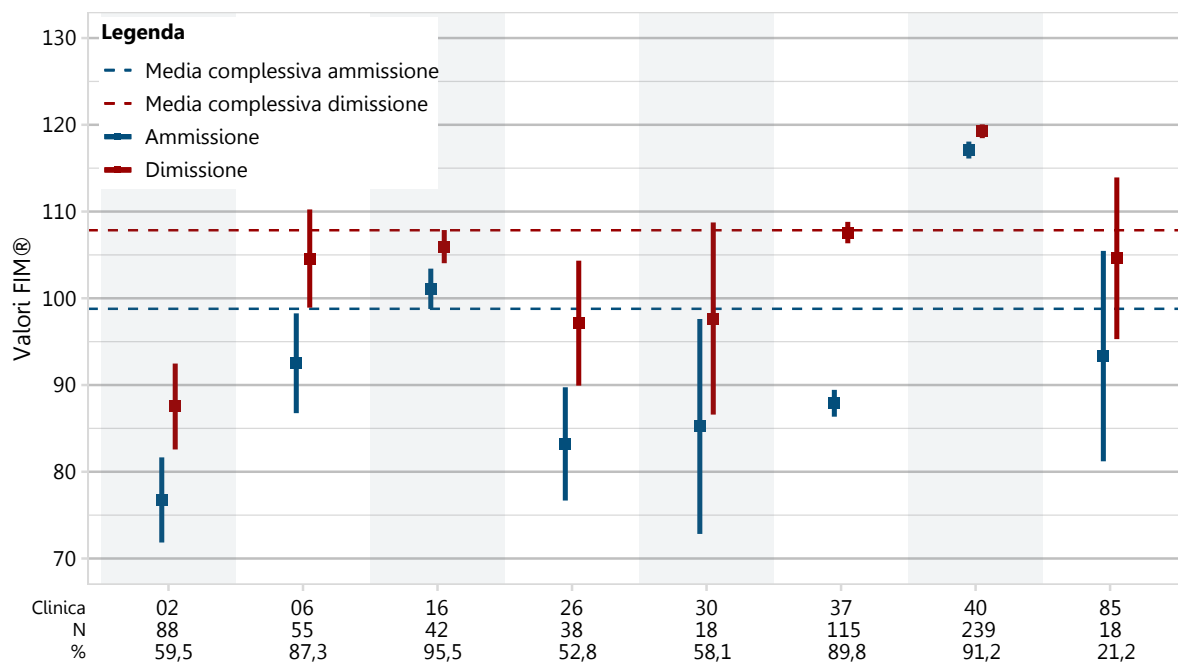


Figura 84: altri casi - valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)

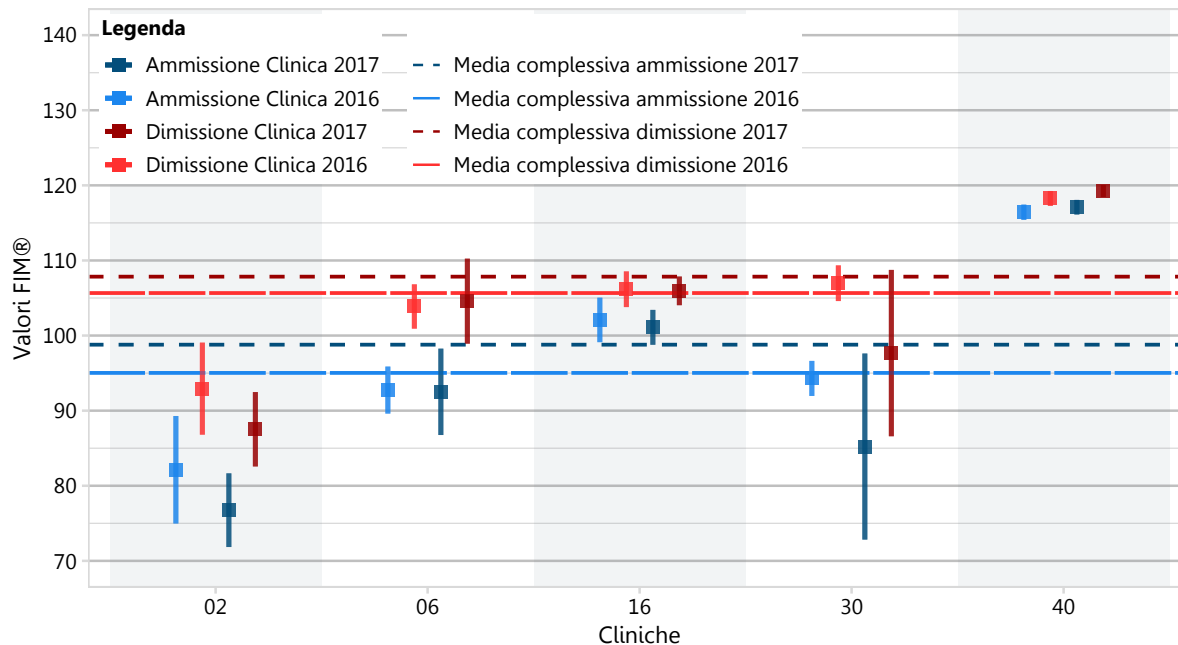


Figura 85: altri casi – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento)

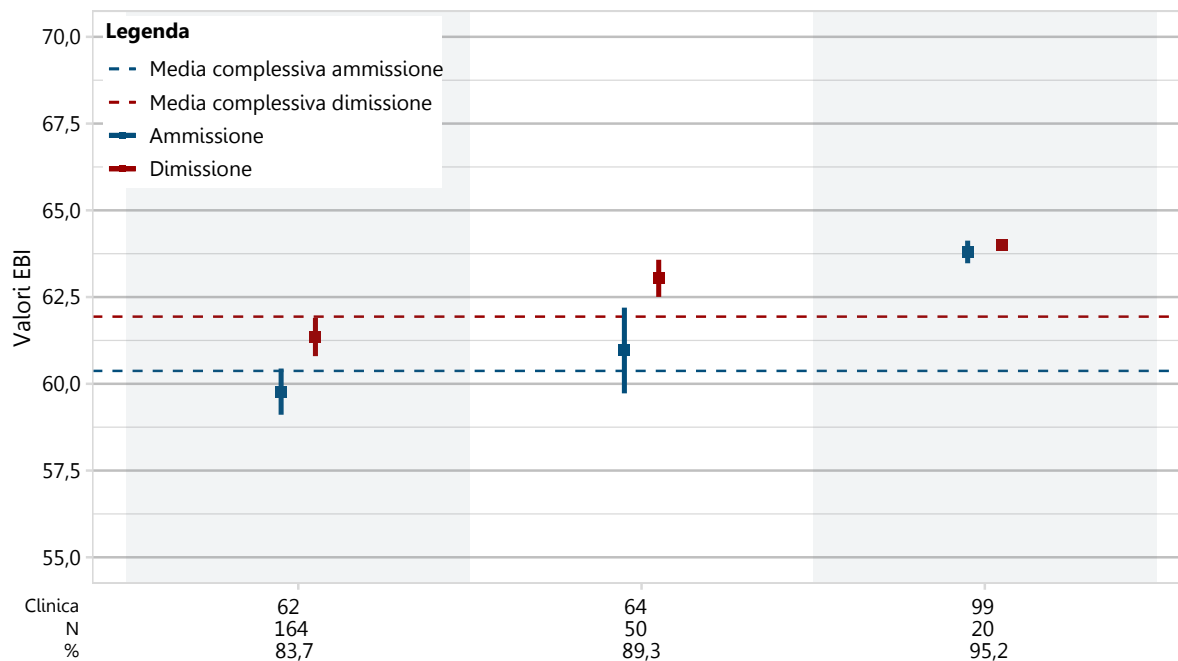
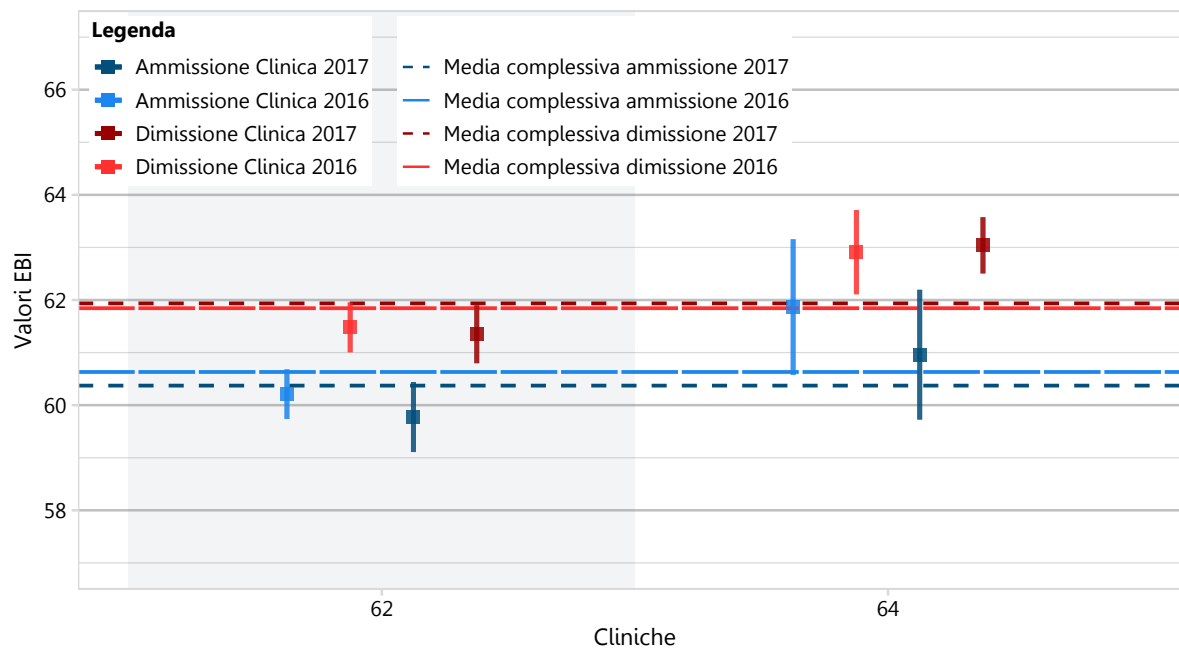


Figura 86: altri casi – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)



7. Discussione

Per la quarta volta, è possibile pubblicare un rapporto comparativo nazionale per l'indicazione «Altra riabilitazione». Il presente rapporto considera i risultati di 16'944 pazienti (2016: 14'228) di 50 cliniche. Sono stati inclusi i pazienti dimessi nel 2017 e per i quali si disponeva di dati completi. Come già l'anno precedente, la rappresentazione dei risultati è differenziata secondo il settore di riabilitazione. Le analisi della qualità dei dati, della composizione del campione e della qualità dei risultati sono state svolte separatamente per le riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica.

Tutti i casi dell'indicazione «Altra riabilitazione» riguardanti un altro tipo di riabilitazione sono stati riuniti nella categoria «Altri casi». In seno alle riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica, sono stati operati confronti dei risultati tra cliniche dopo aggiustamento secondo il rischio. A tale scopo, ci si è avvalsi dello score AVQ calcolato sulla base di un algoritmo di conversione basato sulla FIM® e sull'EBI. La categoria «Altri casi» è invece stata analizzata solo a livello descrittivo.

Nel presente rapporto, si è proceduto per la prima volta a una rappresentazione comparativa con l'anno precedente. Per il 2017 sono stati trasmessi dati relativi a 18'041 casi (2016: 16'180) con indicazione geriatrica di 36 cliniche. Nel complesso, nel presente rapporto sono stati considerati dati di 10'862 pazienti (2016: 8'129) di 31 cliniche. Il tasso di casi analizzabili è pari al 60,2%, in chiara crescita rispetto all'anno precedente (2016: 50,2%).

Per la riabilitazione internistica, sono stati trasmessi 6010 casi (2016: 5'029) di 32 cliniche (2016: 27). L'analisi include dati di 4386 casi (2016: 3'529) di trenta cliniche (2016: 26). Il tasso di casi analizzabili è pari al 73%, in leggera crescita rispetto all'anno precedente (2016: 70,2%).

Per quanto riguarda la riabilitazione oncologica, sono stati trasmessi 1'152 casi (2016: 1'123) di nove cliniche. I dati di 849 casi (2016: 709) di nove cliniche sono stati inclusi nell'analisi. Il tasso di casi analizzabili è pari al 73,7%, in chiara crescita rispetto all'anno precedente (2016: 63,1%).

Per la categoria «Altri casi», sono stati trasmessi 1247 casi (2016: 2'888) di 14 cliniche. Il campione analizzato comprende 847 casi (2016: 1'861) di undici cliniche. Il tasso di casi analizzabili è pari al 67,9%, in leggera crescita rispetto all'anno precedente (2016: 64,4%).

Nel complesso, la base di dati nelle riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica è sufficiente per svolgere analisi specifiche secondo il settore. A livello di gamma di diagnosi e di limitazioni, la stratificazione delle analisi genera gruppi che consentono un confronto aggiustato secondo il rischio della qualità dei risultati.

È stato possibile considerare la maggior parte dei casi trasmessi nelle analisi specifiche per la redazione del rapporto comparativo nazionale. Le principali riserve per l'ottimizzazione della qualità dei dati emergono nel settore della riabilitazione geriatrica, dove solo il 60% circa dei dati inoltrati si è rivelato utilizzabile. Negli altri settori, si arrivava al 68%, rispettivamente al 73%. Nel complesso, la qualità dei dati è per lo meno soddisfacente per molte cliniche, in parte si attesta a livelli molto buoni. Il tasso di casi analizzabili divergeva tuttavia molto secondo il gruppo di analisi, e talvolta era inferiore al 30%. Non è pertanto dato sapere se quelli analizzabili siano rappresentativi di tutti i casi di una clinica. Di conseguenza, occorre usare prudenza nel generalizzare le presenti analisi all'intera popolazione di pazienti di

una clinica, soprattutto di quelle con una scarsa qualità dei dati. Un numero relativamente alto di cliniche, inoltre, ha fornito meno di 50 casi analizzabili, il che comporta una maggiore incertezza dei risultati. Sulla scorta delle esperienze acquisite, è lecito supporre che la qualità dei dati aumenterà ancora. Per raggiungere una qualità elevata, risultano utili i rapporti sulla qualità dei dati redatti una volta l'anno a livello nazionale e per le singole cliniche. Essi contengono indicazioni concrete su dati incompleti e permettono alle cliniche di migliorare la qualità. Gli istituti hanno altresì la possibilità di fornire in un secondo tempo i dati mancanti o di correggere quelli non plausibili.

Oltre alla completezza, la validità dei dati è un altro fattore essenziale per la rappresentatività delle analisi, ragione per la quale sono state svolte approfondite verifiche della plausibilità. Non è tuttavia possibile controllare tutte le indicazioni. Le direttive precise riportate nel manuale sui dati e in quello sulla procedura (ANQ, 2018; Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2018a), nonché altri ragguagli come le domande frequenti (FAQ) pubblicate sul sito dell'ANQ dovrebbero contribuire a ridurre gli errori nell'utilizzo degli strumenti. Tutta la documentazione viene adeguata di continuo in base ai riscontri delle cliniche. Da ottobre 2018, è inoltre disponibile uno strumento di test basato su Excel grazie al quale le cliniche possono verificare in qualsiasi momento la completezza e la correttezza delle loro esportazioni. Il confronto delle composizioni del campione delle riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica fornisce in parte grandi differenze a livello di distribuzione dell'età, del sesso, della durata della degenza, della comorbidità, delle cure precedenti e successive, e della gamma di diagnosi al momento della dimissione, e conferma pertanto l'utilità della procedura basata su un'analisi separata.

Il modello di analisi per il confronto aggiustato secondo il rischio è stato modificato rispetto agli anni precedenti e considera ora, oltre alle caratteristiche della composizione del campione (*case-mix*), una variabile fattoriale per ogni clinica. Per la prima volta, inoltre, si è proceduto a un confronto della qualità dei risultati con quella dell'anno precedente. A tale scopo, i risultati aggiustati del 2016 sono stati ricalcolati con il nuovo metodo di analisi, così da consentire un confronto della qualità dei risultati raggiunta dalle cliniche.

In tutti i campioni, si registrano in media miglioramenti dei valori misurati con la FIM® e l'EBI tra l'ammissione e la dimissione, ma in alcuni casi non sono statisticamente significativi. Le analisi aggiustate secondo il rischio effettuate avvalendosi dello score AVQ calcolato sulla base della FIM® e dell'EBI hanno permesso di constatare che la maggior parte delle cliniche raggiunge una qualità dei risultati secondo le attese in considerazione della struttura dei pazienti.

Ciò riguardava 17 cliniche su 31 nella riabilitazione geriatrica. I risultati di due cliniche non sono rappresentativi, dato che il numero di casi analizzabili è inferiore a 50. Cinque cliniche presentano una qualità superiore, sette una qualità inferiore alle attese. Per una clinica non è stato possibile esprimersi in quanto il numero di casi era insufficiente (<10). La qualità superiore o inferiore alla media oppure nella media non sembra dipendere dal numero di casi analizzati.

Nella riabilitazione internistica, sei cliniche presentano una qualità dei dati significativamente superiore e tre una qualità dei dati significativamente inferiore alle aspettative. 20 istituti su 30 hanno invece ottenuto un risultato pari alle attese. Per una clinica non è stato possibile esprimersi in quanto il numero di casi era insufficiente (<10).

Nella riabilitazione oncologica, una clinica presenta una qualità dei dati significativamente superiore alle attese, mentre due istituti hanno ottenuto risultati significativamente inferiori. Le altre sei cliniche presentano esiti secondo le attese in base al loro *case-mix* specifico. In quattro di esse, la rappresentatività dei risultati è tuttavia limitata a causa del basso numero di casi (< 50).

La FIM[®], l'EBI, rispettivamente lo score AVQ hanno rilevato una grande variabilità sia nei risultati descrittivi sia, soprattutto nel settore della riabilitazione geriatrica, in quelli aggiustati secondo la struttura dei pazienti, e paiono strumenti adeguati a illustrare eventuali differenze tra le cliniche. Il numero ridotto di misure riabilitative adottate rispetto agli altri moduli nelle riabilitazioni internistica e oncologica comportano un basso numero di casi nelle cliniche partecipanti, il che rende meno probabile il rilevamento di risultati significativamente sopra o sotto la media.

Dal confronto dei risultati aggiustati (score AVQ) del 2017 con quelli dell'anno precedente emerge chiaramente che i valori di alcune cliniche cambiano, mentre quelli di altre si attestano quasi sugli stessi livelli del 2016. Al momento di interpretare tali risultati occorre tenere presente che non è possibile decretare se un miglioramento o un peggioramento rispetto all'anno precedente sia statisticamente significativo. I calcoli dei valori aggiustati si basano sui campioni dell'anno in questione e non possono dunque essere posti direttamente in relazione tra loro.

I risultati dell'indicatore obiettivo principale/raggiungimento degli obiettivi mostrano una variabilità minore. In tutti i quattro gruppi di analisi, l'obiettivo di partecipazione scelto al momento dell'ammissione è stato raggiunto in oltre il 94% dei casi. Alcune cliniche presentano tassi di raggiungimento leggermente inferiori, ma la variabilità non è ai livelli di quanto rilevato con la FIM[®], rispettivamente l'EBI.

Nelle riabilitazioni geriatrica e oncologica, nell'8% dei casi l'obiettivo di partecipazione è stato adattato nel corso della riabilitazione. Nella riabilitazione internistica, nonché nella categoria «Altri casi», i tassi sono un po' più bassi (5,6%, risp. 7,7%). Le analisi della ripartizione degli obiettivi alternativi si basano pertanto su pochi casi e vanno dunque interpretate con cautela. Gli obiettivi di partecipazione definiti nelle cliniche di riabilitazione si concentrano in particolare sull'abitare, anche se singoli istituti hanno puntato più spesso su obiettivi nell'ambito del lavoro. Ciò rispecchia la struttura del collettivo di pazienti secondo l'età. I risultati 2017 sono analoghi a quelli dell'anno precedente.

La natura stessa dello strumento obiettivo di partecipazione/raggiungimento dell'obiettivo non consente di procedere a un'analisi aggiustata secondo il rischio. Rispetto allo score AVQ, lo strumento obiettivo di partecipazione/raggiungimento dell'obiettivo sembra meno adatto a operare un confronto della qualità dei risultati. Fondamentalmente, l'utilizzo di strumenti basati sull'ICF è ragionevole e auspicato. Occorre quindi ragionare su come modificare, rispettivamente affinare lo strumento obiettivo di partecipazione/raggiungimento dell'obiettivo, affinché in futuro sia più idoneo a un confronto della qualità dei risultati. In quest'ottica, dal 2018 un gruppo di esperti incaricato dal Comitato per la qualità Riabilitazione sta lavorando a un concetto per la precisazione e l'ottimizzazione della documentazione dell'obiettivo.

Nell'interpretare i risultati presentati nel rapporto comparativo nazionale per le riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica va considerato che il confronto aggiustato secondo il rischio poggia esclusivamente sullo score AVQ, il quale rileva la capacità funzionale in importanti settori della vita.

Un confronto equo dei risultati presuppone un adeguato aggiustamento secondo il rischio in base alla struttura dei pazienti della clinica in questione. Sono state considerate le variabili confondenti sulla scorta della teoria e della letteratura, ma non va esclusa l'esistenza di altri influssi sulla qualità dei risultati, di cui il piano nazionale di misurazione per la riabilitazione non ha tenuto conto. Alcuni risultati potrebbero dunque essere sotto- o sopravvalutati. Visto l'influsso dominante rispetto a tutte le altre variabili confondenti dello score AVQ all'ammissione sul valore alla dimissione, si può tuttavia supporre che la mancata considerazione di altri fattori di disturbo rilevanti provochi tutt'al più distorsioni minime. Per l'aggiustamento secondo il rischio, si è proceduto a una regressione lineare, un metodo diffuso a livello internazionale (Gerdes et al., 2009) e attuato già anche in Svizzera (Vangelooven et al., 2017; Bührlen et al., 2018).

Oltre al rapporto comparativo nazionale, ogni clinica di riabilitazione partecipante riceve un rapporto specifico con informazioni sul *case-mix* e i risultati ottenuti negli indicatori di misurazione, confrontabili con quelli delle altre cliniche. Ciò dovrebbe permettere di identificare il potenziale di miglioramento e di avviare processi di cambiamento. Un nuovo rapporto comparativo verrà pubblicato per il 2018.

8. Bibliografia

- ANQ (2012). Nationaler Messplan Rehabilitation. Umsetzungskonzept. Bern, ANQ.
- ANQ (2017). Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Verfahrens-Handbuch. Version 2017/01. Bern, ANQ.
- ANQ (2018). Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Verfahrens-Handbuch. Version 6.0, 2018/01. Bern, ANQ.
- Beninato, M., Gill-Body, K. M., Salles, S., Stark, P. C., Black-Schaffer, R. M., Stein, J. (2006): Determination of the minimal clinically important difference in the FIM instrument in patients with stroke. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 87(1). 32-39.
- Bortz, J., Schuster, C. (2010). Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler. Lehrbuch mit Online-Materialien. Heidelberg, Springer.
- Brünger, M., Köhn, S., Schlumbohm, A., Spyra, K. (2016). Rapporto comparativo nazionale 2014. Altra riabilitazione. Bern/Berlin, ANQ.
- Brünger, M., Köhn, S., Schlumbohm, A., Spyra, K. (2017). Entwicklung und Validierung eines ADL-Überführungsalgorithmus auf Basis von FIM® und EBI. Bern/Berlin, ANQ.
- Brünger, M., Schlumbohm, A., Krüger, T., Köhn, S., Spyra, K. (2018). Rapporto comparativo nazionale 2017. Riabilitazione pneumologica. Bern/Berlin, ANQ.
- Bührlen, B., McKernan, S., Harfst, E. (2018). Auswertungskonzept ANQ. Nationale Messungen stationäre Psychiatrie für Erwachsene. Indikatoren „Symptombelastung“ und „Freiheitsbeschränkende Massnahmen“. Bern, ANQ.
- Bundesamt für Statistik (2017). Variablen der Medizinischen Statistik. Spezifikationen gültig ab 1.1.2017. Bern.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2017). Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Daten-Handbuch. Version 5.0 2017/01. Bern, ANQ.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2018a). Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Daten-Handbuch. Version 6.0, 2018/01. Bern, ANQ.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2018b). Datenqualitätsbericht 1. und 2. Semester 2017. Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Version 1.0. Bern, ANQ.
- DIMDI (2005). ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Genf, WHO.
- DIMDI (2015). ICD-10 - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. Genf, WHO.
- Dümbgen, L. (2016). (Ab)Using Regression for Data Adjustment. Technical Report 78. Bern, University of Bern, Institute of Mathematical Statistics and Actuarial Science.
- Dümbgen, L., Mühlemann, A., Strähl, C. (2016). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. Bern, Universität Bern.
- Eid, M., Gollwitzer, M., Schmitt, M. (2015). Statistik und Forschungsmethoden. Weinheim, Beltz.
- Farin, E. (2005): Die Anwendung Hierarchischer Linearer Modelle für Einrichtungsvergleiche in der Qualitätssicherung und Rehabilitationsforschung. *Rehabilitation*, 44(3). 157-164.
- Gerdes, N., Funke, U. N., Schüwer, U., Kunze, H., Walle, E., Kleinfeld, A., Reiland, M., Jäckel, W. H. (2009): Ergebnisorientierte Vergütung der Rehabilitation nach Schlaganfall – Entwicklungsschritte eines Modellprojekts 2001–2008. *Rehabilitation*, 48(4). 190-201.
- H+ Die Spitäler der Schweiz (2015). DefReha© - Stationäre Rehabilitation: Spezialbereiche & Definitionen, Version 1.01. Bern.
- Hsieh, Y. W., Wang, C. H., Wu, S. C., Chen, P. C., Sheu, C. F., Hsieh, C. L. (2007): Establishing the minimal clinically important difference of the Barthel Index in stroke patients. *Neurorehabil Neural Repair*, 21(3). 233-8.
- Keith, R. A., Granger, C. V., Hamilton, B. B., Sherwin, F. S. (1987): The functional independence measure: a new tool for rehabilitation. *Adv Clin Rehabil*, 1. 6-18.
- Köhn, S., Brünger, M., Schlumbohm, A., Spyra, K. (2018a). Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und 3). Auswertungskonzept, Version 3.0. Bern, ANQ.
- Köhn, S., Krüger, T., Brünger, M., Schlumbohm, A., Spyra, K. (2018b). Rapporto comparativo nazionale 2017. Riabilitazione muscolo-scheletrica. Bern/Berlin, ANQ.

- Krol, B., Lübke, K. (2011). Wörterbuch Statistik. Die wichtigsten Begriffe mit Formeln. Dortmund, Hochschule für Oekonomie & Management.
- Krüger, T., Köhn, S., Schlumbohm, A., Brünger, M., Spyra, K. (2018). Rapporto comparativo nazionale 2017. Riabilitazione neurologica. Bern/Berlin, ANQ.
- Linn, B. S., Linn, M. W., Gurel, L. (1968): Cumulative illness rating scale. J Am Geriatr Soc, 16(5). 622-6.
- Neuburger, J., Cromwell, D. A., Hutchings, A., Black, N., van der Meulen, J. H. (2011): Funnel plots for comparing provider performance based on patient-reported outcome measures. BMJ Qual Saf, 20(12). 1020-1026.
- Prosiegel, M., Böttger, S., Schenk, T., König, N., Marolf, M., Vaney, C. (1996): Der Erweiterte Barthel-Index (EBI) - eine neue Skala zur Erfassung von Fähigkeitsstörungen bei neurologischen Patienten. Neurol Rehabil, 2. 7-13.
- Salvi, F., Miller, M. D., Towers, A., Grilli, A., Morichi, V., Giorgi, R., Fulgheri, P. D. (2008). Guidelines for Scoring the Modified Cumulative Illness Rating Scale (CIRS). Appignano; National Institute for the Research and Care on Aging (INRCA) ; Ancona, Geriatric Post-Graduate School, University "Politecnica delle Marche" of Ancona ; Pittsburg, PA: University of Pittsburgh.
- Schlumbohm, A., Köhn, S., Brünger, M., Wallrabe, J., Bernert, S., Spyra, K. (2017). Rapporto comparativo nazionale 2015. Altra riabilitazione. Bern/Berlin, ANQ.
- Schlumbohm, A., Brünger, M., Köhn, S., Krüger, T., Spyra, K. (2018). Rapporto comparativo nazionale 2017. Riabilitazione cardiologica. Bern/Berlin, ANQ.
- Spiegelhalter, D. J. (2005): Funnel plots for comparing institutional performance. Statistics in medicine, 24(8). 1185-1202.
- Vangelooven, C., Bernet, N., Richter, D., Thomann, S., Baumgartner, A. (2017). Auswertungskonzept ANQ. Nationale Prävalenzmessung Sturz & Dekubitus Erwachsene und Dekubitus Kinder. Version 3.0. Bern, ANQ.
- Wallrabe, J., Schlumbohm, A., Köhn, S., Brünger, M., Spyra, K. (2018). Rapporto comparativo nazionale 2016. Altra riabilitazione. Bern/Berlin, ANQ.

Glossario

Aggiustamento secondo il rischio: depurazione statistica dei parametri calcolati dall'influsso delle →variabili confondenti sulle quali le cliniche non possono agire, al fine di poter confrontare equamente le cliniche. È il caso in primis della composizione del → *case-mix*.

Aggiustamento: vedi →aggiustamento secondo il rischio.

Box-plot semplificato: diagramma per la rappresentazione grafica di dati metrici (p.es. l'età in anni) per un rapido colpo d'occhio della loro distribuzione. Il →valore medio viene segnalato con un punto, il 25° e il 75° →percentile sono indicati con linee verticali. Tra le due linee si trova il 50% centrale dei valori.

Case-mix: struttura dei pazienti (p.es. caratteristiche sociodemografiche, comorbidità, diagnosi).

Caso: un paziente la cui dimissione avviene nel periodo di rilevamento (anno civile).

Coefficiente di regressione: indica l'influsso stimato di una →variabile indipendente (→predittore) sulla →variabile dipendente (→outcome). Il coefficiente dipende dalla scala della rispettiva variabile: a ogni incremento sulla scala della variabile indipendente, la variabile dipendente aumenta (segnale positivo), rispettivamente cala (segnale negativo) del valore del coefficiente.

Cumulative Illness Rating Scale (CIRS): la CIRS è uno strumento di valutazione da parte di terzi per il rilevamento delle comorbidità (Linn et al., 1968). Per ciascuno dei quattordici sistemi di organi, il personale medico esprime un giudizio da 0 (nessun problema) a 4 (problema estremamente grave). Il valore complessivo della CIRS spazia da 0 (nessuna comorbidità) a 56 punti (massima comorbidità possibile).

Dati di base della statistica medica: parte del rilevamento dei dati per l'Ufficio federale di statistica, contiene caratteristiche sociodemografiche, indicazioni sull'ospedalizzazione, costi di diagnosi e cura dei pazienti ricoverati in ospedale. Il rilevamento di diagnosi principali, età e altri dati serve all'aggiustamento dei confronti tra cliniche nell'ottica del → *case-mix*.

Deviazione standard (DS): unità di misura della dispersione dei valori, per esempio attorno al suo →valore medio. È definita come radice della →varianza e, insieme al →valore medio e al →numero di casi, viene utilizzata per il calcolo dell' →intervallo di confidenza.

Diagramma a barre di errore: rappresentazione grafica di dati numerici, per esempio per visualizzare →valori medi con →intervalli di confidenza.

Diagramma a barre: diagramma per la rappresentazione grafica della frequenza di caratteristiche mediante barre orizzontali. La frequenza delle singole sfaccettature di una caratteristica può anche essere rappresentata con barre affiancate. Vedi anche →diagramma a colonne.

Diagramma a colonne: diagramma per la rappresentazione grafica della frequenza di caratteristiche mediante colonne verticali. Vedi anche →diagramma a barre.

Diagramma di Dumbbell: rappresentazione grafica di valori medi per due momenti collegati da una freccia (dall'anno precedente a quello attuale).

Drop-out: esclusione del paziente dal programma di misurazione in seguito a un'interruzione imprevista della cura (trasferimento in un ospedale acuto superiore alle 24 ore, decesso, dimissione anticipata).

su richiesta del paziente). Le misurazioni sono incomplete perché mancano i dati al momento dell'ammissione e/o della dimissione.

Entità totale: insieme di tutti i → casi.

Errore standard: unità di misura della dispersione del → coefficiente di regressione (o di un altro valore stimato).

FIM[®], rispettivamente Functional Independence Measure (FIM[®]): la FIM[®] rileva, sulla scorta di diciotto item, la capacità funzionale in importanti settori della vita (attività della vita quotidiana – AVQ), assegnando un punteggio tra 1 (completamente dipendente) e 7 (completamente indipendente) (Keith et al., 1987). Sommando i valori di tutti gli item, si ottiene un punteggio complessivo che spazia tra 18 (dipendenza completa) e 126 punti (autonomia completa). La FIM[®] può essere utilizzata come indicatore dei risultati nelle riabilitazioni neurologica, muscolo-scheletrica e alla voce «Altre riabilitazioni». Per il confronto della qualità dei risultati aggiustato secondo il rischio, si utilizza lo → score AVQ calcolato sulla base della FIM[®], rispettivamente → dell'EBI.

Grafico a imbuto: rappresentazione grafica di dati numerici secondo il numero di casi. Nel presente rapporto, il grafico a imbuto riporta → valori comparativi specifici, che sull'asse y vengono messi in relazione con il numero dei casi inclusi nell'analisi. Ciò consente di individuare eventuali relazioni tra la qualità dei risultati e le dimensioni della clinica. L'imbuto rappresenta un ipotetico intervallo di confidenza calcolato con il valore medio e la deviazione standard dell'intero campione, nonché con il numero crescente di casi.

Indice di Barthel ampliato (EBI): come la → FIM[®], l'EBI rileva la capacità funzionale in importanti settori della vita ed è stato concepito proprio come alternativa alla FIM[®] (Prosiegel et al., 1996). Secondo l'item, possono essere assegnati da 0 (non possibile) a 4 punti (possibile autonomamente). Il punteggio complessivo spazia dunque tra 0 (dipendenza completa) e 64 punti (autonomia completa). L'EBI può essere utilizzato come indicatore dei risultati nelle riabilitazioni neurologica, muscolo-scheletrica e alla voce «Altre riabilitazioni». Per il confronto della qualità dei risultati aggiustato secondo il rischio, si utilizza lo → score AVQ calcolato sulla base della → FIM[®], rispettivamente dell'EBI.

Intervallo di confidenza (IC): l'IC descrive la precisione della stima di un parametro (p.es. valore medio). Con un IC 95%, il valore medio effettivo è con una probabilità del 95% nell'area indicata. Nel presente rapporto, per i → valori comparativi vengono calcolati intervalli di confidenza simultanei che tengono conto del problema dei test multipli.

Istogramma: diagramma per la rappresentazione grafica della ripartizione della frequenza di caratteristiche metriche (p.es. l'età in anni). L'area rappresenta la frequenza delle rispettive classi di caratteristiche (p.es. fasce di un anno di età).

Item: singola domanda o singolo compito nel quadro di un questionario (p.es. EBI) o di un test (p.es. test del cammino).

Massimo: il valore massimo raggiunto nella misurazione.

Mediana: valore medio per la ripartizione di dati metrici (p.es. età). Una metà dei valori misurati è situata al di sotto, l'altra al di sopra della mediana (→ 50° percentile).

Minimo: il valore minimo raggiunto nella misurazione.

Numero di casi (n): numero di casi considerati nell'analisi o nella descrizione dei dati.

Obiettivo di partecipazione: all'inizio della riabilitazione, tra dieci diversi obiettivi di partecipazione nei settori abitare, lavoro e partecipazione alla vita pubblica viene selezionato il più importante da raggiungere durante la degenza. La formulazione degli obiettivi di partecipazione si basa sulla Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF) (DIMDI, 2005). Al momento della dimissione, viene documentato il →raggiungimento dell'obiettivo.

Outcome: indicatore dei risultati (p.es. →FIM®).

Parametro della qualità: il parametro della qualità di una clinica è il risultato ripulito dell'influsso delle →variabili confondenti. Esso rappresenta il valore atteso alla dimissione se tutti i casi dell'intero campione fossero stati trattati nella clinica in questione. Partendo dal parametro della qualità di una clinica si calcola il →valore comparativo in base ai parametri della qualità delle altre cliniche.

Percentile: misura che indica quale percentuale di tutti i →casi si situa sotto un determinato valore per la →variabile in questione. Il 25° percentile indica che il 25% delle osservazioni è sotto tale valore, il 75° percentile che lo è il 75% delle osservazioni. Il 50° percentile indica che metà delle osservazioni si situa sopra e metà sotto tale valore (→mediana).

Predittore: variabile da utilizzare per predire una caratteristica. Vedi anche →variabile confondente, →variabile indipendente.

Prova a campione: quantità parziale di un'entità totale (popolazione). Mediante procedure statistiche, dalla prova a campione si può risalire all'entità totale. Nel presente rapporto, il campione è composto di casi che nell'anno in questione hanno concluso una riabilitazione stazionaria con l'indicazione «Altra riabilitazione» e per i quali si disponeva di dati completi per l'analisi.

Raggiungimento dell'obiettivo: alla fine della riabilitazione, si valuta se l' →obiettivo di partecipazione fissato all'ammissione, eventualmente adeguato strada facendo, è stato raggiunto. In caso negativo, è possibile indicare un obiettivo alternativo raggiunto.

Regressione: procedura statistica per la valutazione di una →variabile dipendente (→outcome) sulla base di una o più →variabili indipendenti (→predittori). Nel presente rapporto, la variabile dipendente viene stimata con una regressione *lineare*, dato che la supposta relazione tra le variabili è lineare.

Score AVQ: lo score AVQ rileva la capacità funzionale in importanti settori della vita quotidiana. Viene calcolato con l'ausilio di un algoritmo di conversione sviluppato per la →FIM® e →l'EBI per consentire a tutte le cliniche attive nel campo delle riabilitazioni neurologica, muscolo-scheletrica e nell'indicazione «Altra riabilitazione» di confrontare la qualità dei risultati indipendentemente dallo strumento utilizzato.

Significatività: le differenze tra le dimensioni di misurazione sono considerate significative se la probabilità che ciò sia dovuto al caso non supera una soglia definita. La probabilità massima di errore ammessa è chiamata livello di significatività α .

Valore atteso: valore aggiustato di una clinica stimato mediante una →regressione secondo il *case-mix* (quindi le →variabili indipendenti) e pertanto atteso. Il valore atteso corrisponde al →parametro della qualità.

Valore comparativo: differenza tra il →parametro della qualità di una clinica e il valore medio (ponderato secondo il numero di casi) dei parametri della qualità delle altre cliniche. Il valore comparativo è ripulito dall'influsso delle variabili di disturbo, in modo che non vi siano distorsioni dovute alla struttura eterogenea dei pazienti delle cliniche.

Valore medio: media aritmetica dei valori misurati.

Valore p: valore che indica la probabilità che il \rightarrow coefficiente di regressione sia pari a zero. Di solito, a partire da 0,05 si tratta di un risultato statisticamente significativo, ossia il coefficiente di regressione ha un influsso significativo sulla \rightarrow variabile dipendente.

Valore t: valore che consente di verificare se il \rightarrow coefficiente di regressione stimato è pari a zero. Il valore t viene calcolato dividendo il coefficiente di regressione per il suo errore standard.

Variabile dipendente: caratteristica influenzabile da \rightarrow variabili indipendenti, per esempio l'età o la comorbidità. Nel quadro di un confronto tra cliniche, la variabile dipendente corrisponde all'indicatore dei risultati scelto (p.es. \rightarrow FIM®).

Variabile fattoriale: \rightarrow variabile che indica in quale clinica è stato curato il paziente in questione.

Variabile indipendente: caratteristiche che possono influenzare la \rightarrow variabile dipendente. In una misurazione dei risultati, una variabile indipendente può essere chiamata anche \rightarrow predittore.

Variabile: caratteristica statistica (p.es. luogo prima dell'ammissione) che attribuisce le particolarità ai pazienti (p.es. ospedale acuto o casa).

Variabili confondenti: fattori di disturbo che possono influenzare la \rightarrow variabile dipendente e le \rightarrow variabili indipendenti (p.es. età e comorbidità). Le variabili confondenti vengono controllate statisticamente nell' \rightarrow aggiustamento secondo il rischio.

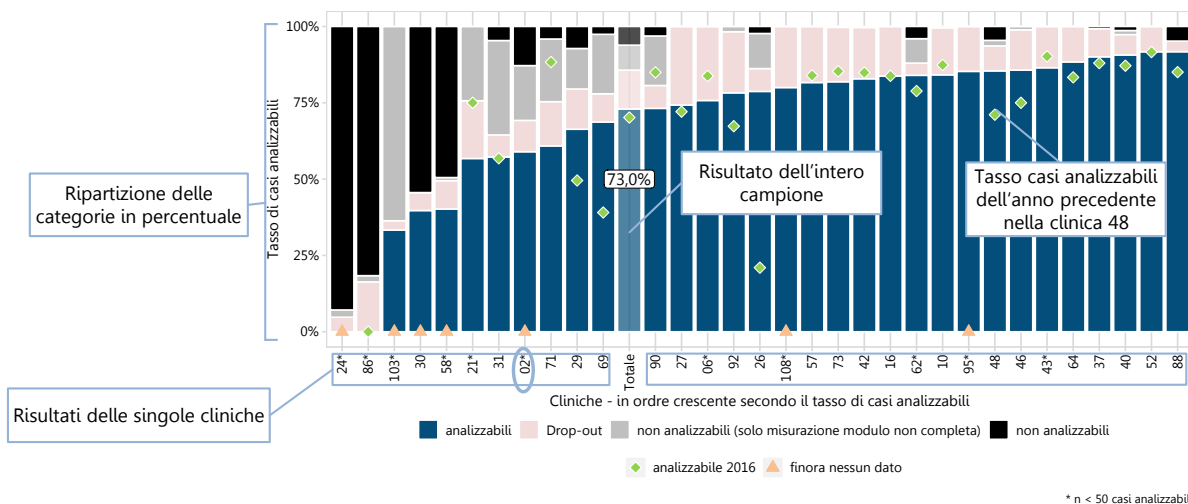
Varianza: distribuzione dei valori misurati. Viene calcolata elevando al quadrato la divergenza dei singoli valori dal \rightarrow valore medio. La radice della varianza è la \rightarrow deviazione standard.

Nel formulare le definizioni, si è cercato di utilizzare un linguaggio comprensibile per un'ampia cerchia di lettori. Può darsi pertanto che tali spiegazioni semplificate non rispecchino sempre interamente lo stato delle conoscenze scientifiche. Per definizioni più dettagliate e tecniche, rimandiamo alla letteratura specializzata (Bortz, Schuster, 2010; Krol, Lübke, 2011; Eid et al., 2015; Dümbgen et al., 2016).

Ausili per la lettura delle figure

Gli ausili seguenti valgono per tutti i tipi di figura presenti nel rapporto comparativo nazionale e permettano ai lettori di capire come interpretare i grafici. Per i termini specifici rimandiamo invece al glossario.

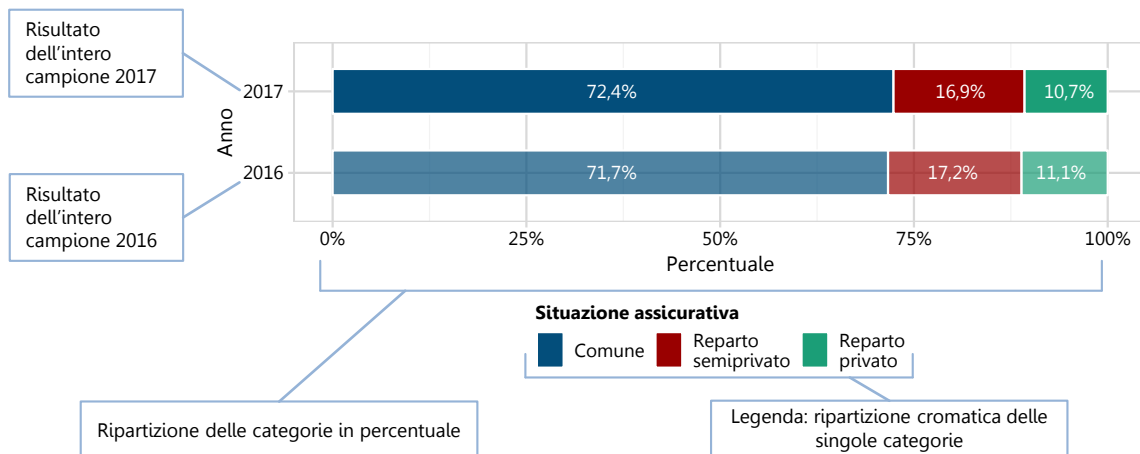
Diagramma a colonne in pila (→ glossario)



Esempio di lettura

Nella **clinica 02**, quasi il 55% dei casi trasmessi era analizzabile (blu scuro). L'anno precedente, tale clinica non aveva fornito casi analizzabili (triangolo arancione). Questa clinica era leggermente inferiore alla percentuale di casi analizzabili dell'intero campione (73,0%). Il 15% circa dei casi di tale clinica è rappresentato da *drop-out* (rosa), il 30% circa da casi non analizzabili perché mancano misurazioni (grigio e nero).

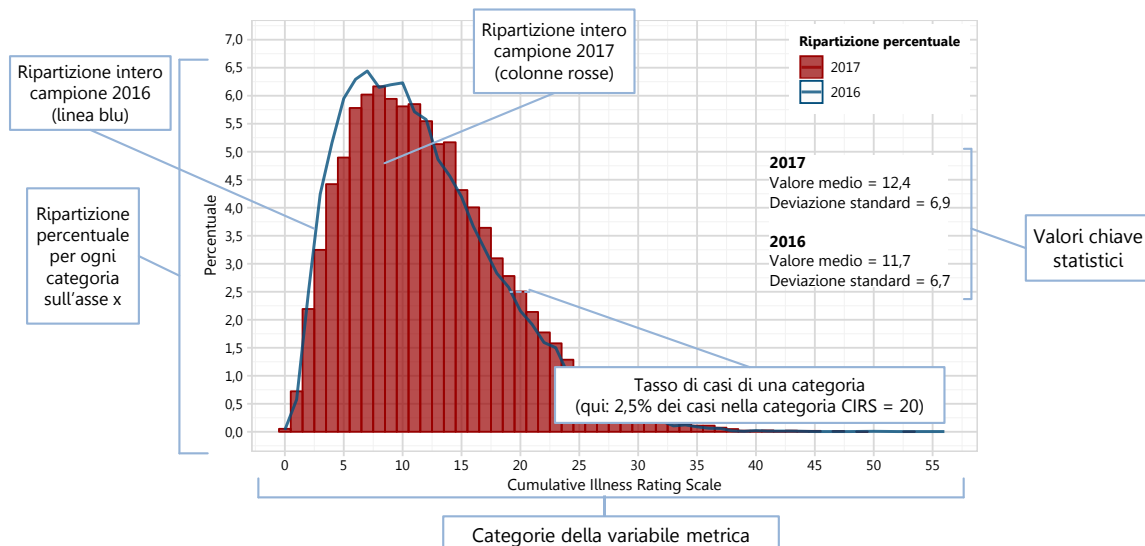
Diagramma a barre in pila (→ glossario)



Esempio di lettura

Nel 2017, il 72,4% dei pazienti era assicurato in reparto comune, il 16,9% in reparto semiprivato e il 10,7% in reparto privato. Rispetto all'anno precedente, è dunque calato il tasso di assicurati in reparto (semi)privato.

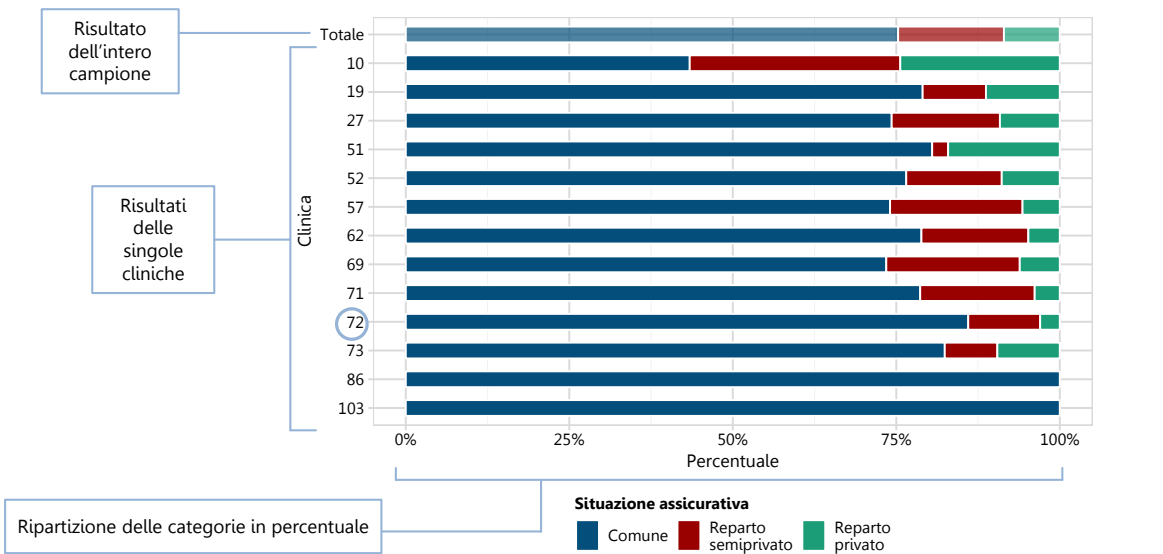
Istogramma (→ glossario)



Esempio di lettura

Nel 2017, la comorbilità media era pari a 12,4 punti sulla Cumulative Illness Rating Scale (CIRS), la deviazione standard a 6,9 punti. Il 2,5% circa dei casi presenta una comorbilità di 20 punti. La comorbilità media nel 2016 era di 11,7 punti.

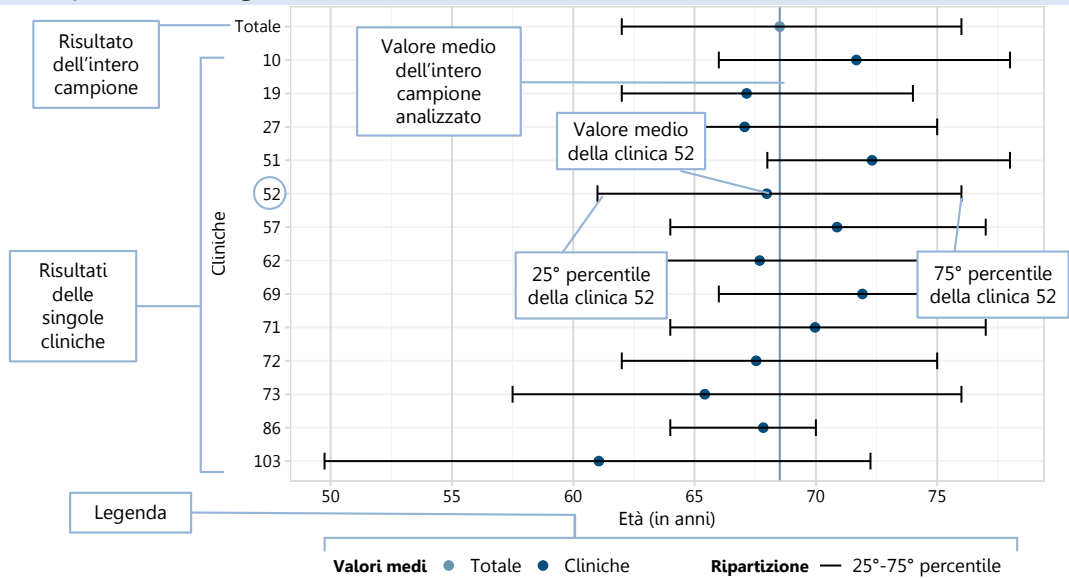
Diagramma a barre in pila II (→ glossario)



Esempio di lettura

Nella **clinica 72**, l'85% circa dei pazienti era assicurato in reparto comune, il 10% circa in reparto semiprivato e il 5% circa in reparto privato. Rispetto all'intero campione, in questa clinica la percentuale di assicurati privati è inferiore.

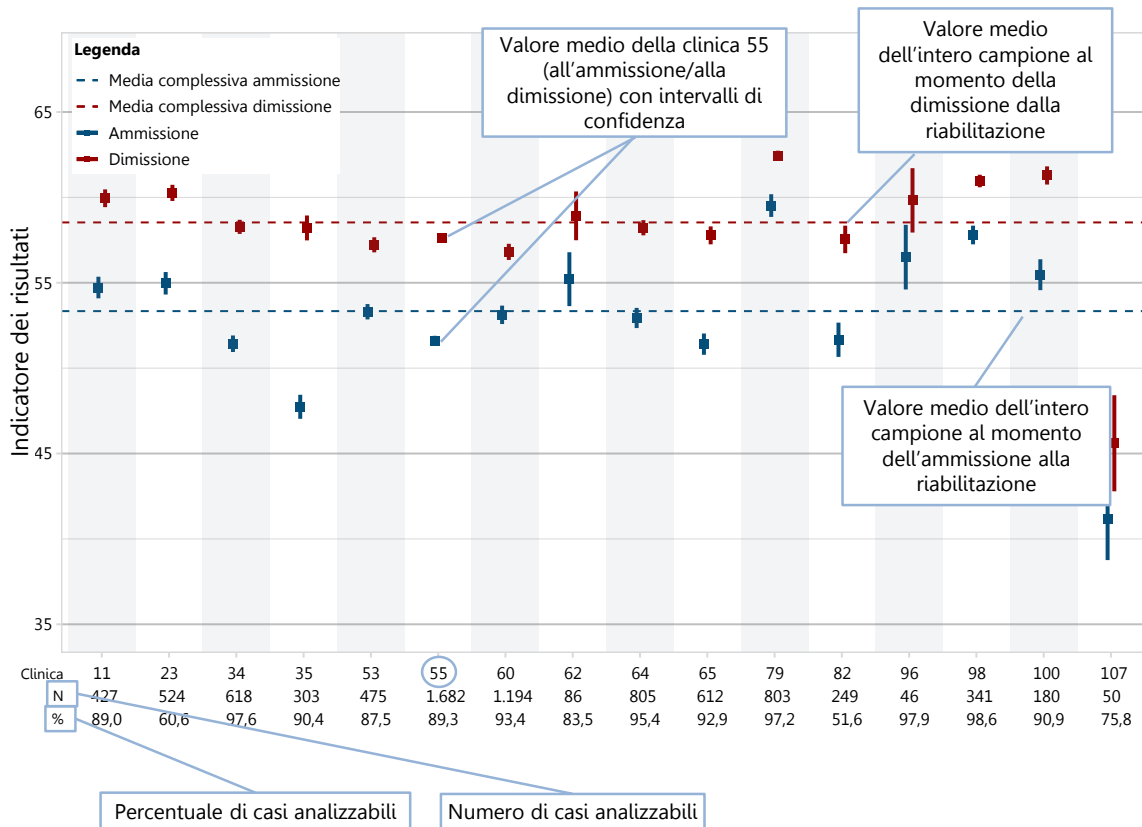
Box-plot semplificato (→ glossario)



Esempio di lettura

Nella **clinica 52**, l'età media è di circa 68 anni. Il 25% dei casi presenta un'età di al massimo 61 anni (25° percentile), il 75% un'età di al massimo 76 anni circa (75° percentile). L'età media complessiva è pari a 68,5 anni.

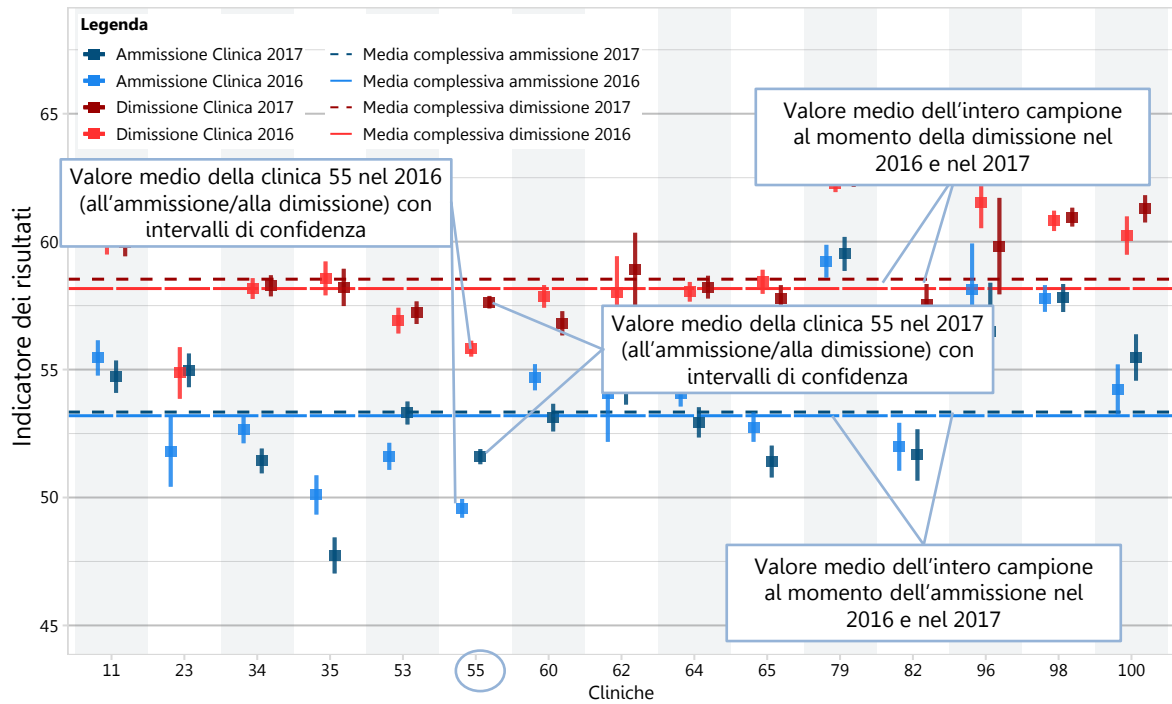
Diagramma a barre di errore: valori medi con intervalli di confidenza del 95% (→ glossario)



Esempio di lettura

Nella **clinica 55**, l'indicatore dei risultati al momento dell'ammissione si trova in media a circa 52 punti, quello al momento della dimissione a circa 58 punti. Dato che gli intervalli di confidenza all'ammissione e alla dimissione non coincidono, il valore alla dimissione è significativamente superiore a quello all'ammissione. La **clinica 55** ha fornito dati di 1682 casi, l'89,3% dei quali analizzabile. Le medie complessive dell'indicatore dei risultati all'ammissione e alla dimissione sono contrassegnate dalle linee tratteggiate.

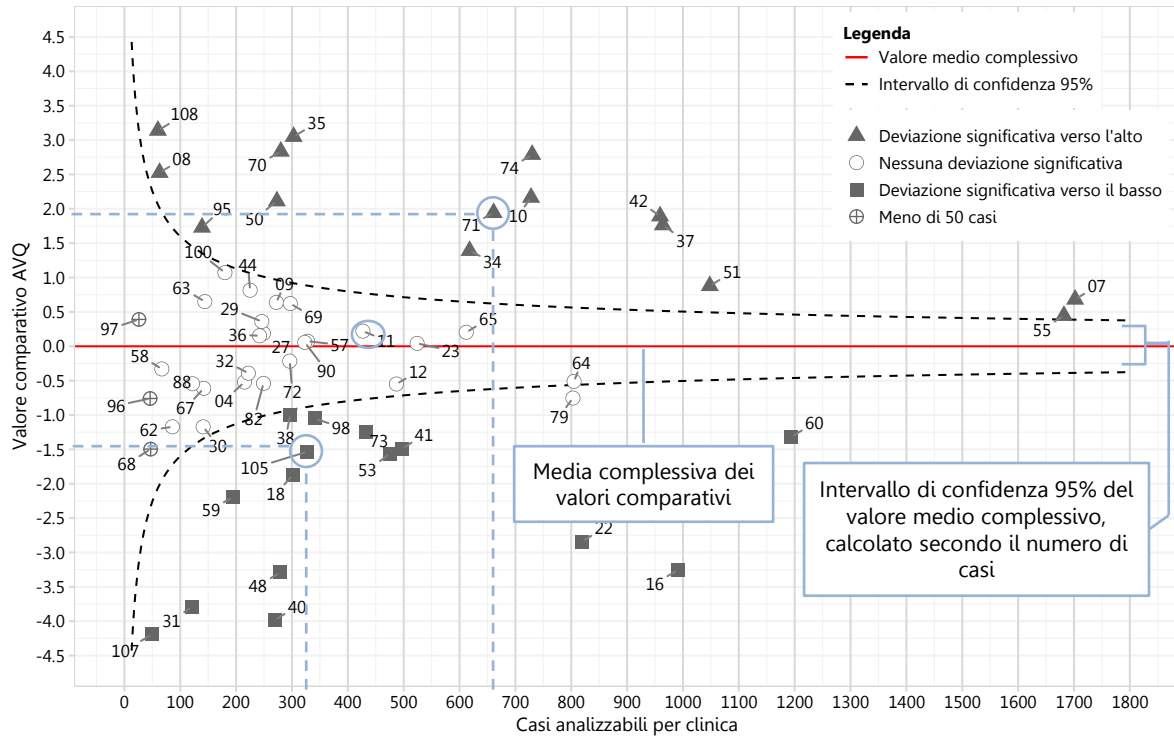
Diagramma a barre di errore: confronto annuale (→ glossario)



Esempio di lettura

Nella *clinica 55*, nel 2017 l'indicatore dei risultati al momento dell'ammissione si trovava in media a circa 52 punti, quello al momento della dimissione a circa 58 punti. Nel 2016, il valore medio all'ammissione era pari a 48 punti, quello alla dimissione a 56 punti. Rispetto all'anno precedente, la clinica aveva dunque pazienti un po' meno gravi sia all'ammissione sia alla dimissione. Le medie dell'intero campione all'ammissione e alla dimissione sono leggermente aumentate tra il 2016 e il 2017. Esse sono rappresentate da una linea continua (2016) e da una linea tratteggiata (2017).

Grafico a imbuto (funnel plot → glossario)



Le cliniche 84, 110 non sono rappresentate a causa del basso numero di casi (N<10).

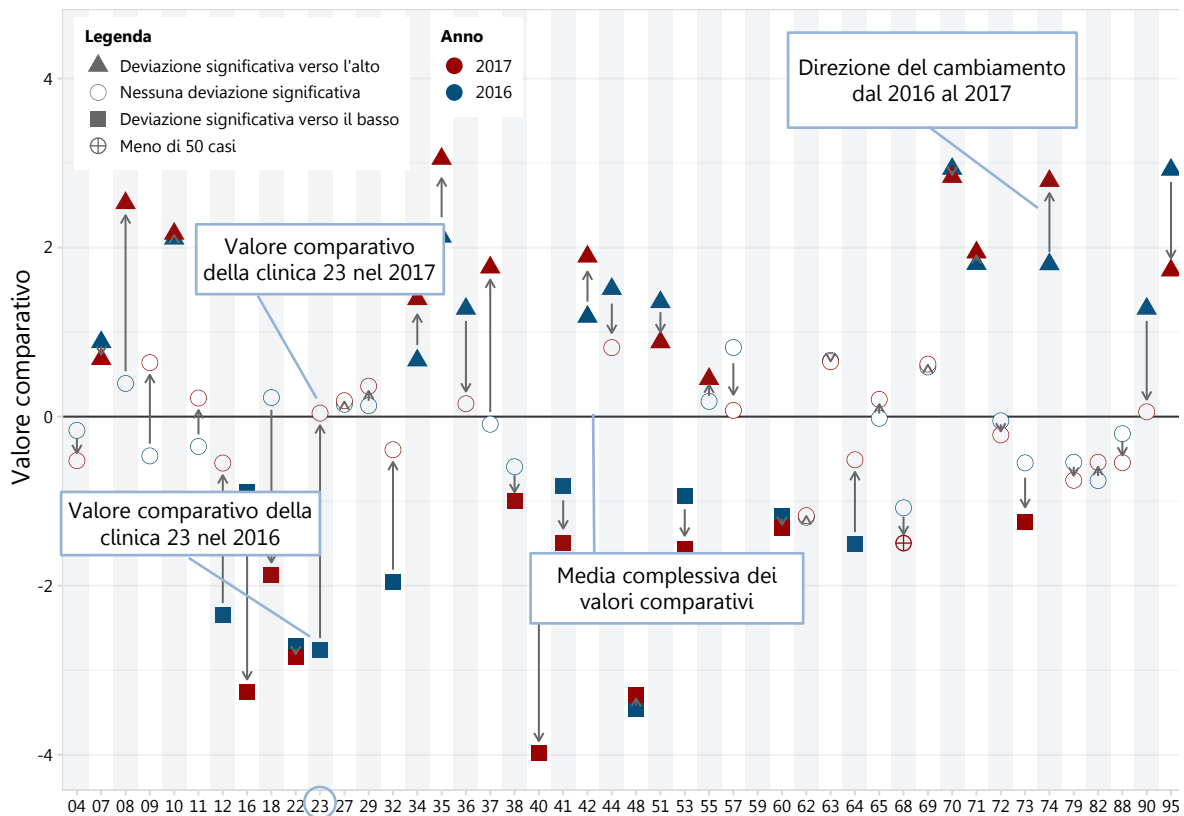
Esempio di lettura

Per la **clinica 71**, è stato calcolato un valore comparativo pari a 2,0. Considerando il numero di casi (n≈670) e il *case-mix* individuale, il risultato è significativamente superiore a quello atteso.

Per la **clinica 105**, è stato calcolato un valore comparativo pari a -1,5. Considerando il numero di casi (n≈320) e il *case-mix* individuale, il risultato è significativamente inferiore a quello atteso.

Il valore comparativo della **clinica 11** si trova all'interno dell'intervallo di confidenza e non si distingue in modo statisticamente significativo dalla media complessiva.

Diagramma di Dumbbell (→ glossario)



Esempio di lettura

Per la **clinica 23**, nel 2017 (simboli rossi) è stato calcolato un valore comparativo di circa 0,1, il che è pari alle attese (cerchietto vuoto). Nel 2016 (simboli blu), era invece stato calcolato un valore comparativo di circa -2,8. Considerando il numero di casi e il *case-mix* individuale, il risultato della clinica era dunque significativamente inferiore alle attese (quadrato pieno). Dato che i calcoli si basano su due campioni (2017 e 2016), non è possibile trarre conclusioni sulla significatività statistica del cambiamento.

Indice delle figure

Figura 1: modulo 2: riabilitazione geriatrica – tasso di casi analizzabili	17
Figura 2: riabilitazione geriatrica – ripartizione del sesso nel confronto tra 2016 e 2017	19
Figura 3: riabilitazione geriatrica – istogramma dell'età nel confronto tra 2016 e 2017	19
Figura 4: riabilitazione geriatrica – ripartizione della nazionalità nel confronto tra 2016 e 2017	20
Figura 5: riabilitazione geriatrica – istogramma della durata della cura nel confronto tra 2016 e 2017	20
Figura 6: riabilitazione geriatrica – ripartizione della situazione assicurativa nel confronto tra 2016 e 2017	21
Figura 7: riabilitazione geriatrica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto tra 2016 e 2017	21
Figura 8: riabilitazione geriatrica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017	21
Figura 9: riabilitazione geriatrica – ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto tra 2016 e 2017	22
Figura 10: riabilitazione geriatrica – ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto tra 2016 e 2017	22
Figura 11: riabilitazione geriatrica – istogramma della CIRS (comorbidità) nel confronto tra 2016 e 2017	23
Figura 12: riabilitazione geriatrica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione nel 2017	27
Figura 13: riabilitazione geriatrica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017	27
Figura 14: riabilitazione geriatrica – adattamento dell'obiettivo di partecipazione definito al momento dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017	28
Figura 15: riabilitazione geriatrica – raggiungimento degli obiettivi non adattati (sopra) e adattati (sotto) nel confronto tra 2016 e 2017	29
Figura 16: riabilitazione geriatrica – raggiungimento secondo l'obiettivo di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati) nel confronto tra 2016 e 2017	30
Figura 17: riabilitazione geriatrica – valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento)	32
Figura 18: riabilitazione geriatrica – valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)	33
Figura 19: riabilitazione geriatrica – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento)	34

Figura 20: riabilitazione geriatrica – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento).....	34
Figura 21: riabilitazione geriatrica – grafico a imbuto: valori comparativi AVQ secondo il numero di casi delle cliniche 2017	36
Figura 22: riabilitazione geriatrica - diagramma di dumbbell: valori comparativi AVQ 2016 (in blu) e 2017 (in rosso) secondo la clinica.....	37
Figura 23: modulo 2a: riabilitazione internistica – tasso di casi analizzabili.....	39
Figura 24: riabilitazione internistica – ripartizione del sesso nel confronto tra 2016 e 2017.....	41
Figura 25: riabilitazione internistica – istogramma dell'età nel confronto tra 2016 e 2017	41
Figura 26: riabilitazione internistica – ripartizione della nazionalità nel confronto tra 2016 e 2017	42
Figura 27: riabilitazione internistica – istogramma della durata della cura nel confronto tra 2016 e 2017	42
Figura 28: riabilitazione internistica – ripartizione della situazione assicurativa nel confronto tra 2016 e 2017	43
Figura 29: riabilitazione internistica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto tra 2016 e 2017	43
Figura 30: riabilitazione internistica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017	43
Figura 31: riabilitazione internistica – ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto tra 2016 e 2017	44
Figura 32: riabilitazione internistica – ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto tra 2016 e 2017	44
Figura 33: riabilitazione internistica – istogramma della CIRS (comorbidità) nel confronto tra 2016 e 2017	45
Figura 34: riabilitazione internistica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione nel 2017	49
Figura 35: riabilitazione internistica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017	49
Figura 36: riabilitazione internistica – adattamento dell'obiettivo di partecipazione definito al momento dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017	50
Figura 37: riabilitazione internistica – raggiungimento degli obiettivi non adattati (sopra) e adattati (sotto) nel confronto tra 2016 e 2017	51
Figura 38: riabilitazione internistica – raggiungimento secondo l'obiettivo di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati) nel confronto tra 2016 e 2017	52
Figura 39: riabilitazione internistica - valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento)	54

Figura 40: riabilitazione internistica - valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento).....	55
Figura 41: riabilitazione internistica - valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento)	56
Figura 42: riabilitazione internistica - valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento).....	56
Figura 43: riabilitazione internistica - grafico a imbuto: valori comparativi AVQ secondo il numero di casi delle cliniche 2017	58
Figura 44: riabilitazione internistica - diagramma di dumbbell: valori comparativi AVQ 2016 (in blu) e 2017 (in rosso) secondo la clinica.....	59
Figura 45: modulo 2: riabilitazione oncologica – tasso di casi analizzabili	61
Figura 46: riabilitazione oncologica – ripartizione del sesso nel confronto tra 2016 e 2017	63
Figura 47: riabilitazione oncologica – istogramma dell'età nel confronto tra 2016 e 2017	63
Figura 48: riabilitazione oncologica – ripartizione della nazionalità nel confronto tra 2016 e 2017	64
Figura 49: riabilitazione oncologica – istogramma della durata della cura nel confronto tra 2016 e 2017	64
Figura 50: riabilitazione oncologica – ripartizione della situazione assicurativa nel confronto tra 2016 e 2017	65
Figura 51: riabilitazione oncologica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto tra 2016 e 2017	65
Figura 52: riabilitazione oncologica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017	65
Figura 53: riabilitazione oncologica – ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto tra 2016 e 2017	66
Figura 54: riabilitazione oncologica – ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto tra 2016 e 2017	66
Figura 55: riabilitazione oncologica – istogramma della CIRS (comorbilità) nel confronto tra 2016 e 2017	67
Figura 56: riabilitazione oncologica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione nel 2017	71
Figura 57: riabilitazione oncologica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017	71
Figura 58: riabilitazione oncologica – adattamento dell'obiettivo di partecipazione definito al momento dell'ammissione nel confronto tra 2016 e 2017	72
Figura 59: riabilitazione oncologica – raggiungimento degli obiettivi non adattati (sopra) e adattati (sotto) nel confronto tra 2016 e 2017	73

Figura 60: riabilitazione oncologica – raggiungimento secondo l’obiettivo di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati) nel confronto tra 2016 e 2017.....	74
Figura 61: riabilitazione oncologica - valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all’ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento)	75
Figura 62: riabilitazione oncologica - valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all’ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento).....	76
Figura 63: riabilitazione oncologica - valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all’ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento)	76
Figura 64: riabilitazione oncologica - valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all’ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento).....	77
Figura 65: riabilitazione oncologica - grafico a imbuto: valori comparativi AVQ secondo il numero di casi delle cliniche 2017	79
Figura 66: riabilitazione oncologica - diagramma di dumbbell: valori comparativi AVQ 2016 (in blu) e 2017 (in rosso) secondo la clinica.....	79
Figura 67: modulo 2: altri casi – tasso di casi analizzabili	81
Figura 68: altri casi – ripartizione del sesso nel confronto tra 2016 e 2017	83
Figura 69: altri casi – istogramma dell’età nel confronto tra 2016 e 2017	83
Figura 70: altri casi – ripartizione della nazionalità nel confronto tra 2016 e 2017	84
Figura 71: altri casi – istogramma della durata della cura nel confronto tra 2016 e 2017	84
Figura 72: altri casi – ripartizione della situazione assicurativa nel confronto tra 2016 e 2017	85
Figura 73: altri casi – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto tra 2016 e 2017	85
Figura 74: altri casi – ripartizione del luogo prima dell’ammissione nel confronto tra 2016 e 2017.....	85
Figura 75: altri casi – ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto tra 2016 e 2017	86
Figura 76: altri casi – ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto tra 2016 e 2017	86
Figura 77: altri casi – istogramma della CIRS (comorbidità) nel confronto tra 2016 e 2017	87
Figura 78: altri casi – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell’ammissione nel 2017	91
Figura 79: altri casi – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell’ammissione nel confronto tra 2016 e 2017	91
Figura 80: altri casi – adattamento dell’obiettivo di partecipazione definito al momento dell’ammissione nel confronto tra 2016 e 2017	92
Figura 81: altri casi – raggiungimento degli obiettivi non adattati (sopra) e adattati (sotto) nel confronto tra 2016 e 2017	93
Figura 82: altri casi – raggiungimento secondo l’obiettivo di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati) nel confronto tra 2016 e 2017	94

Figura 83: altri casi - valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento).....	95
Figura 84: altri casi - valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)	96
Figura 85: altri casi – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2017 (senza aggiustamento).....	96
Figura 86: altri casi – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)	97
Figura 87: riabilitazione geriatrica – ripartizione del sesso secondo la clinica	129
Figura 88: riabilitazione geriatrica – ripartizione dell'età secondo la clinica	131
Figura 89: riabilitazione geriatrica – ripartizione della nazionalità secondo la clinica.....	133
Figura 90: riabilitazione geriatrica – ripartizione della durata della cura secondo la clinica	135
Figura 91: riabilitazione geriatrica – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica	137
Figura 92: riabilitazione geriatrica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica	139
Figura 93: riabilitazione geriatrica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica	141
Figura 94: riabilitazione geriatrica – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica	143
Figura 95: riabilitazione geriatrica – ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica	145
Figura 96: riabilitazione geriatrica – ripartizione della CIRS (comorbidità) secondo la clinica	147
Figura 97: riabilitazione geriatrica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica.....	149
Figura 98: riabilitazione geriatrica – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)	151
Figura 99: riabilitazione internistica – ripartizione del sesso secondo la clinica	160
Figura 100: riabilitazione internistica – ripartizione dell'età secondo la clinica	162
Figura 101: riabilitazione internistica – ripartizione della nazionalità secondo la clinica.....	164
Figura 102: riabilitazione internistica – ripartizione della durata della cura secondo la clinica.....	166
Figura 103: riabilitazione internistica – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica	168
Figura 104: riabilitazione internistica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica	170
Figura 105: riabilitazione internistica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica	172
Figura 106: riabilitazione internistica – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica	174
Figura 107: riabilitazione internistica – ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica	176
Figura 108: riabilitazione internistica – ripartizione della CIRS (comorbidità) secondo la clinica	178

Figura 109: riabilitazione internistica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica.....	180
Figura 110: riabilitazione internistica – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati).....	182
Figura 111: riabilitazione oncologica – ripartizione del sesso secondo la clinica	190
Figura 112: riabilitazione oncologica – ripartizione dell'età secondo la clinica	191
Figura 113: riabilitazione oncologica – ripartizione della nazionalità secondo la clinica.....	192
Figura 114: riabilitazione oncologica – ripartizione della durata della cura secondo la clinica.....	193
Figura 115: riabilitazione oncologica – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica	194
Figura 116: riabilitazione oncologica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica	195
Figura 117: riabilitazione oncologica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica	196
Figura 118: riabilitazione oncologica – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica	197
Figura 119: riabilitazione oncologica – ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica	198
Figura 120: riabilitazione oncologica – ripartizione della CIRS (comorbidità) secondo la clinica	199
Figura 121: riabilitazione oncologica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica.....	200
Figura 122: riabilitazione oncologica – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati).....	201
Figura 123: altri casi – ripartizione del sesso secondo la clinica.....	208
Figura 124: altri casi – ripartizione dell'età secondo la clinica	209
Figura 125: altri casi – ripartizione della nazionalità secondo la clinica	210
Figura 126: altri casi – ripartizione della durata della cura secondo la clinica	211
Figura 127: altri casi – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica.....	212
Figura 128: altri casi – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica	213
Figura 129: altri casi – ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica.....	214
Figura 130: altri casi – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica.....	215
Figura 131: altri casi – ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica	216
Figura 132: altri casi – ripartizione della CIRS (comorbidità) secondo la clinica.....	218
Figura 133: altri casi – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica	219
Figura 134: altri casi – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati).....	220

Indice delle tabelle

Tabella 1: gruppi di diagnosi nella riabilitazione geriatrica.....	9
Tabella 2: gruppi di diagnosi nella riabilitazione internistica	10
Tabella 3: gruppi di diagnosi nella riabilitazione oncologica	10
Tabella 4: gruppi di diagnosi «Altra riabilitazione» – «Altri casi»	11
Tabella 5: variabili confondenti e fonti di dati	14
Tabella 6: riabilitazione geriatrica – panoramica composizione campione 2016 e 2017	24
Tabella 7: riabilitazione geriatrica – numero di obiettivi di partecipazione iniziali adattati nel 2017	28
Tabella 8: riabilitazione geriatrica – obiettivi di partecipazione più spesso adattati nel 2017.....	28
Tabella 9: riabilitazione internistica - panoramica composizione campione 2016 e 2017	46
Tabella 10: riabilitazione internistica – numero di obiettivi di partecipazione iniziali adattati nel 2017	50
Tabella 11: riabilitazione internistica – obiettivi di partecipazione più spesso adattati nel 2017	50
Tabella 12: riabilitazione oncologica - panoramica composizione campione 2016 e 2017	68
Tabella 13: riabilitazione oncologica – numero di obiettivi di partecipazione iniziali adattati nel 2017	72
Tabella 14: riabilitazione oncologica – obiettivi di partecipazione più spesso adattati nel 2017	72
Tabella 15: altri casi - panoramica composizione campione 2016 e 2017	88
Tabella 16: altri casi – numero di obiettivi di partecipazione iniziali adattati nel 2017	92
Tabella 17: altri casi – obiettivi di partecipazione più spesso adattati nel 2017	92
Tabella 18: riabilitazione geriatrica – numero di casi e tasso di casi analizzabili.....	127
Tabella 19: riabilitazione geriatrica – ripartizione del sesso secondo la clinica	130
Tabella 20: riabilitazione geriatrica – ripartizione dell’età secondo la clinica	132
Tabella 21: riabilitazione geriatrica – ripartizione della nazionalità secondo la clinica.....	134
Tabella 22: riabilitazione geriatrica – ripartizione della durata della cura secondo la clinica.....	136
Tabella 23: riabilitazione geriatrica – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica	138
Tabella 24: riabilitazione geriatrica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica	140
Tabella 25: riabilitazione geriatrica – ripartizione del luogo prima dell’ammissione secondo la clinica	142
Tabella 26: riabilitazione geriatrica – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica	144
Tabella 27: riabilitazione geriatrica – ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica	146
Tabella 28: riabilitazione geriatrica – ripartizione della CIRS (comorbidità) secondo la clinica	Fehler!

Textmarke nicht definiert.

Tabella 29: riabilitazione geriatrica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica.....	150
Tabella 30: riabilitazione geriatrica – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)	152
Tabella 31: riabilitazione geriatrica – valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento).....	153
Tabella 32: riabilitazione geriatrica – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento).....	154
Tabella 33: riabilitazione geriatrica – valore comparativo score AVQ alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017	155
Tabella 34: riabilitazione geriatrica - risultati della regressione lineare: variabile dipendente score AVQ alla dimissione	157
Tabella 35: riabilitazione internistica – numero di casi e tasso di casi analizzabili	159
Tabella 36: riabilitazione internistica – ripartizione del sesso secondo la clinica	161
Tabella 37: riabilitazione internistica – ripartizione dell'età secondo la clinica	163
Tabella 38: riabilitazione internistica – ripartizione della nazionalità secondo la clinica	165
Tabella 39: riabilitazione internistica – ripartizione della durata della cura secondo la clinica	167
Tabella 40: riabilitazione internistica – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica	169
Tabella 41: riabilitazione internistica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica	171
Tabella 42: riabilitazione internistica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica	173
Tabella 43: riabilitazione internistica – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica	175
Tabella 44: riabilitazione internistica – ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica.....	177
Tabella 45: riabilitazione internistica – ripartizione della CIRS (comorbidità) secondo la clinica	179
Tabella 46: riabilitazione internistica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica.....	181
Tabella 47: riabilitazione internistica – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)	183
Tabella 48: riabilitazione internistica – valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento).....	184
Tabella 49: riabilitazione internistica – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento).....	185

Tabella 50: riabilitazione internistica – valore comparativo score AVQ alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017	186
Tabella 51: riabilitazione internistica – risultati della regressione lineare: variabile dipendente score AVQ alla dimissione	187
Tabella 52: riabilitazione oncologica – numero di casi e tasso di casi analizzabili	189
Tabella 53: riabilitazione oncologica – ripartizione del sesso secondo la clinica	190
Tabella 54: riabilitazione oncologica – ripartizione dell'età secondo la clinica	191
Tabella 55: riabilitazione oncologica – ripartizione della nazionalità secondo la clinica	192
Tabella 56: riabilitazione oncologica – ripartizione della durata della cura secondo la clinica	193
Tabella 57: riabilitazione oncologica – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica	194
Tabella 58: riabilitazione oncologica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica	195
Tabella 59: riabilitazione oncologica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica	196
Tabella 60: riabilitazione oncologica – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica	197
Tabella 61: riabilitazione oncologica – ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica	198
Tabella 62: riabilitazione oncologica – ripartizione della CIRS (comorbidità) secondo la clinica	199
Tabella 63: riabilitazione oncologica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica	201
Tabella 64: riabilitazione oncologica – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)	202
Tabella 65: riabilitazione oncologica – valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)	203
Tabella 66: riabilitazione oncologica – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)	203
Tabella 67: riabilitazione oncologica – valore comparativo score AVQ alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017	204
Tabella 68: riabilitazione oncologica – risultati della regressione lineare: variabile dipendente score AVQ alla dimissione	205
Tabella 69: altri casi – numero di casi e tasso di casi analizzabili	207
Tabella 70: altri casi – ripartizione del sesso secondo la clinica	208
Tabella 71: altri casi – ripartizione dell'età secondo la clinica	209
Tabella 72: altri casi – ripartizione della nazionalità secondo la clinica	210
Tabella 73: altri casi – ripartizione della durata della cura secondo la clinica	211
Tabella 74: altri casi – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica	212

Tabella 75: altri casi – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica	213
Tabella 76: altri casi – ripartizione del luogo prima dell’ammissione secondo la clinica	214
Tabella 77: altri casi – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica	215
Tabella 78: altri casi – ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica	217
Tabella 79: altri casi – ripartizione della CIRS (comorbilità) secondo la clinica	218
Tabella 80: altri casi – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell’ammissione secondo la clinica	219
Tabella 81: altri casi – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)	220
Tabella 82: altri casi – valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all’ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)	221
Tabella 83: altri casi – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all’ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)	221

Lista delle abbreviazioni

ANQ	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche
AVQ	Attività della vita quotidiana
CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (scala per il rilevamento della comorbilità)
EBI	Indice di Barthel ampliato
FIM®	Functional Independence Measure
IC	Intervallo di confidenza
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati), 10ª revisione
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute)
LAMal	Legge federale sull'assicurazione malattie
n	Numero di casi
UST	Ufficio federale di statistica

Annesso

A Riabilitazione geriatrica

A1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)

- aarReha Schinznach - Zentrum für Rehabilitation Schinznach
- Adullam Spital und Pflegezentren - Standort Basel und Riehen
- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- Clinique Bois-Bougy
- Clinique La Lignière
- Ensemble hospitalier de la Côte (EHC) - Hôpital d'Aubonne
- Ensemble hospitalier de la Côte (EHC) - Hôpital de Gilly
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv) - Hôpital de Chamblon et Hôpital d'Orbe
- Felix Platter-Spital - Burgfelderstrasse
- Fondation Miremont
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Jura - Porrentruy
- Hôpital du Valais/Spital Wallis - Centre valaisan de Pneumologie (CVP) et les hôpitaux de Martigny et de Sierre
- Hôpital du Valais/Spital Wallis - Clinique Saint-Amé
- Hôpital du Valais/Spital Wallis - Spital Brig
- hôpital fribourgeois (HFR)/freiburger spital - Meyriez-Murten
- hôpital fribourgeois (HFR)/freiburger spital - Riaz
- hôpital fribourgeois (HFR)/freiburger spital - Tafers
- Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) - Estavayer-le-Lac
- Hôpital neuchâtelois (HNE) - Le Locle
- Hôpital neuchâtelois (HNE) - Val-de-Ruz
- Hôpital Riviera-Chablais (HRC) - Mottex et Vevey Providence
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Clinique de Joli-Mont
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Hôpital des Trois Chêne
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Hôpitaux de Loëx et de Bellerive
- Insel Gruppe AG - Spital und Altersheim Belp
- Kantonsspital Baselland - Bruderholz
- Kantonsspital Baselland - Laufen
- Klinik Barmelweid AG
- Kliniken Valens - Rehazentrum Walenstadtberg
- Reha Rheinfelden
- RehaClinic AG - Bad Zurzach
- Siloah AG
- Spitäler Schaffhausen - Kantonsspital
- Spitalzentrum Biel AG
- Tertianum AG - Neutal

A2 Numero di casi per clinica

Tabella 18: riabilitazione geriatrica – numero di casi e tasso di casi analizzabili

Modulo 2: altra riabilitazione - settore della riabilitazione geriatrica												
Tasso di casi analizzabili 2017 (1/2)												
Clinica	Casi modulo 2: altra riabilitazione - settore della riabilitazione geriatrica		completamente documentato				non completamente documentato				Tasso di casi analizzabili 2016	
	Numero	%	analizzabili: dati MB, CIRS e misurazioni modulo completi		Drop-Out		Dati MB e CIRS analizzabili, misurazioni modulo non complete		Datei MB e/o CIRS e/o misurazioni modulo non analizzabili			
Totale	18.041	100%	10.863	60,2%	2.289	12,7%	2.616	14,5%	2.273	12,6%	8.129	50,2%
01*	115	100%	7	6,1%	3	2,6%	15	13,0%	90	78,3%	0	0,0%
02	487	100%	345	70,8%	58	11,9%	74	15,2%	10	2,1%	216	31,8%
04	507	100%	220	43,4%	44	8,7%	44	8,7%	199	39,3%	222	41,2%
06	1.185	100%	1.066	90,0%	119	10,0%	0	0,0%	0	0,0%	831	84,8%
8	158	100%	60	38,0%	11	7,0%	0	0,0%	87	55,1%	64	40,0%
16	249	100%	220	88,4%	29	11,6%	0	0,0%	0	0,0%	203	83,9%
18	825	100%	692	83,9%	112	13,6%	8	1,0%	13	1,6%	589	84,3%
24*	155	100%	0	0,0%	11	7,1%	0	0,0%	144	92,9%	114	41,9%
26	416	100%	320	76,9%	33	7,9%	38	9,1%	25	6,0%	111	21,0%
28	930	100%	731	78,6%	185	19,9%	9	1,0%	5	0,5%	232	41,0%
30*	57	100%	35	61,4%	3	5,3%	0	0,0%	19	33,3%	137	62,0%
31	694	100%	398	57,3%	83	12,0%	171	24,6%	42	6,1%	189	48,8%
33	1.347	100%	399	29,6%	182	13,5%	413	30,7%	353	26,2%	539	39,1%
36	1.260	100%	1.036	82,2%	195	15,5%	25	2,0%	4	0,3%	954	82,0%
37*	25	100%	23	92,0%	2	8,0%	0	0,0%	0	0,0%	finora nessun dato	
39	477	100%	410	86,0%	65	13,6%	0	0,0%	2	0,4%	392	75,8%
44	327	100%	285	87,2%	32	9,8%	1	0,3%	9	2,8%	218	82,9%
45	871	100%	773	88,7%	97	11,1%	0	0,0%	1	0,1%	563	66,5%
46	535	100%	463	86,5%	64	12,0%	3	0,6%	5	0,9%	471	85,5%
48	88	100%	75	85,2%	8	9,1%	2	2,3%	3	3,4%	28	59,6%

* n<50 di casi analizzabili

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 18

Modulo 2: altra riabilitazione - settore della riabilitazione geriatrica
Tasso di casi analizzabili 2017 (2/2)

Clinica	Casi modulo 2: altra riabilitazione - settore della riabilitazione geriatrica		completamente documentato				non completamente documentato				Tasso di casi analizzabili 2016	
	Numero	%	analizzabili: dati MB, CIRS e misurazioni modulo completi		Drop-Out		Dati MB e CIRS analizzabili, misurazioni modulo non complete		Datei MB e/o CIRS e/o misurazioni modulo non analizzabili			
Totale	18.041	100%	10.863	60,2%	2.289	12,7%	2.616	14,5%	2.273	12,6%	8.129	50,2%
52	311	100%	285	91,6%	26	8,4%	0	0,0%	0	0,0%	196	93,8%
57	164	100%	141	86,0%	23	14,0%	0	0,0%	0	0,0%	130	86,7%
58	140	100%	51	36,4%	8	5,7%	2	1,4%	79	56,4%	finora nessun dato	
59	1.331	100%	676	50,8%	203	15,3%	401	30,1%	51	3,8%	287	21,3%
64	103	100%	94	91,3%	9	8,7%	0	0,0%	0	0,0%	73	92,4%
66	343	100%	289	84,3%	47	13,7%	3	0,9%	4	1,2%	127	35,5%
68	700	100%	215	30,7%	64	9,1%	334	47,7%	87	12,4%	21	80,8%
76	365	100%	309	84,7%	56	15,3%	0	0,0%	0	0,0%	308	82,4%
83	430	100%	384	89,3%	27	6,3%	1	0,2%	18	4,2%	384	85,0%
86	1.282	100%	0	0,0%	208	16,2%	663	51,7%	411	32,1%	0	0,0%
90	211	100%	168	79,6%	7	3,3%	31	14,7%	5	2,4%	212	84,8%
91	772	100%	0	0,0%	117	15,2%	343	44,4%	312	40,4%	0	0,0%
97	274	100%	219	79,9%	42	15,3%	12	4,3%	1	0,4%	216	83,4%
101	777	100%	473	60,9%	114	14,7%	23	2,9%	167	21,5%	102	48,8%
102	120	100%	0	0,0%	2	1,7%	0	0,0%	118	98,3%	0	0,0%
110*	10	100%	1	10,0%	0	0,0%	0	0,0%	9	90,0%	finora nessun dato	

* n<50 di casi analizzabili

A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche

Figura 87: riabilitazione geriatrica – ripartizione del sesso secondo la clinica

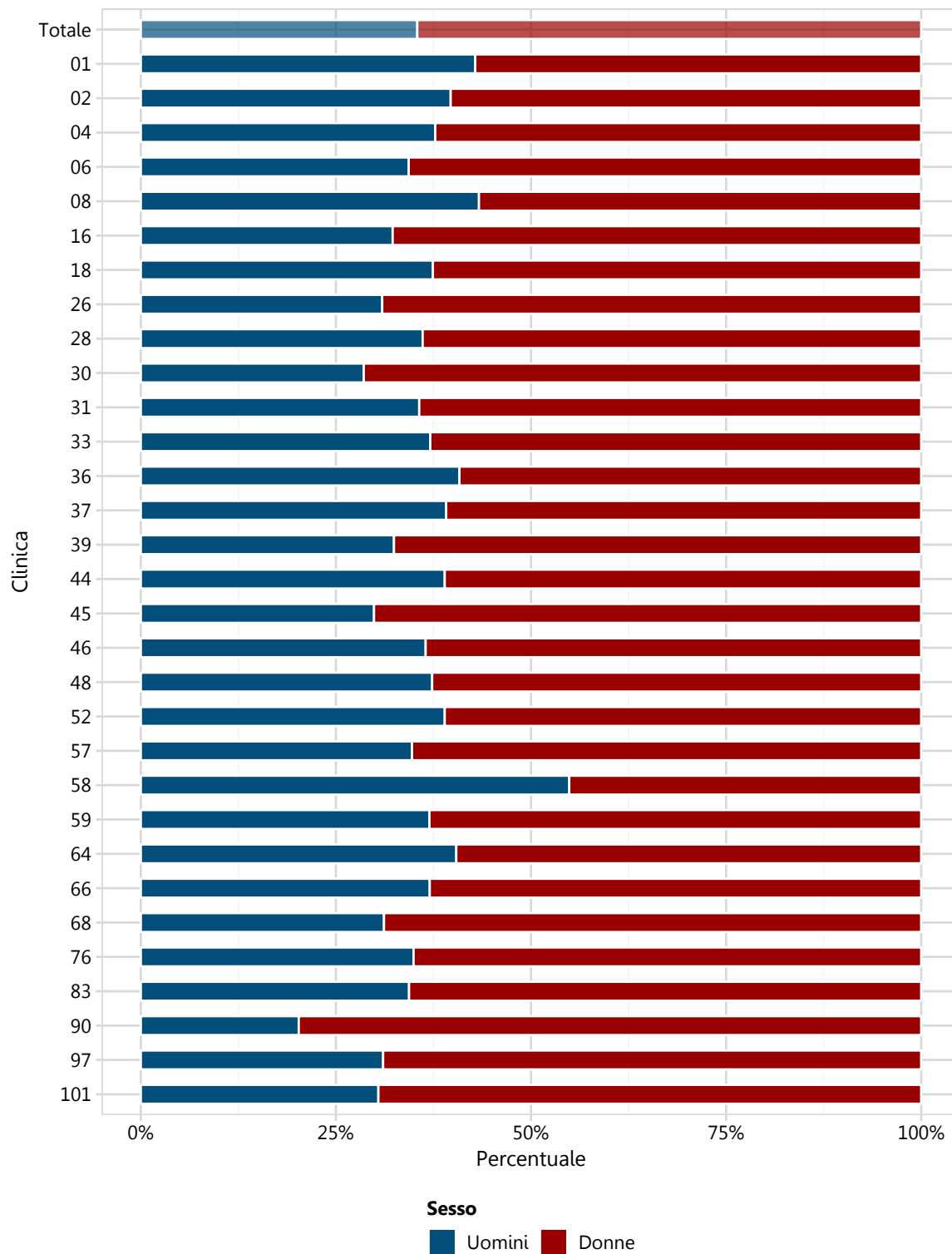


Tabella 19: riabilitazione geriatrica – ripartizione del sesso secondo la clinica

Cliniche	Uomini		Donne		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	3.848	35,4%	7.014	64,6%	10.862
01	3	42,9%	4	57,1%	7
02	137	39,7%	208	60,3%	345
04	83	37,7%	137	62,3%	220
06	366	34,3%	700	65,7%	1.066
08	26	43,3%	34	56,7%	60
16	71	32,3%	149	67,7%	220
18	259	37,4%	433	62,6%	692
26	99	30,9%	221	69,1%	320
28	264	36,1%	467	63,9%	731
30	10	28,6%	25	71,4%	35
31	142	35,7%	256	64,3%	398
33	148	37,1%	251	62,9%	399
36	423	40,8%	613	59,2%	1.036
37	9	39,1%	14	60,9%	23
39	133	32,4%	277	67,6%	410
44	111	38,9%	174	61,1%	285
45	231	29,9%	542	70,1%	773
46	169	36,5%	294	63,5%	463
48	28	37,3%	47	62,7%	75
52	111	38,9%	174	61,1%	285
57	49	34,8%	92	65,2%	141
58	28	54,9%	23	45,1%	51
59	250	37,0%	426	63,0%	676
64	38	40,4%	56	59,6%	94
66	107	37,0%	182	63,0%	289
68	67	31,2%	148	68,8%	215
76	108	35,0%	201	65,0%	309
83	132	34,4%	252	65,6%	384
90	34	20,2%	134	79,8%	168
97	68	31,1%	151	68,9%	219
101	144	30,4%	329	69,6%	473

Figura 88: riabilitazione geriatrica – ripartizione dell'età secondo la clinica

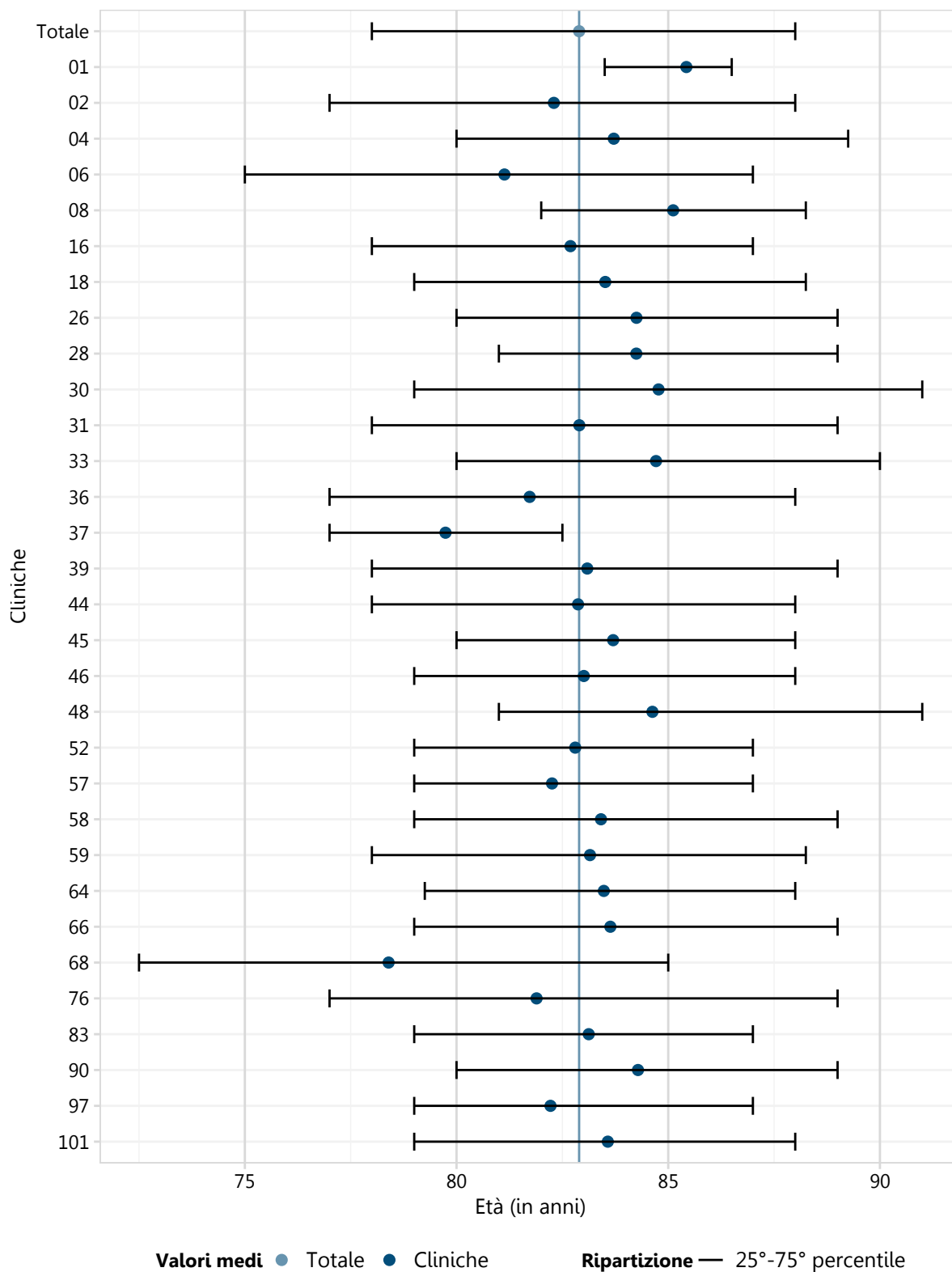


Tabella 20: riabilitazione geriatrica – ripartizione dell'età secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	82,9	7,7	23	78	84	88	103	10.862
01	85,4	6,6	76	84	84	87	98	7
02	82,3	7,6	62	77	83	88	100	345
04	83,7	8,1	53	80	85	89	98	220
06	81,1	8,3	44	75	82	87	100	1.066
08	85,1	5,4	71	82	86	88	98	60
16	82,7	6,4	59	78	84	87	97	220
18	83,5	7,2	33	79	84	88	101	692
26	84,3	6,4	61	80	85	89	102	320
28	84,2	7,8	48	81	85	89	103	731
30	84,8	7,3	69	79	85	91	96	35
31	82,9	9,4	31	78	84	89	103	398
33	84,7	7,3	60	80	86	90	101	399
36	81,7	8,7	48	77	83	88	101	1.036
37	79,7	4,8	68	77	79	83	89	23
39	83,1	7,9	56	78	84	89	102	410
44	82,9	8,3	43	78	84	88	99	285
45	83,7	5,7	69	80	84	88	100	773
46	83,0	7,3	45	79	84	88	99	463
48	84,6	8,2	52	81	86	91	95	75
52	82,8	6,2	65	79	83	87	96	285
57	82,3	7,0	58	79	83	87	96	141
58	83,4	9,0	56	79	85	89	102	51
59	83,2	7,6	63	78	84	88	101	676
64	83,5	6,3	66	79	84	88	96	94
66	83,6	6,6	68	79	84	89	98	289
68	78,4	9,6	48	73	79	85	96	215
76	81,9	9,9	23	77	84	89	103	309
83	83,1	6,3	59	79	84	87	99	384
90	84,3	6,0	64	80	84	89	97	168
97	82,2	7,1	50	79	83	87	95	219
101	83,6	6,3	65	79	84	88	97	473

Figura 89: riabilitazione geriatrica – ripartizione della nazionalità secondo la clinica

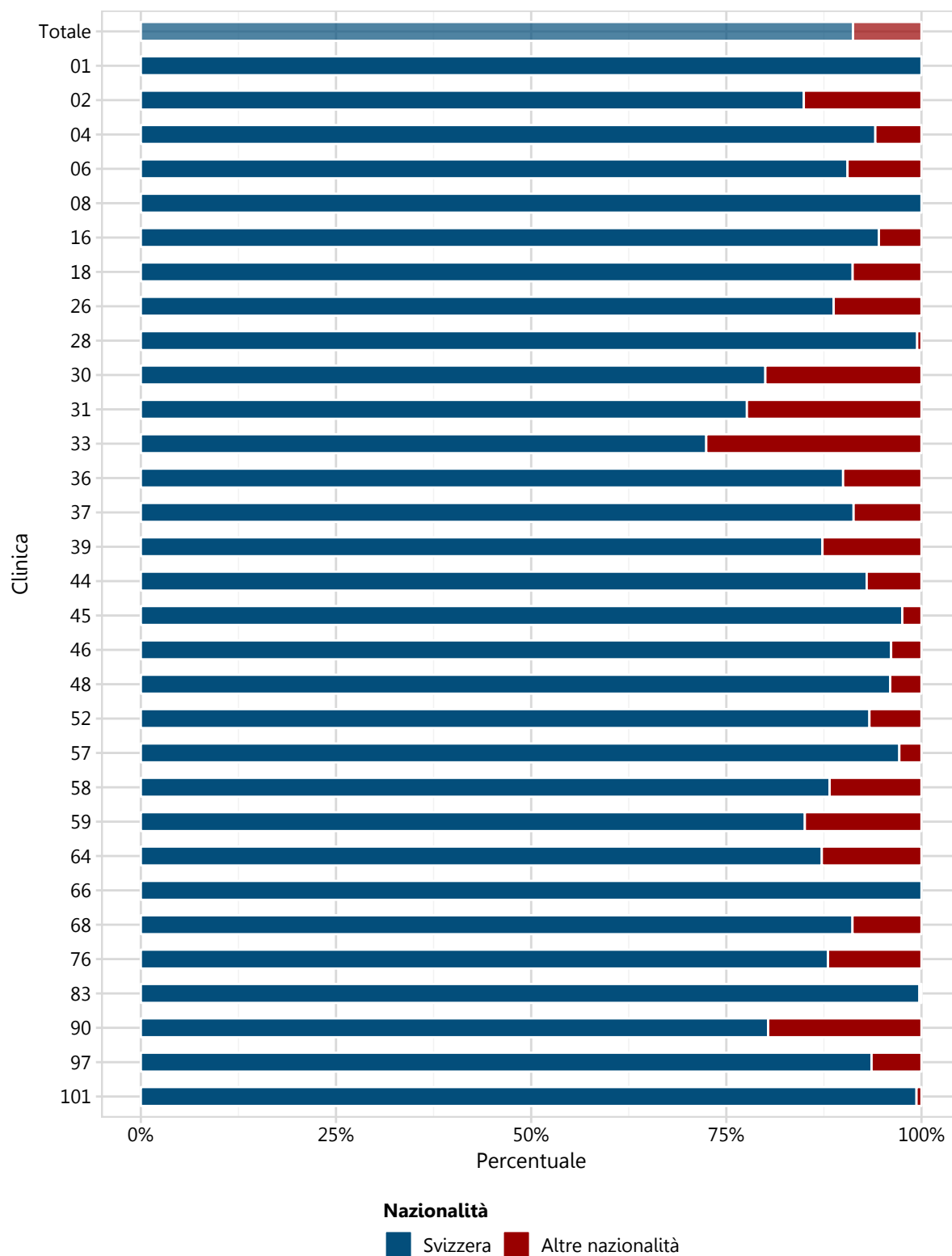


Tabella 21: riabilitazione geriatrica – ripartizione della nazionalità secondo la clinica

Cliniche	Svizzero		Altre nazionalità		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	9.910	91,2%	952	8,8%	10.862
01	7	100,0%	0	0,0%	7
02	293	84,9%	52	15,1%	345
04	207	94,1%	13	5,9%	220
06	965	90,5%	101	9,5%	1.066
08	60	100,0%	0	0,0%	60
16	208	94,5%	12	5,5%	220
18	631	91,2%	61	8,8%	692
26	284	88,8%	36	11,3%	320
28	727	99,5%	4	0,5%	731
30	28	80,0%	7	20,0%	35
31	309	77,6%	89	22,4%	398
33	289	72,4%	110	27,6%	399
36	932	90,0%	104	10,0%	1.036
37	21	91,3%	2	8,7%	23
39	358	87,3%	52	12,7%	410
44	265	93,0%	20	7,0%	285
45	754	97,5%	19	2,5%	773
46	445	96,1%	18	3,9%	463
48	72	96,0%	3	4,0%	75
52	266	93,3%	19	6,7%	285
57	137	97,2%	4	2,8%	141
58	45	88,2%	6	11,8%	51
59	575	85,1%	101	14,9%	676
64	82	87,2%	12	12,8%	94
66	289	100,0%	0	0,0%	289
68	196	91,2%	19	8,8%	215
76	272	88,0%	37	12,0%	309
83	383	99,7%	1	0,3%	384
90	135	80,4%	33	19,6%	168
97	205	93,6%	14	6,4%	219
101	470	99,4%	3	0,6%	473

Figura 90: riabilitazione geriatrica – ripartizione della durata della cura secondo la clinica

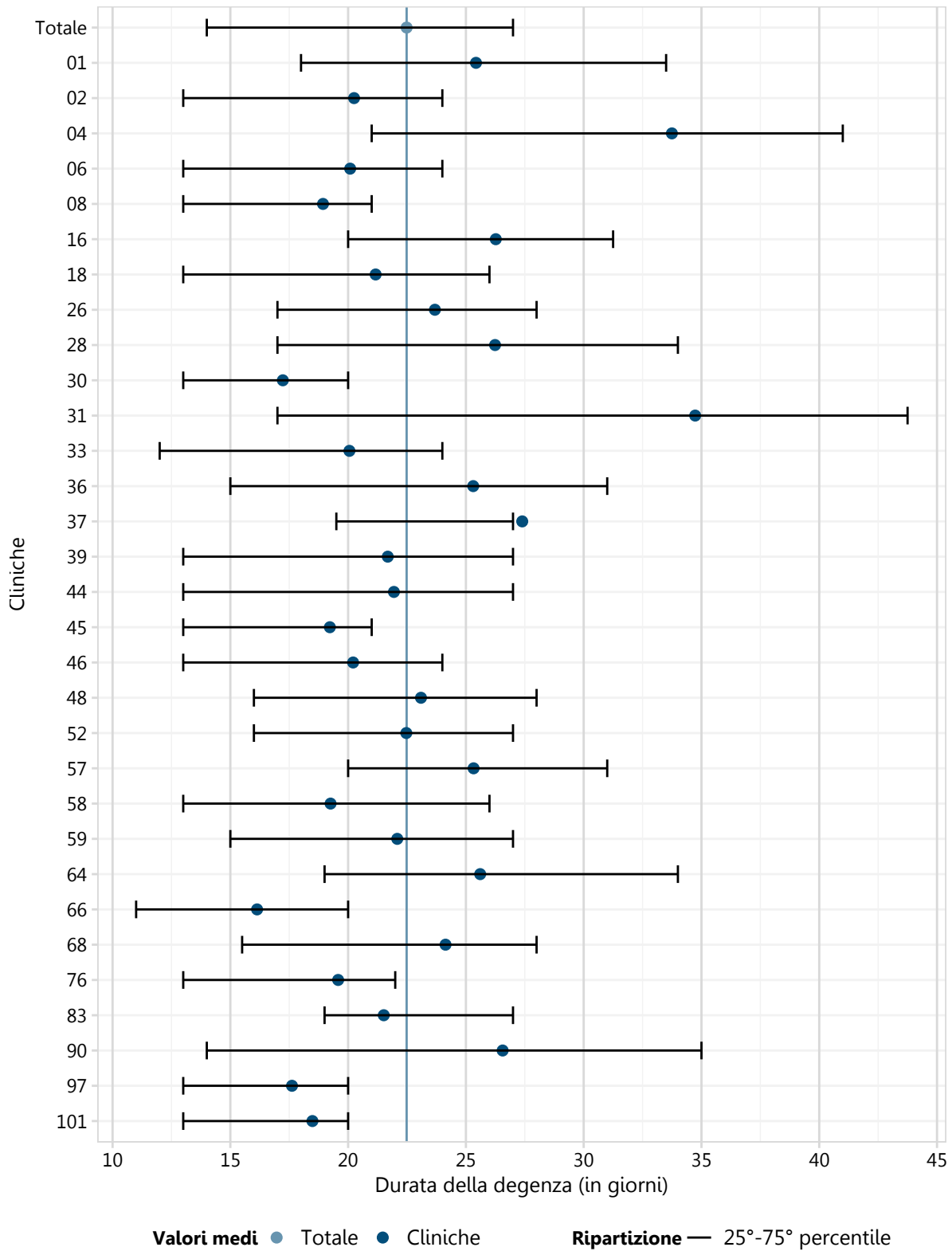


Tabella 22: riabilitazione geriatrica – ripartizione della durata della cura secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	22,5	12,3	7	14	20	27	264	10.862
01	25,4	11,0	14	18	20	34	41	7
02	20,3	9,6	7	13	19	24	66	345
04	33,7	18,7	7	21	29,5	41	147	220
06	20,1	10,9	7	13	18	24	106	1.066
08	18,9	9,7	7	13	15,5	21	55	60
16	26,3	8,1	11	20	25	31	53	220
18	21,2	9,3	7	13	20	26	65	692
26	23,7	9,9	7	17	22	28	75	320
28	26,2	13,5	7	17	22	34	100	731
30	17,2	6,6	7	13	16	20	37	35
31	34,7	23,4	7	17	28	44	152	398
33	20,1	12,5	7	12	17	24	100	399
36	25,3	14,2	7	15	21	31	133	1.036
37	27,4	14,9	13	20	23	27	73	23
39	21,7	11,1	7	13	20	27	103	410
44	21,9	9,9	7	13	20	27	69	285
45	19,2	5,9	7	13	20	21	50	773
46	20,2	12,3	7	13	18	24	152	463
48	23,1	9,8	8	16	20	28	54	75
52	22,5	9,1	8	16	20	27	73	285
57	25,3	9,3	9	20	22	31	63	141
58	19,3	7,3	7	13	20	26	35	51
59	22,1	13,1	7	15	20	27	264	676
64	25,6	11,7	11	19	21	34	72	94
66	16,1	8,6	7	11	14	20	77	289
68	24,1	13,3	7	16	21	28	92	215
76	19,6	9,2	7	13	18	22	65	309
83	21,5	6,0	8	19	20	27	45	384
90	26,6	14,8	7	14	23	35	88	168
97	17,6	7,0	7	13	17	20	71	219
101	18,5	5,3	7	13	19	20	34	473

Figura 91: riabilitazione geriatrica – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica

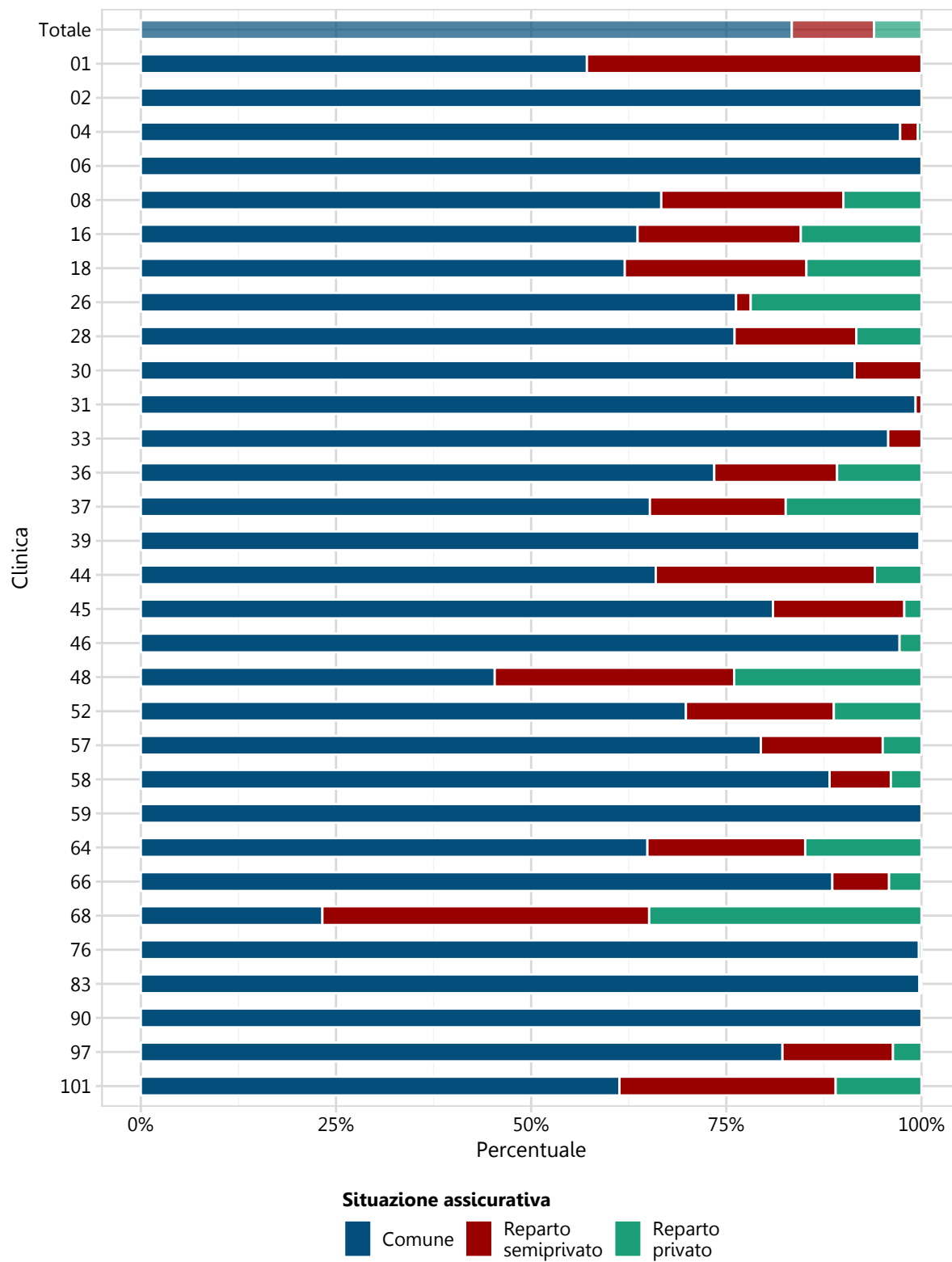


Tabella 23: riabilitazione geriatrica – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica

Cliniche	Reparto comune		semiprivato		Reparto privato		Totale
	n	%	n	%	n	%	n
Totale	9.058	83,4%	1.144	10,5%	660	6,1%	10.862
01	4	57,1%	3	42,9%	0	0,0%	7
02	345	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	345
04	214	97,3%	5	2,3%	1	0,5%	220
06	1066	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.066
08	40	66,7%	14	23,3%	6	10,0%	60
16	140	63,6%	46	20,9%	34	15,5%	220
18	429	62,0%	161	23,3%	102	14,7%	692
26	244	76,3%	6	1,9%	70	21,9%	320
28	556	76,1%	114	15,6%	61	8,3%	731
30	32	91,4%	3	8,6%	0	0,0%	35
31	395	99,2%	3	0,8%	0	0,0%	398
33	382	95,7%	17	4,3%	0	0,0%	399
36	761	73,5%	163	15,7%	112	10,8%	1.036
37	15	65,2%	4	17,4%	4	17,4%	23
39	409	99,8%	0	0,0%	1	0,2%	410
44	188	66,0%	80	28,1%	17	6,0%	285
45	626	81,0%	130	16,8%	17	2,2%	773
46	450	97,2%	0	0,0%	13	2,8%	463
48	34	45,3%	23	30,7%	18	24,0%	75
52	199	69,8%	54	18,9%	32	11,2%	285
57	112	79,4%	22	15,6%	7	5,0%	141
58	45	88,2%	4	7,8%	2	3,9%	51
59	676	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	676
64	61	64,9%	19	20,2%	14	14,9%	94
66	256	88,6%	21	7,3%	12	4,2%	289
68	50	23,3%	90	41,9%	75	34,9%	215
76	308	99,7%	0	0,0%	1	0,3%	309
83	383	99,7%	0	0,0%	1	0,3%	384
90	168	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	168
97	180	82,2%	31	14,2%	8	3,7%	219
101	290	61,3%	131	27,7%	52	11,0%	473

Figura 92: riabilitazione geriatrica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica

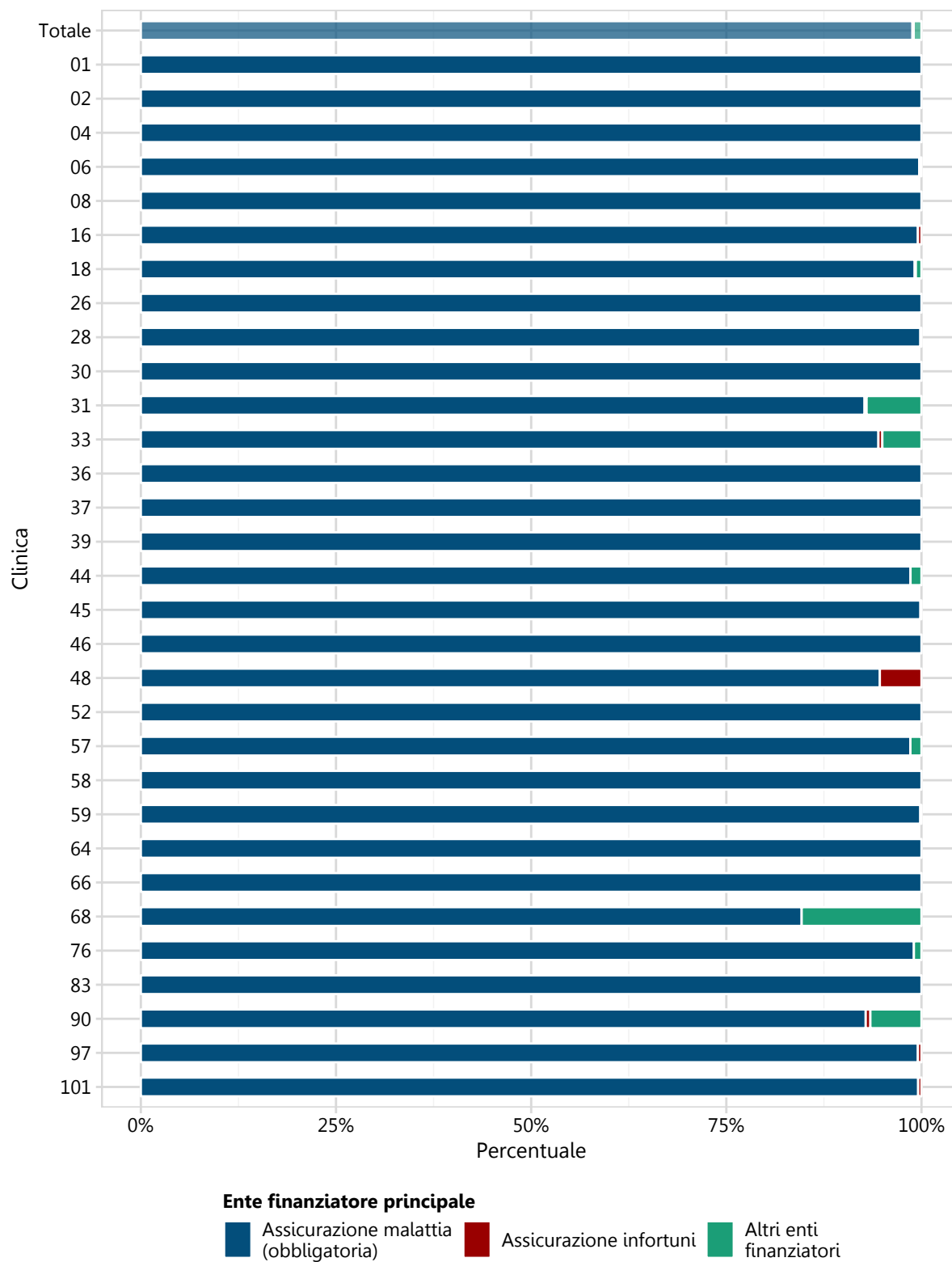


Tabella 24: riabilitazione geriatrica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica

Cliniche	Assicurazione malattia (obblig.)		Assicurazione infortuni		Altri enti finanziatori		Totale
	n	%	n	%	n	%	n
Totale	10.737	98,8%	17	0,2%	108	1,0%	10.862
01	7	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	7
02	345	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	345
04	220	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	220
06	1063	99,7%	3	0,3%	0	0,0%	1.066
08	60	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	60
16	219	99,5%	1	0,5%	0	0,0%	220
18	686	99,1%	1	0,1%	5	0,7%	692
26	320	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	320
28	730	99,9%	1	0,1%	0	0,0%	731
30	35	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	35
31	369	92,7%	1	0,3%	28	7,0%	398
33	377	94,5%	2	0,5%	20	5,0%	399
36	1036	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.036
37	23	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	23
39	410	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	410
44	281	98,6%	0	0,0%	4	1,4%	285
45	772	99,9%	0	0,0%	1	0,1%	773
46	463	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	463
48	71	94,7%	4	5,3%	0	0,0%	75
52	285	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	285
57	139	98,6%	0	0,0%	2	1,4%	141
58	51	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	51
59	675	99,9%	0	0,0%	1	0,1%	676
64	94	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	94
66	289	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	289
68	182	84,7%	0	0,0%	33	15,3%	215
76	306	99,0%	0	0,0%	3	1,0%	309
83	384	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	384
90	156	92,9%	1	0,6%	11	6,5%	168
97	218	99,5%	1	0,5%	0	0,0%	219
101	471	99,6%	2	0,4%	0	0,0%	473

Figura 93: riabilitazione geriatrica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica

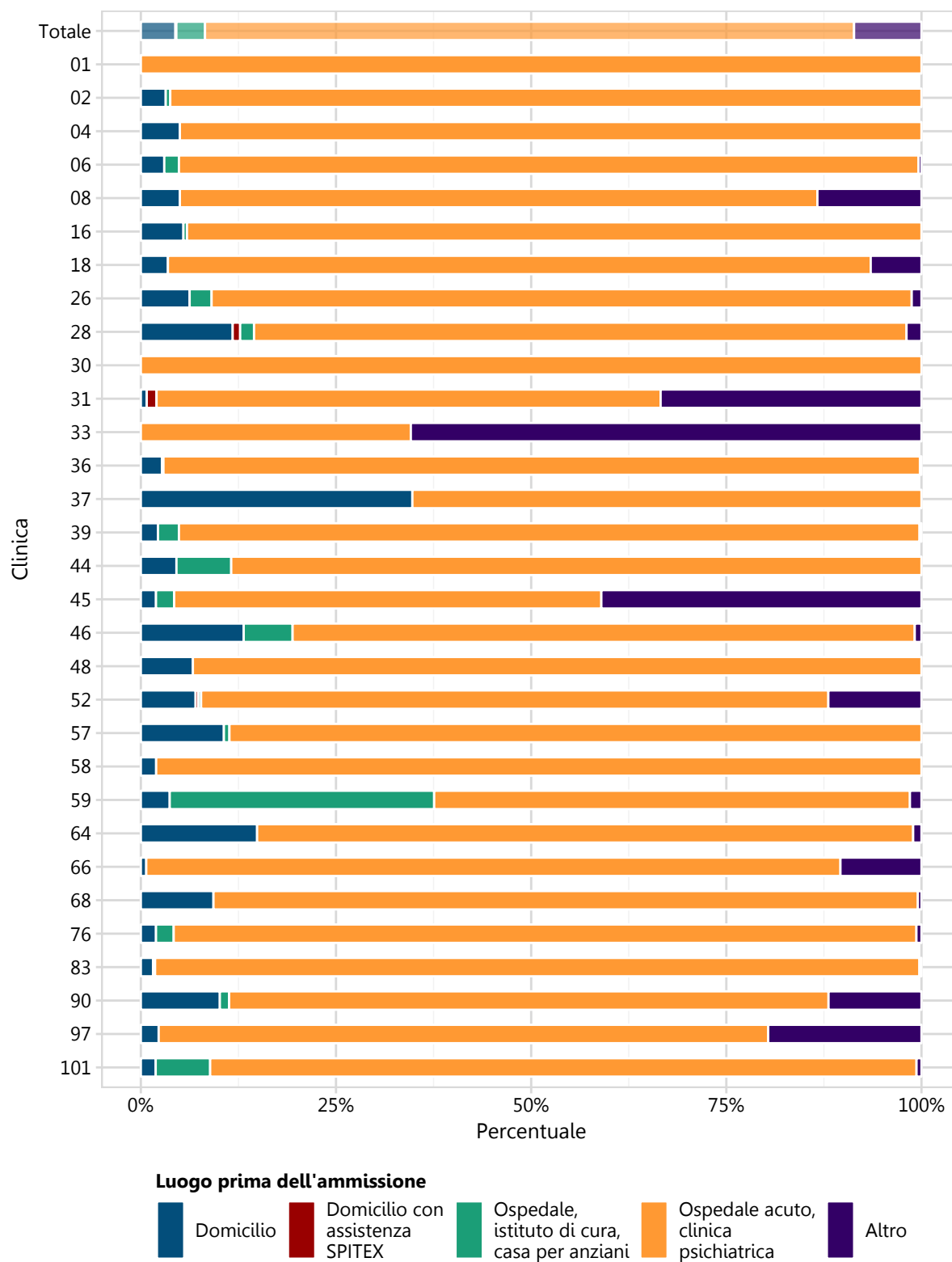


Tabella 25: riabilitazione geriatrica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica

Cliniche	Domicilio		Domicilio con assistenza SPITEX		Ospedale, istituto di cura, casa per anziani		Ospedale acuto, clinica psichiatrica		Altro		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Totale	481	4,4%	13	0,1%	399	3,7%	9.031	83,1%	938	8,6%	10.862
01	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7	100,0%	0	0,0%	7
02	11	3,2%	0	0,0%	2	0,6%	332	96,2%	0	0,0%	345
04	11	5,0%	0	0,0%	0	0,0%	209	95,0%	0	0,0%	220
06	32	3,0%	0	0,0%	20	1,9%	1010	94,7%	4	0,4%	1.066
08	3	5,0%	0	0,0%	0	0,0%	49	81,7%	8	13,3%	60
16	12	5,5%	0	0,0%	1	0,5%	207	94,1%	0	0,0%	220
18	24	3,5%	0	0,0%	0	0,0%	623	90,0%	45	6,5%	692
26	20	6,3%	0	0,0%	9	2,8%	287	89,7%	4	1,3%	320
28	86	11,8%	7	1,0%	13	1,8%	611	83,6%	14	1,9%	731
30	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	35	100,0%	0	0,0%	35
31	3	0,8%	5	1,3%	0	0,0%	257	64,6%	133	33,4%	398
33	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	138	34,6%	261	65,4%	399
36	28	2,7%	0	0,0%	2	0,2%	1004	96,9%	2	0,2%	1.036
37	8	34,8%	0	0,0%	0	0,0%	15	65,2%	0	0,0%	23
39	9	2,2%	0	0,0%	11	2,7%	389	94,9%	1	0,2%	410
44	13	4,6%	0	0,0%	20	7,0%	252	88,4%	0	0,0%	285
45	15	1,9%	0	0,0%	18	2,3%	423	54,7%	317	41,0%	773
46	61	13,2%	0	0,0%	29	6,3%	369	79,7%	4	0,9%	463
48	5	6,7%	0	0,0%	0	0,0%	70	93,3%	0	0,0%	75
52	20	7,0%	1	0,4%	1	0,4%	229	80,4%	34	11,9%	285
57	15	10,6%	0	0,0%	1	0,7%	125	88,7%	0	0,0%	141
58	1	2,0%	0	0,0%	0	0,0%	50	98,0%	0	0,0%	51
59	25	3,7%	0	0,0%	229	33,9%	412	60,9%	10	1,5%	676
64	14	14,9%	0	0,0%	0	0,0%	79	84,0%	1	1,1%	94
66	2	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	257	88,9%	30	10,4%	289
68	20	9,3%	0	0,0%	0	0,0%	194	90,2%	1	0,5%	215
76	6	1,9%	0	0,0%	7	2,3%	294	95,1%	2	0,6%	309
83	6	1,6%	0	0,0%	1	0,3%	376	97,9%	1	0,3%	384
90	17	10,1%	0	0,0%	2	1,2%	129	76,8%	20	11,9%	168
97	5	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	171	78,1%	43	19,6%	219
101	9	1,9%	0	0,0%	33	7,0%	428	90,5%	3	0,6%	473

Figura 94: riabilitazione geriatrica – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica

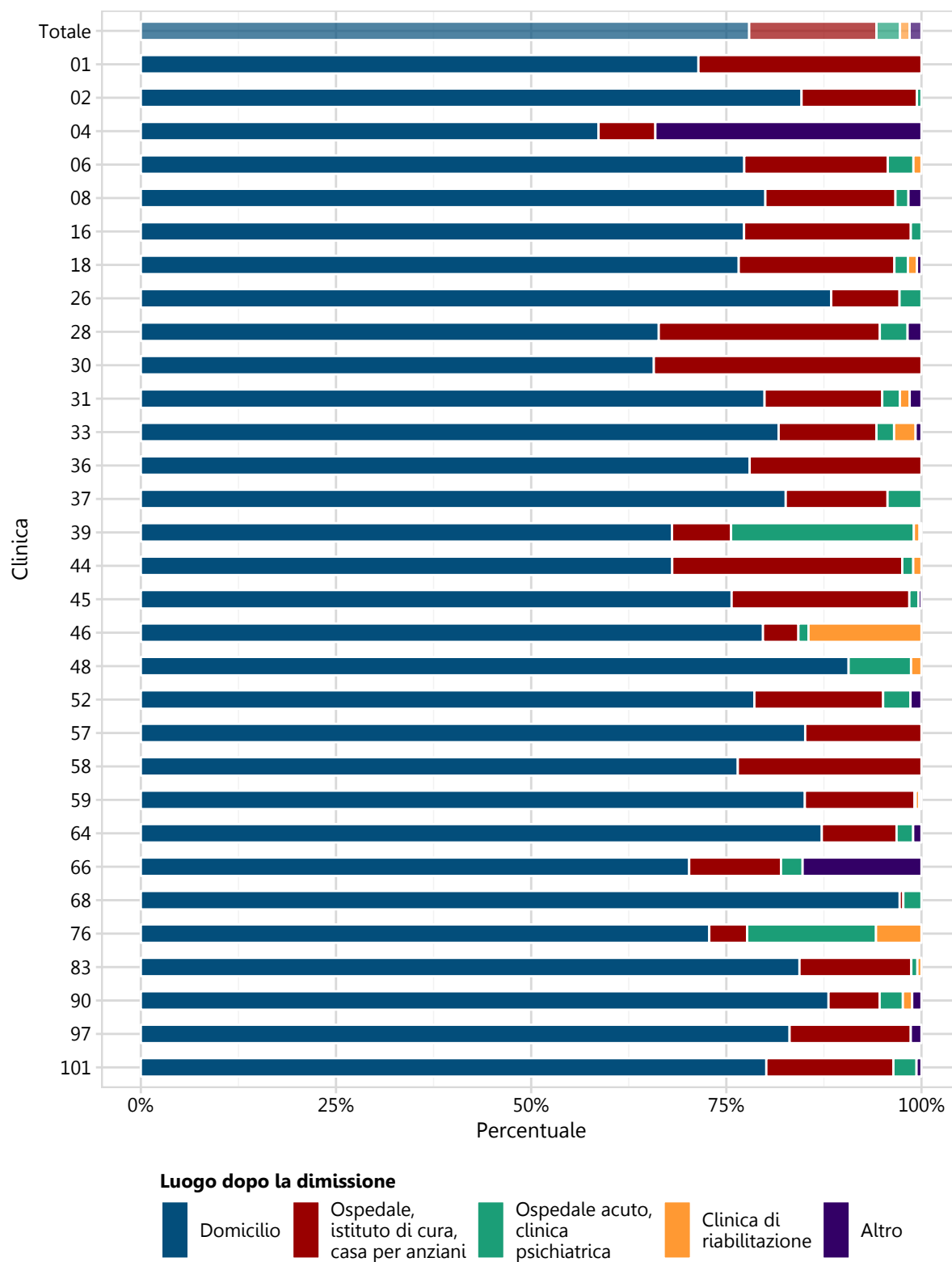


Tabella 26: riabilitazione geriatrica – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica

Cliniche	Domicilio		Ospedale, istituto di cura, casa per anziani		Ospedale acuto, clinica psichiatrica		Clinica di riabilitazione		Altro		Totale n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Totale	8.465	77,9%	1.771	16,3%	327	3,0%	134	1,2%	165	1,5%	10.862
01	5	71,4%	2	28,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7
02	292	84,6%	51	14,8%	2	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	345
04	129	58,6%	16	7,3%	0	0,0%	0	0,0%	75	34,1%	220
06	824	77,3%	196	18,4%	35	3,3%	11	1,0%	0	0,0%	1.066
08	48	80,0%	10	16,7%	1	1,7%	0	0,0%	1	1,7%	60
16	170	77,3%	47	21,4%	3	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	220
18	530	76,6%	138	19,9%	12	1,7%	8	1,2%	4	0,6%	692
26	283	88,4%	28	8,8%	9	2,8%	0	0,0%	0	0,0%	320
28	485	66,3%	207	28,3%	26	3,6%	0	0,0%	13	1,8%	731
30	23	65,7%	12	34,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	35
31	318	79,9%	60	15,1%	9	2,3%	5	1,3%	6	1,5%	398
33	326	81,7%	50	12,5%	9	2,3%	11	2,8%	3	0,8%	399
36	808	78,0%	228	22,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.036
37	19	82,6%	3	13,0%	1	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	23
39	279	68,0%	31	7,6%	96	23,4%	3	0,7%	1	0,2%	410
44	194	68,1%	84	29,5%	4	1,4%	3	1,1%	0	0,0%	285
45	585	75,7%	176	22,8%	9	1,2%	0	0,0%	3	0,4%	773
46	369	79,7%	21	4,5%	6	1,3%	67	14,5%	0	0,0%	463
48	68	90,7%	0	0,0%	6	8,0%	1	1,3%	0	0,0%	75
52	224	78,6%	47	16,5%	10	3,5%	0	0,0%	4	1,4%	285
57	120	85,1%	21	14,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	141
58	39	76,5%	12	23,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	51
59	575	85,1%	95	14,1%	1	0,1%	3	0,4%	2	0,3%	676
64	82	87,2%	9	9,6%	2	2,1%	0	0,0%	1	1,1%	94
66	203	70,2%	34	11,8%	8	2,8%	0	0,0%	44	15,2%	289
68	209	97,2%	1	0,5%	5	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	215
76	225	72,8%	15	4,9%	51	16,5%	18	5,8%	0	0,0%	309
83	324	84,4%	55	14,3%	3	0,8%	2	0,5%	0	0,0%	384
90	148	88,1%	11	6,5%	5	3,0%	2	1,2%	2	1,2%	168
97	182	83,1%	34	15,5%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,4%	219
101	379	80,1%	77	16,3%	14	3,0%	0	0,0%	3	0,6%	473

Figura 95: riabilitazione geriatrica – ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica

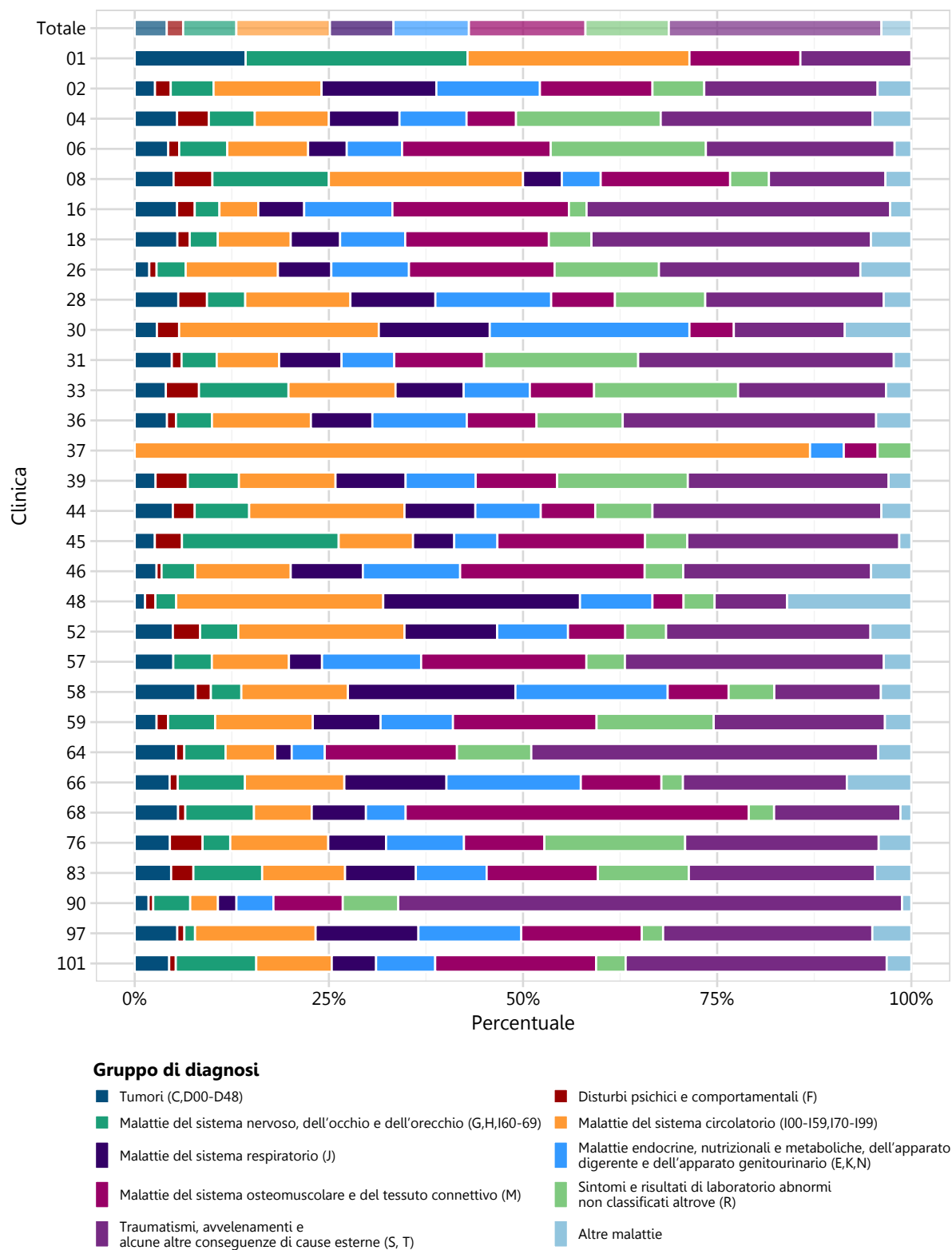


Tabella 27: riabilitazione geriatrica – ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica

Cliniche	Tumori (C,D00-D48)		Disturbi psichici e comportamentali (F)		Malattie del sistema nervoso, dell'occhio e dell'orecchio e dell'orecchio (G,H,I60-69)		Malattie del sistema circolatorio (I00-I59, I70-I99)		Malattie del sistema respiratorio (J)		Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche, dell'apparato digerente e dell'apparato genitourinario (E,K,N)		Malattie del sistema osteo-muscolare (M)		Sintomi e risultati di laboratorio abnormi non classificati altrove (R)		Traumatismi e avvelenamenti (S,T)		Altre malattie		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Totale	448	4,1%	229	2,1%	744	6,8%	1.309	12,1%	889	8,2%	1.055	9,7%	1.630	15,0%	1.166	10,7%	2.974	27,4%	418	3,8%	10.862
01	1	14,3%	0	0,0%	2	28,6%	2	28,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	14,3%	0	0,0%	1	14,3%	0	0,0%	7
02	9	2,6%	7	2,0%	19	5,5%	48	13,9%	51	14,8%	46	13,3%	50	14,5%	23	6,7%	77	22,3%	15	4,3%	345
04	12	5,5%	9	4,1%	13	5,9%	21	9,5%	20	9,1%	19	8,6%	14	6,4%	41	18,6%	60	27,3%	11	5,0%	220
06	46	4,3%	15	1,4%	66	6,2%	111	10,4%	53	5,0%	76	7,1%	204	19,1%	213	20,0%	259	24,3%	23	2,2%	1.066
08	3	5,0%	3	5,0%	9	15,0%	15	25,0%	3	5,0%	3	5,0%	10	16,7%	3	5,0%	9	15,0%	2	3,3%	60
16	12	5,5%	5	2,3%	7	3,2%	11	5,0%	13	5,9%	25	11,4%	50	22,7%	5	2,3%	86	39,1%	6	2,7%	220
18	38	5,5%	11	1,6%	25	3,6%	65	9,4%	44	6,4%	58	8,6%	128	18,5%	38	5,5%	249	36,0%	36	5,2%	692
26	6	1,9%	3	0,9%	12	3,8%	38	11,9%	22	6,9%	32	10,0%	60	18,8%	43	13,4%	83	25,9%	21	6,6%	320
28	41	5,6%	27	3,7%	36	4,9%	99	13,5%	80	10,9%	109	14,9%	60	8,2%	85	11,6%	168	23,0%	26	3,6%	731
30	1	2,9%	1	2,9%	0	0,0%	9	25,7%	5	14,3%	9	25,7%	2	5,7%	0	0,0%	5	14,3%	3	8,6%	35
31	19	4,8%	5	1,3%	18	4,5%	32	8,0%	32	8,0%	27	6,8%	46	11,6%	79	19,8%	131	32,9%	9	2,3%	398
33	16	4,0%	17	4,3%	46	11,5%	55	13,8%	35	8,8%	34	8,5%	33	8,3%	74	18,5%	76	19,0%	13	3,3%	399
36	43	4,2%	12	1,2%	48	4,6%	132	12,7%	82	7,9%	126	12,2%	93	9,0%	115	11,1%	338	32,6%	47	4,5%	1.036
37	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	20	87,0%	0	0,0%	1	4,3%	1	4,3%	1	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	23
39	11	2,7%	17	4,1%	27	6,6%	51	12,4%	37	9,0%	37	9,0%	43	10,5%	69	16,8%	106	25,9%	12	2,9%	410
44	14	4,9%	8	2,8%	20	7,0%	57	20,0%	26	9,1%	24	8,4%	20	7,0%	21	7,4%	84	29,5%	11	3,9%	285
45	20	2,6%	27	3,5%	156	20,2%	74	9,6%	41	5,3%	43	5,6%	147	19,0%	42	5,4%	211	27,3%	12	1,6%	773
46	13	2,8%	3	0,6%	20	4,3%	57	12,3%	43	9,3%	58	12,5%	110	23,8%	23	5,0%	112	24,2%	24	5,2%	463
48	1	1,3%	1	1,3%	2	2,7%	20	26,7%	19	25,3%	7	9,3%	3	4,0%	3	4,0%	7	9,3%	12	16,0%	75
52	14	4,9%	10	3,5%	14	4,9%	61	21,4%	34	11,9%	26	9,1%	21	7,4%	15	5,3%	75	26,3%	15	5,3%	285
57	7	5,0%	0	0,0%	7	5,0%	14	9,9%	6	4,3%	18	12,8%	30	21,3%	7	5,0%	47	33,3%	5	3,5%	141
58	4	7,8%	1	2,0%	2	3,9%	7	13,7%	11	21,6%	10	19,6%	4	7,8%	3	5,9%	7	13,7%	2	3,9%	51
59	19	2,8%	10	1,5%	41	6,1%	85	12,6%	59	8,7%	63	9,3%	125	18,5%	102	15,1%	149	22,0%	23	3,4%	676
64	5	5,3%	1	1,1%	5	5,3%	6	6,4%	2	2,1%	4	4,3%	16	17,0%	9	9,6%	42	44,7%	4	4,3%	94
66	13	4,5%	3	1,0%	25	8,7%	37	12,8%	38	13,1%	50	17,3%	30	10,4%	8	2,8%	61	21,1%	24	8,3%	289
68	12	5,6%	2	0,9%	19	8,8%	16	7,4%	15	7,0%	11	5,1%	95	44,2%	7	3,3%	35	16,3%	3	1,4%	215
76	14	4,5%	13	4,2%	11	3,6%	39	12,6%	23	7,4%	31	10,0%	32	10,4%	56	18,1%	77	24,9%	13	4,2%	309
83	18	4,7%	11	2,9%	34	8,9%	41	10,7%	35	9,1%	35	9,1%	55	14,3%	45	11,7%	92	24,0%	18	4,7%	384
90	3	1,8%	1	0,6%	8	4,8%	6	3,6%	4	2,4%	8	4,8%	15	8,9%	12	7,1%	109	64,9%	2	1,2%	168
97	12	5,5%	2	0,9%	3	1,4%	34	15,5%	29	13,2%	29	13,2%	34	15,5%	6	2,7%	59	26,9%	11	5,0%	219
101	21	4,4%	4	0,8%	49	10,4%	46	9,7%	27	5,7%	36	7,6%	98	20,7%	18	3,8%	159	33,6%	15	3,2%	473

Figura 96: riabilitazione geriatrica – ripartizione della CIRS (comorbilità) secondo la clinica

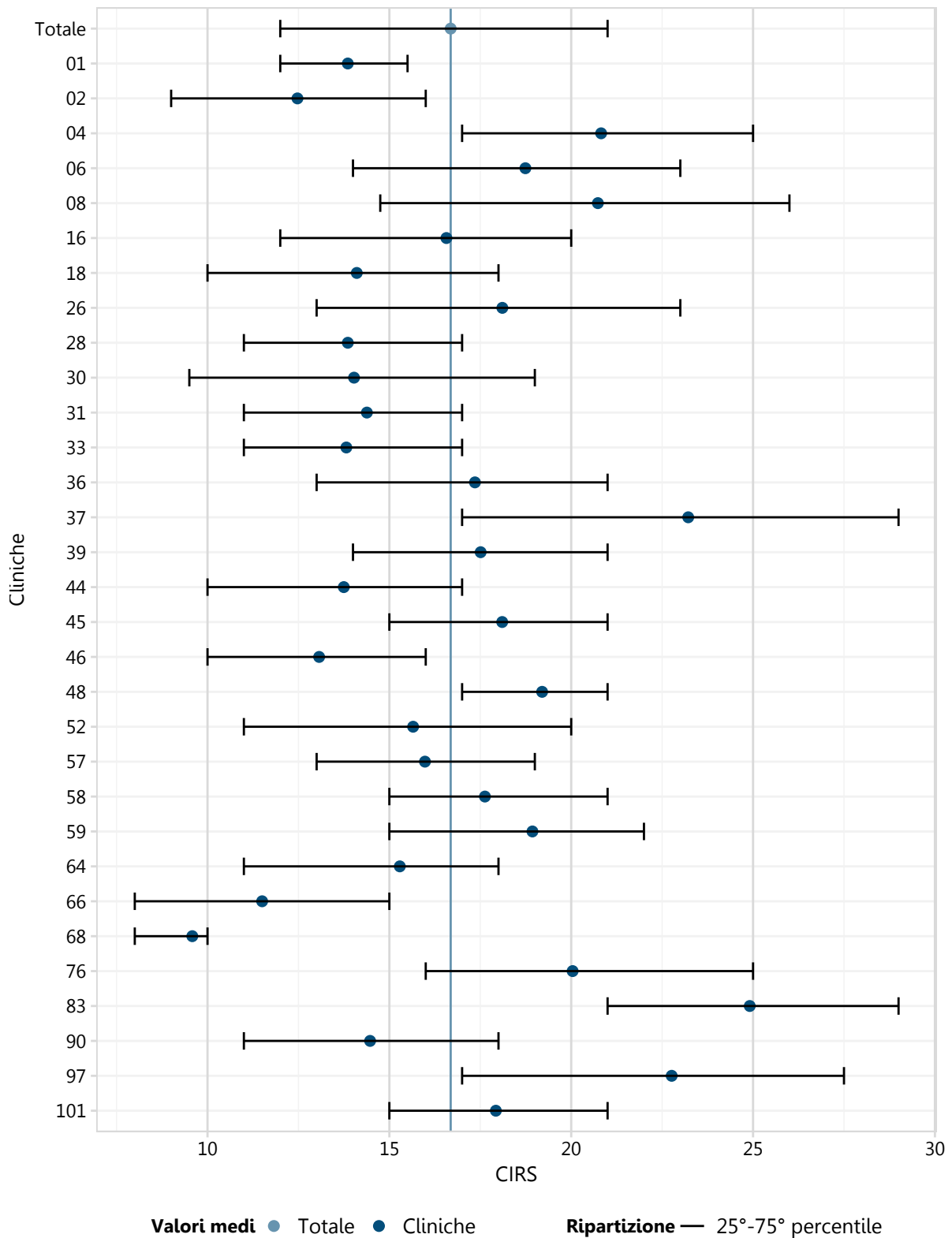


Tabella 28: riabilitazione geriatrica – ripartizione della CIRS (comorbidità) secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	16,7	6,4	0	12	16	21	46	10.862
01	13,9	2,3	11	12	14	16	17	7
02	12,5	5,4	3	9	12	16	37	345
04	20,8	5,9	6	17	21	25	36	220
06	18,7	6,7	0	14	19	23	40	1.066
08	20,7	7,0	6	15	22	26	31	60
16	16,6	6,1	4	12	16	20	38	220
18	14,1	5,9	1	10	14	18	34	692
26	18,1	6,7	0	13	18	23	35	320
28	13,9	4,6	2	11	14	17	32	731
30	14,0	6,5	0	10	13	19	28	35
31	14,4	5,0	4	11	14	17	32	398
33	13,8	5,1	2	11	13	17	35	399
36	17,4	6,4	3	13	17	21	41	1.036
37	23,2	9,1	10	17	21	29	45	23
39	17,5	5,5	6	14	17	21	33	410
44	13,7	5,0	4	10	14	17	36	285
45	18,1	4,6	6	15	18	21	33	773
46	13,1	4,9	0	10	13	16	26	463
48	19,2	4,3	8	17	19	21	34	75
52	15,7	6,0	4	11	15	20	35	285
57	16,0	4,3	6	13	16	19	27	141
58	17,6	4,3	7	15	17	21	31	51
59	18,9	5,1	6	15	19	22	41	676
64	15,3	5,6	5	11	15	18	37	94
66	11,5	4,7	1	8	12	15	26	289
68	9,6	3,3	6	8	9	10	34	215
76	20,0	5,6	7	16	20	25	36	309
83	24,9	6,1	8	21	25	29	46	384
90	14,5	5,0	3	11	15	18	29	168
97	22,8	7,6	3	17	23	28	42	219
101	17,9	5,0	2	15	18	21	32	473

A4 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche

Figura 97: riabilitazione geriatrica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica

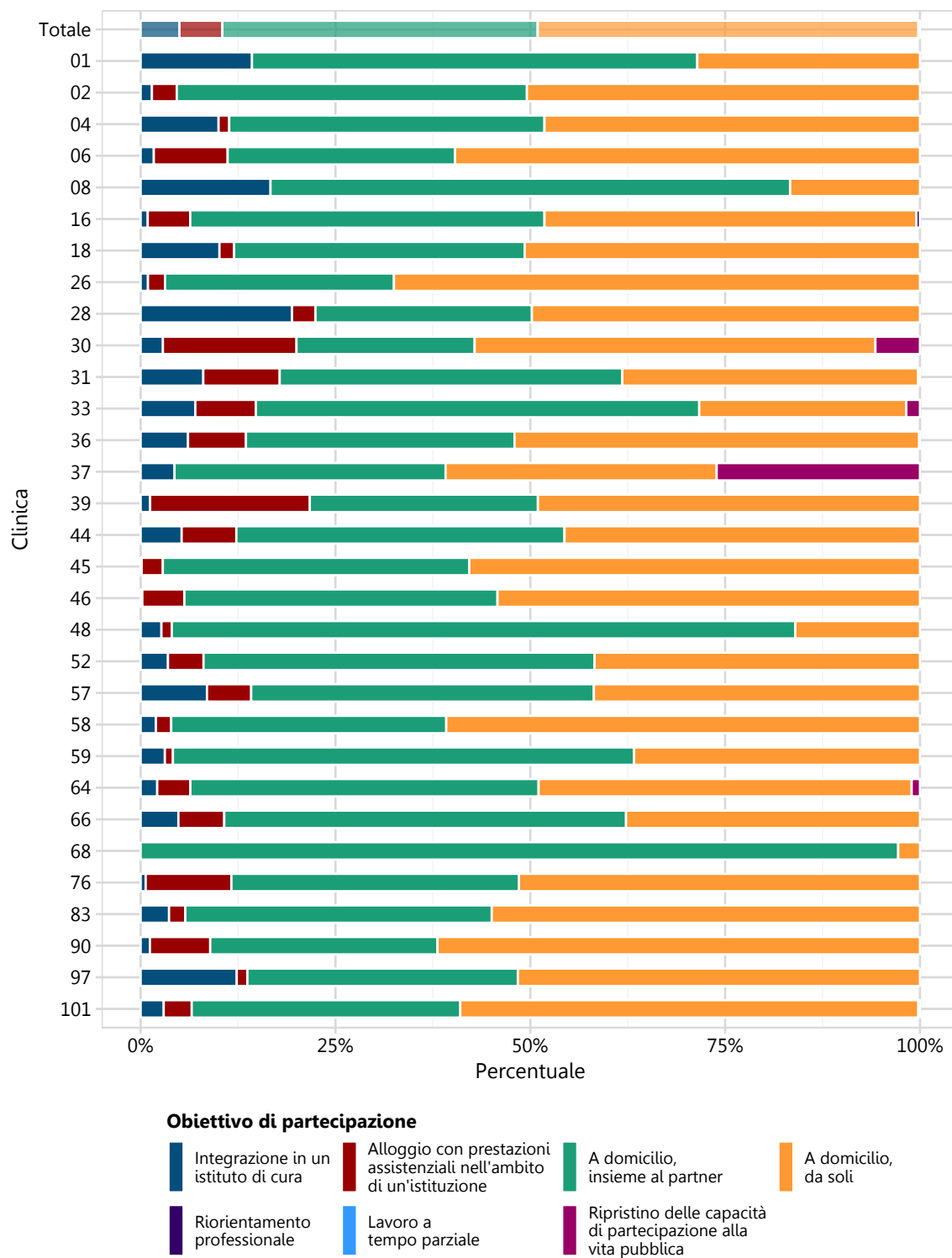


Tabella 29: riabilitazione geriatrica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica

Cliniche	Integrazione in un istituto di cura		Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione		A domicilio, insieme al partner		A domicilio, da soli		Riorientamento professionale		Lavoro a tempo parziale		Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica		Totale n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Totale	541	5,0%	598	5,5%	4.395	40,5%	5.308	48,9%	1	0,0%	1	0,0%	18	0,2%	10.862
01	1	14,3%	0	0,0%	4	57,1%	2	28,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7
02	5	1,4%	11	3,2%	155	44,9%	174	50,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	345
04	22	10,0%	3	1,4%	89	40,5%	106	48,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	220
06	18	1,7%	101	9,5%	311	29,2%	636	59,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.066
08	10	16,7%	0	0,0%	40	66,7%	10	16,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	60
16	2	0,9%	12	5,5%	100	45,5%	105	47,7%	1	0,5%	0	0,0%	0	0,0%	220
18	70	10,1%	13	1,9%	258	37,3%	351	50,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	692
26	3	0,9%	7	2,2%	94	29,4%	216	67,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	320
28	142	19,4%	22	3,0%	203	27,8%	364	49,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	731
30	1	2,9%	6	17,1%	8	22,9%	18	51,4%	0	0,0%	0	0,0%	2	5,7%	35
31	32	8,0%	39	9,8%	175	44,0%	151	37,9%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	398
33	28	7,0%	31	7,8%	227	56,9%	106	26,6%	0	0,0%	0	0,0%	7	1,8%	399
36	63	6,1%	77	7,4%	357	34,5%	538	51,9%	0	0,0%	1	0,1%	0	0,0%	1.036
37	1	4,3%	0	0,0%	8	34,8%	8	34,8%	0	0,0%	0	0,0%	6	26,1%	23
39	5	1,2%	84	20,5%	120	29,3%	201	49,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	410
44	15	5,3%	20	7,0%	120	42,1%	130	45,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	285
45	1	0,1%	21	2,7%	304	39,3%	447	57,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	773
46	1	0,2%	25	5,4%	186	40,2%	251	54,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	463
48	2	2,7%	1	1,3%	60	80,0%	12	16,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	75
52	10	3,5%	13	4,6%	143	50,2%	119	41,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	285
57	12	8,5%	8	5,7%	62	44,0%	59	41,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	141
58	1	2,0%	1	2,0%	18	35,3%	31	60,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	51
59	21	3,1%	7	1,0%	400	59,2%	248	36,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	676
64	2	2,1%	4	4,3%	42	44,7%	45	47,9%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,1%	94
66	14	4,8%	17	5,9%	149	51,6%	109	37,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	289
68	0	0,0%	0	0,0%	209	97,2%	6	2,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	215
76	2	0,6%	34	11,0%	114	36,9%	159	51,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	309
83	14	3,6%	8	2,1%	151	39,3%	211	54,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	384
90	2	1,2%	13	7,7%	49	29,2%	104	61,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	168
97	27	12,3%	3	1,4%	76	34,7%	113	51,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	219
101	14	3,0%	17	3,6%	163	34,5%	278	58,8%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%	473

Figura 98: riabilitazione geriatrica – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)

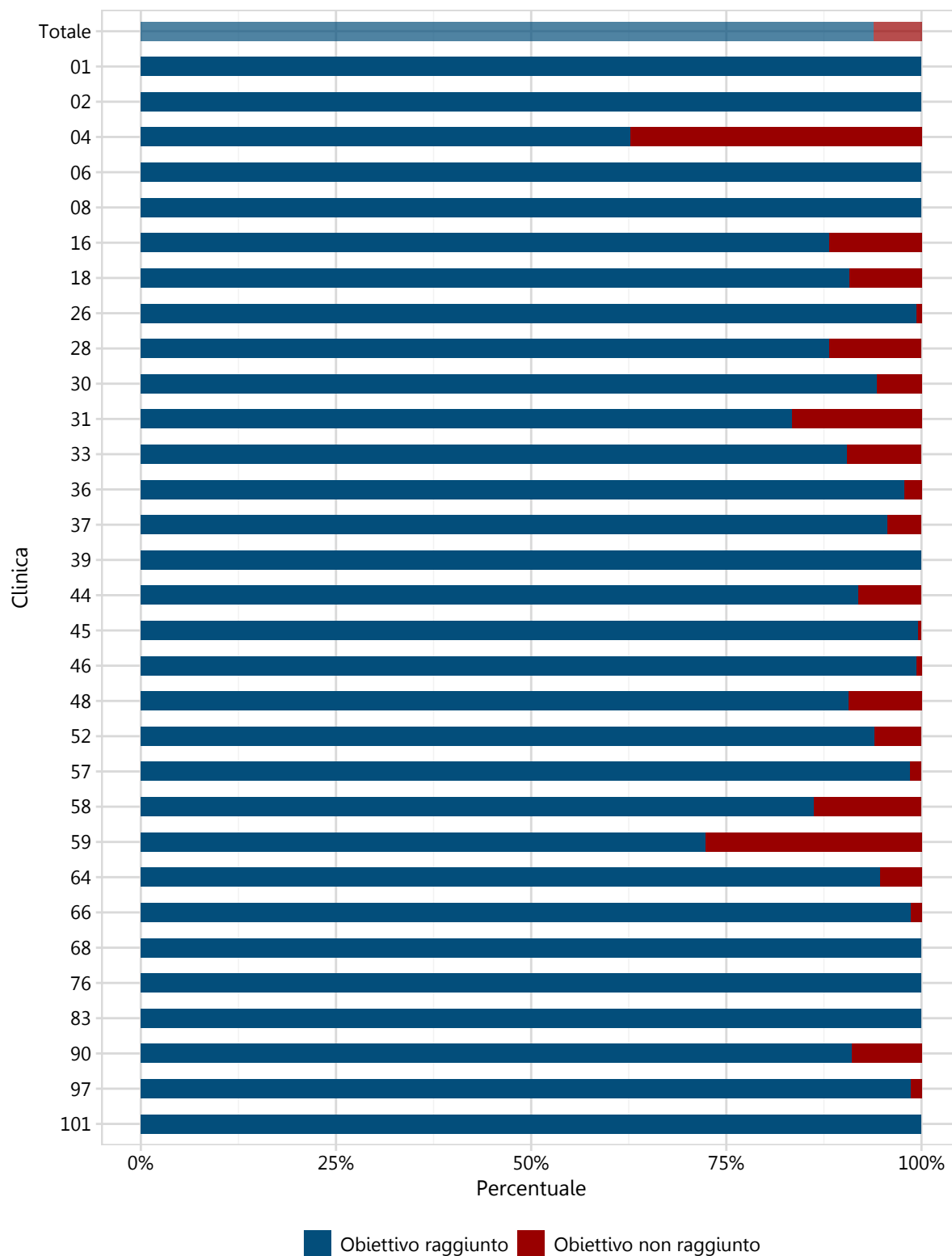


Tabella 30: riabilitazione geriatrica – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)

Cliniche	Obiettivo raggiunto		Obiettivo non		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	10.196	93,9%	666	6,1%	10.862
01	7	100,0%	0	0,0%	7
02	345	100,0%	0	0,0%	345
04	138	62,7%	82	37,3%	220
06	1066	100,0%	0	0,0%	1.066
08	60	100,0%	0	0,0%	60
16	194	88,2%	26	11,8%	220
18	628	90,8%	64	9,2%	692
26	318	99,4%	2	0,6%	320
28	645	88,2%	86	11,8%	731
30	33	94,3%	2	5,7%	35
31	332	83,4%	66	16,6%	398
33	361	90,5%	38	9,5%	399
36	1013	97,8%	23	2,2%	1.036
37	22	95,7%	1	4,3%	23
39	410	100,0%	0	0,0%	410
44	262	91,9%	23	8,1%	285
45	770	99,6%	3	0,4%	773
46	460	99,4%	3	0,6%	463
48	68	90,7%	7	9,3%	75
52	268	94,0%	17	6,0%	285
57	139	98,6%	2	1,4%	141
58	44	86,3%	7	13,7%	51
59	489	72,3%	187	27,7%	676
64	89	94,7%	5	5,3%	94
66	285	98,6%	4	1,4%	289
68	215	100,0%	0	0,0%	215
76	309	100,0%	0	0,0%	309
83	384	100,0%	0	0,0%	384
90	153	91,1%	15	8,9%	168
97	216	98,6%	3	1,4%	219
101	473	100,0%	0	0,0%	473

A5 Qualità dei risultati FIM® / EBI (valori grezzi) e score AVQ (con aggiustamento secondo il rischio) nel confronto tra cliniche

Tabella 31: riabilitazione geriatrica – valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)

Cliniche	Anno	FIM® all'ammissione				FIM® alla dimissione				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		
				<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>			<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>	
Totale	2017	80,40	21,50	79,98	80,81	92,61	21,49	92,19	93,02	10.384
	2016	80,37	21,83	79,87	80,86	93,02	21,77	92,53	93,51	7.542
01	2017	63,14	33,07	32,56	93,73	86,43	30,00	58,68	114,17	7
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	2017	82,23	20,42	80,07	84,39	93,71	17,99	91,81	95,61	345
	2016	90,15	19,96	87,47	92,82	99,79	16,93	97,52	102,06	216
04	2017	73,61	24,27	70,39	76,84	82,70	26,42	79,19	86,21	220
	2016	76,05	25,46	72,68	79,42	85,51	25,49	82,14	88,88	222
06	2017	83,66	21,98	82,34	84,98	96,27	21,62	94,97	97,57	1.066
	2016	85,02	23,75	83,40	86,64	98,14	22,59	96,60	99,68	831
08	2017	88,33	17,56	83,80	92,87	97,22	18,18	92,52	101,91	60
	2016	87,97	17,96	83,48	92,46	97,83	19,87	92,87	102,79	64
16	2017	72,63	16,71	70,41	74,85	84,47	15,77	82,38	86,57	220
	2016	73,52	17,12	71,15	75,89	85,61	15,87	83,41	87,80	203
18	2017	71,29	21,12	69,72	72,87	84,28	21,73	82,66	85,90	692
	2016	80,09	21,03	78,39	81,80	92,40	21,76	90,64	94,16	589
26	2017	78,89	17,40	76,97	80,80	97,08	17,10	95,20	98,96	320
	2016	76,76	17,69	73,43	80,08	96,07	17,51	92,78	99,37	111
28	2017	88,57	21,47	87,01	90,13	96,21	20,79	94,70	97,72	731
	2016	90,18	21,36	87,41	92,94	97,23	21,58	94,44	100,02	232
30	2017	79,14	21,84	71,64	86,64	88,43	25,03	79,83	97,03	35
	2016	92,74	24,23	88,65	96,84	102,83	23,56	98,85	106,81	137
31	2017	76,42	25,85	73,87	78,97	85,03	26,57	82,41	87,65	398
	2016	75,86	24,43	72,35	79,36	83,53	27,00	79,66	87,40	189
33	2017	79,26	24,44	76,85	81,66	85,84	25,14	83,36	88,31	399
	2016	78,54	23,56	76,55	80,53	86,57	24,73	84,48	88,67	539
36	2017	73,91	19,74	72,71	75,12	88,62	19,27	87,45	89,80	1.036
	2016	69,29	20,29	68,00	70,58	86,30	19,78	85,04	87,55	954
37	2017	69,17	11,51	64,20	74,15	92,39	11,20	87,55	97,23	23
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	2017	75,06	19,02	73,22	76,91	87,94	20,99	85,90	89,97	410
	2016	76,56	19,14	74,66	78,46	90,52	20,83	88,45	92,59	392
44	2017	74,29	18,00	72,19	76,39	86,65	20,28	84,29	89,02	285
	2016	74,43	18,10	72,01	76,85	87,39	19,60	84,78	90,01	218
45	2017	83,62	19,42	82,25	84,99	97,79	19,78	96,39	99,18	773
	2016	86,17	18,25	84,65	87,68	99,39	18,21	97,88	100,90	563
46	2017	89,46	19,00	87,72	91,19	100,88	19,10	99,13	102,62	463
	2016	92,82	18,88	91,11	94,53	106,34	18,50	104,66	108,01	471
48	2017	77,40	18,95	73,04	81,76	88,27	19,96	83,67	92,86	75
	2016	76,25	21,72	67,83	84,67	87,86	23,17	78,87	96,84	28

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 31

Cliniche	Anno	FIM® all'ammissione				FIM® alla dimissione				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		
				Limite inferiore	Limite superiore			Limite inferiore	Limite superiore	
Totale	2017	80,40	21,50	79,98	80,81	92,61	21,49	92,19	93,02	10.384
	2016	80,37	21,83	79,87	80,86	93,02	21,77	92,53	93,51	7.542
52	2017	82,26	16,79	80,30	84,21	96,94	16,10	95,06	98,82	285
	2016	85,23	18,51	82,63	87,84	99,91	18,50	97,31	102,52	196
57	2017	74,57	22,79	70,77	78,36	91,68	24,03	87,68	95,68	141
	2016*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
58	2017	81,96	23,34	75,40	88,53	90,71	26,06	83,38	98,04	51
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
59	2017	86,20	18,30	84,82	87,58	95,81	18,23	94,43	97,19	676
	2016	81,34	14,98	79,60	83,09	87,54	13,97	85,92	89,17	287
66	2017	72,75	18,75	70,58	74,93	83,05	20,55	80,67	85,43	289
	2016	75,31	18,57	72,05	78,57	84,13	20,42	80,55	87,72	127
68	2017	104,96	22,13	101,99	107,94	114,30	16,50	112,08	116,52	215
	2016	94,62	27,30	82,19	107,05	106,76	20,52	97,42	116,10	21
76	2017	73,42	17,33	71,48	75,36	86,06	19,18	83,91	88,20	309
	2016	75,98	18,23	73,93	78,02	89,03	19,22	86,87	91,18	308
90	2017	78,92	20,45	75,81	82,04	93,68	22,03	90,33	97,04	168
	2016	72,53	19,65	69,87	75,19	94,06	22,40	91,03	97,09	212
97	2017	88,00	23,59	84,86	91,14	98,95	23,63	95,81	102,10	219
	2016	83,11	23,95	79,90	86,32	94,15	24,21	90,91	97,40	216
101	2017	80,43	18,61	78,75	82,11	98,19	17,63	96,59	99,78	473
	2016	84,34	20,09	80,40	88,29	97,99	18,79	94,30	101,68	102

*Nell'anno in esame, la clinica ha fornito dati per l'EBI, vedi tabella 32.

Tabella 32: riabilitazione geriatrica – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)

Cliniche	Anno	EBI all'ammissione				EBI alla dimissione				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		
				Limite inferiore	Limite superiore			Limite inferiore	Limite superiore	
Totale	2017	40,78	9,53	39,93	41,64	49,56	9,73	48,69	50,44	478
	2016	43,09	10,11	42,27	43,91	50,52	10,40	49,68	51,36	587
57	2017*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2016	41,15	10,69	39,30	43,01	49,31	12,29	47,18	51,44	130
64	2017	45,60	9,79	43,59	47,60	51,74	9,66	49,77	53,72	94
	2016	45,07	10,31	42,66	47,47	50,25	9,11	48,12	52,37	73
83	2017	39,60	9,10	38,69	40,52	49,03	9,68	48,06	50,00	384
	2016	43,37	9,79	42,39	44,36	50,98	9,92	49,99	51,98	384

*Nell'anno in esame, la clinica ha fornito dati per la FIM®, vedi tabella 31.

Tabella 33: riabilitazione geriatrica – valore comparativo score AVQ alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017

Cliniche	Anno	Valore comparativo AVQ	Valore p aggiustato	Intervallo di confidenza		Totale n
				<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>	
Totale	2017 2016					10.862 8.129
01	2017 2016	2,463 -	1,000 -	-6,019 -	10,945 -	7 -
02	2017 2016	-0,920 -0,851	0,477 0,900	-2,172 -2,344	0,333 0,641	345 216
04	2017 2016	-2,103 -2,746	0,003 <0,001	-3,787 -4,320	-0,419 -1,173	220 222
06	2017 2016	0,577 0,411	0,395 0,972	-0,178 -0,401	1,333 1,223	1.066 831
08	2017 2016	0,747 0,073	1,000 1,000	-2,167 -2,621	3,662 2,768	60 64
16	2017 2016	-1,791 -1,702	0,008 0,016	-3,333 -3,240	-0,248 -0,163	220 203
18	2017 2016	-1,479 -0,157	<0,001 1,000	-2,395 -1,108	-0,563 0,794	692 589
26	2017 2016	3,074 3,133	<0,001 <0,001	1,784 1,059	4,363 5,207	320 111
28	2017 2016	-1,282 -0,756	<0,001 0,989	-2,186 -2,372	-0,378 0,860	731 232
30	2017 2016	-1,759 0,299	0,992 1,000	-5,567 -1,568	2,048 2,165	35 137
31	2017 2016	-5,152 -4,845	<0,001 <0,001	-6,373 -6,466	-3,931 -3,223	398 189
33	2017 2016	-4,227 -3,551	<0,001 <0,001	-5,522 -4,712	-2,933 -2,390	399 539
36	2017 2016	1,160 1,643	<0,001 <0,001	0,404 0,854	1,917 2,432	1.036 954
37	2017 2016	7,008 -	<0,001 -	2,279 -	11,737 -	23 -
39	2017 2016	0,613 0,699	0,959 0,821	-0,562 -0,443	1,788 1,841	410 392
44	2017 2016	0,057 0,529	1,000 1,000	-1,313 -0,968	1,427 2,025	285 218
45	2017 2016	1,872 1,367	<0,001 <0,001	0,951 0,379	2,793 2,356	773 563
46	2017 2016	0,388 1,209	1,000 0,010	-0,741 0,159	1,518 2,260	463 471
48	2017 2016	-1,525 -0,856	0,888 1,000	-4,168 -4,929	1,117 3,216	75 28
52	2017 2016	2,907 1,967	<0,001 0,003	1,552 0,412	4,262 3,523	285 196
57	2017 2016	0,038 -0,681	1,000 1,000	-1,871 -2,594	1,946 1,232	141 130
58	2017 2016	-1,130 -	1,000 -	-4,282 -	2,022 -	51 -
59	2017 2016	-0,748 -4,426	0,439 <0,001	-1,749 -5,813	0,253 -3,039	676 287

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 33

Cliniche	Anno	Valore comparativo AVQ	Valore p aggiustato	Intervallo di confidenza		Totale n
				<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>	
Totale	2017					10.862
	2016					8.129
64	2017	-0,302	1,000	-2,639	2,034	94
	2016	-2,260	0,146	-4,789	0,269	73
66	2017	-1,581	0,012	-2,984	-0,177	289
	2016	-1,974	0,043	-3,925	-0,024	127
68	2017	-1,188	0,552	-2,865	0,488	215
	2016	1,205	1,000	-3,509	5,919	21
76	2017	0,345	1,000	-0,987	1,676	309
	2016	0,852	0,690	-0,433	2,137	308
83	2017	2,635	<0,001	1,406	3,864	384
	2016	1,356	0,008	0,193	2,518	384
90	2017	-0,673	1,000	-2,441	1,096	168
	2016	1,995	0,002	0,453	3,538	212
97	2017	0,500	1,000	-1,066	2,065	219
	2016	1,030	0,820	-0,651	2,711	216
101	2017	3,378	<0,001	2,298	4,457	473
	2016	0,209	1,000	-1,934	2,351	102

Tabella 34: riabilitazione geriatrica - risultati della regressione lineare: variabile dipendente score AVQ alla dimissione

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	22,09	0,99	22,32	<0,001
Sesso (riferimento: maschile)				
Femminile	0,75	0,15	5,09	<0,001
Età	-0,06	0,01	-6,75	<0,001
Nazionalità (riferimento: svizzera)				
Altre nazionalità	-0,55	0,25	-2,19	0,029
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: domicilio)				
Domicilio con assistenza SPITEX	-3,14	2,01	-1,56	0,118
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0,54	0,52	1,05	0,292
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	1,07	0,34	3,14	0,002
Altro	0,29	0,44	0,65	0,514
Luogo dopo la dimissione dalla riabilitazione (riferimento: domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-5,63	0,20	-28,06	<0,001
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-6,79	0,42	-16,11	<0,001
Clinica di riabilitazione	-7,36	0,65	-11,39	<0,001
Altro	-6,92	0,62	-11,09	<0,001
Assicurazione malattia (riferimento: reparto comune)				
Reparto semiprivato	-0,40	0,24	-1,65	0,099
Reparto privato	-1,15	0,31	-3,73	0,000
Ente finanziatore principale (riferimento: assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	1,16	1,74	0,66	0,507
Altri enti finanziatori	-0,22	0,73	-0,31	0,759
Diagnose (Ref: Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche, dell'apparato digerente e dell'apparato genitourinario (E,K,N))				
Tumori (C,D00-D48)	0,43	0,40	1,07	0,287
Disturbi psichici e comportamentali (F)	-0,50	0,52	-0,96	0,337
Malattie del sistema nervoso, dell'occhio e dell'orecchio (G,H,I60-69)	0,01	0,35	0,03	0,977
Malattie del sistema circolatorio (I00-I59,I70-I99)	0,39	0,30	1,32	0,187
Malattie del sistema respiratorio (J)	0,44	0,33	1,37	0,172
Malattie del sistema osteomuscolare (M)	1,07	0,29	3,71	<0,001
Sintomi e risultati di laboratorio abnormi non classificati altrove (R)	-0,12	0,31	-0,37	0,708
Traumatismi e avvelenamenti (S,T)	1,26	0,26	4,81	<0,001
Altre malattie	0,54	0,41	1,30	0,192
CIRS	-0,11	0,01	-8,60	<0,001
Durata della riabilitazione (in giorni)	0,05	0,01	8,63	<0,001
AVQ- valore all'ammissione	0,74	0,01	109,87	<0,001
Variabile fattoriale clinica del modello *	*	*	*	*

*Per ragioni di chiarezza, si rinuncia alla rappresentazione dei coefficienti e delle cifre chiave statistiche per le singole cliniche.

R²=0,683; R² aggiustato=0,682

Statistica F=409,2; Grado di libertà=10.804

Osservazioni: 10.862

B Riabilitazione internistica

B1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)

- aarReha Schinznach - Zentrum für Rehabilitation Schinznach
- Berner Klinik Montana
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi AG
- Bürgerspital Basel - Reha Chrischona
- Clinic Bad Ragaz
- Clinique La Lignière
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv) - Hôpital de Chamblon et Hôpital d'Orbe
- Fondation Miremont
- Hochgebirgsklinik Davos AG
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Valais/Spital Wallis - Centre valaisan de Pneumologie (CVP) et les hôpitaux de Martigny et de Sierre
- Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) - Estavayer-le-Lac
- Hôpital neuchâtelois (HNE) - Le Locle
- Hôpital neuchâtelois (HNE) - Val-de-Ruz
- Hôpital Riviera-Chablais (HRC) - Mottex et Vevey Providence
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Clinique de Crans-Montana
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Clinique de Joli-Mont
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Hôpital de Beau-Séjour
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Hôpitaux de Loëx et de Bellerive
- Klinik Adelheid AG
- Klinik Barmelweid AG
- Klinik Gais AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Susenberg
- Kliniken Valens - Rehasentrum Walenstadtberg
- Luzerner Kantonsspital (LUKS) - Luzerner Höhenklinik Montana
- Reha Rheinfelden
- Reha Seewis
- RehaClinic AG - Bad Zurzach
- Spital Schwyz
- Zürcher RehaZentren - Zürcher RehaZentrum Davos
- Zürcher RehaZentren - Zürcher RehaZentrum Wald

B2 Numero di casi per clinica

Tabella 35: riabilitazione internistica – numero di casi e tasso di casi analizzabili

Modulo 2: altra riabilitazione - settore della riabilitazione internistica												
Tasso di casi analizzabili 2017												
Clinica	Casi modulo 2: altra riabilitazione - settore della riabilitazione internistica		completamente documentato			non completamente documentato				Tasso di casi analizzabili 2016		
	Numero	%	analizzabili: dati MB, CIRS e misurazioni modulo completi		Drop-Out	Dati MB e CIRS analizzabili, misurazioni modulo non complete		Datei MB e/o CIRS e/o misurazioni modulo non analizzabili				
Totale	6.010	100%	4.386	73,0%	764	12,7%	492	8,2%	368	6,1%	3.529	70,2%
02*	39	100%	23	59,0%	4	10,3%	7	17,9%	5	12,8%	finora nessun dato	
06*	33	100%	25	75,8%	8	24,2%	0	0,0%	0	0,0%	62	83,8%
10	221	100%	186	84,2%	34	15,4%	1	0,5%	0	0,0%	201	87,4%
16	191	100%	160	83,8%	31	16,2%	0	0,0%	0	0,0%	114	83,8%
21*	37	100%	21	56,8%	7	18,9%	9	24,3%	0	0,0%	21	75,0%
24	42	100%	0	0,0%	2	4,8%	1	2,4%	39	92,9%	finora nessun dato	
26	174	100%	137	78,7%	13	7,5%	20	11,5%	4	2,3%	38	21,0%
27	136	100%	101	74,3%	35	25,7%	0	0,0%	0	0,0%	93	72,1%
29	1.304	100%	865	66,3%	172	13,2%	173	13,3%	94	7,2%	548	49,5%
30	136	100%	54	39,7%	8	5,9%	0	0,0%	74	54,4%	finora nessun dato	
31	152	100%	87	57,2%	11	7,2%	47	30,9%	7	4,6%	25	56,8%
37	141	100%	127	90,1%	13	9,2%	0	0,0%	1	0,7%	132	88,0%
40	75	100%	68	90,7%	5	6,7%	1	1,3%	1	1,3%	122	87,1%
42	584	100%	484	82,9%	98	16,8%	1	0,2%	1	0,2%	438	84,9%
43*	37	100%	32	86,5%	5	13,5%	0	0,0%	0	0,0%	46	90,2%
46	91	100%	78	85,7%	12	13,2%	1	1,1%	0	0,0%	54	75,0%
48	110	100%	94	85,5%	9	8,2%	2	1,8%	5	4,5%	123	71,1%
52	157	100%	144	91,7%	13	8,3%	0	0,0%	0	0,0%	142	91,6%
57	207	100%	169	81,6%	38	18,4%	0	0,0%	0	0,0%	157	84,0%
58*	97	100%	39	40,2%	9	9,3%	1	1,0%	48	49,5%	finora nessun dato	
62*	25	100%	21	84,0%	1	4,0%	2	8,0%	1	4,0%	41	78,8%
64	112	100%	99	88,4%	13	11,6%	0	0,0%	0	0,0%	70	83,3%
69	195	100%	134	68,7%	18	9,2%	38	19,5%	5	2,6%	100	39,1%
71	414	100%	252	60,9%	60	14,5%	85	20,5%	17	4,1%	295	88,3%
73	348	100%	285	81,9%	62	17,8%	1	0,3%	0	0,0%	308	85,3%
86	49	100%	0	0,0%	8	16,3%	1	2,0%	40	81,6%	0	0,0%
88	230	100%	211	91,7%	8	3,5%	0	0,0%	11	4,8%	91	85,0%
90	481	100%	352	73,2%	36	7,5%	78	16,2%	15	3,1%	96	85,0%
92	115	100%	90	78,3%	23	20,0%	2	1,7%	0	0,0%	68	67,3%
95	34	100%	29	85,3%	5	14,7%	0	0,0%	0	0,0%	finora nessun dato	
103*	33	100%	11	33,3%	1	3,0%	21	63,6%	0	0,0%	finora nessun dato	
108*	10	100%	8	80,0%	2	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	finora nessun dato	

* n<50 di casi analizzabili

B3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche

Figura 99: riabilitazione internistica – ripartizione del sesso secondo la clinica

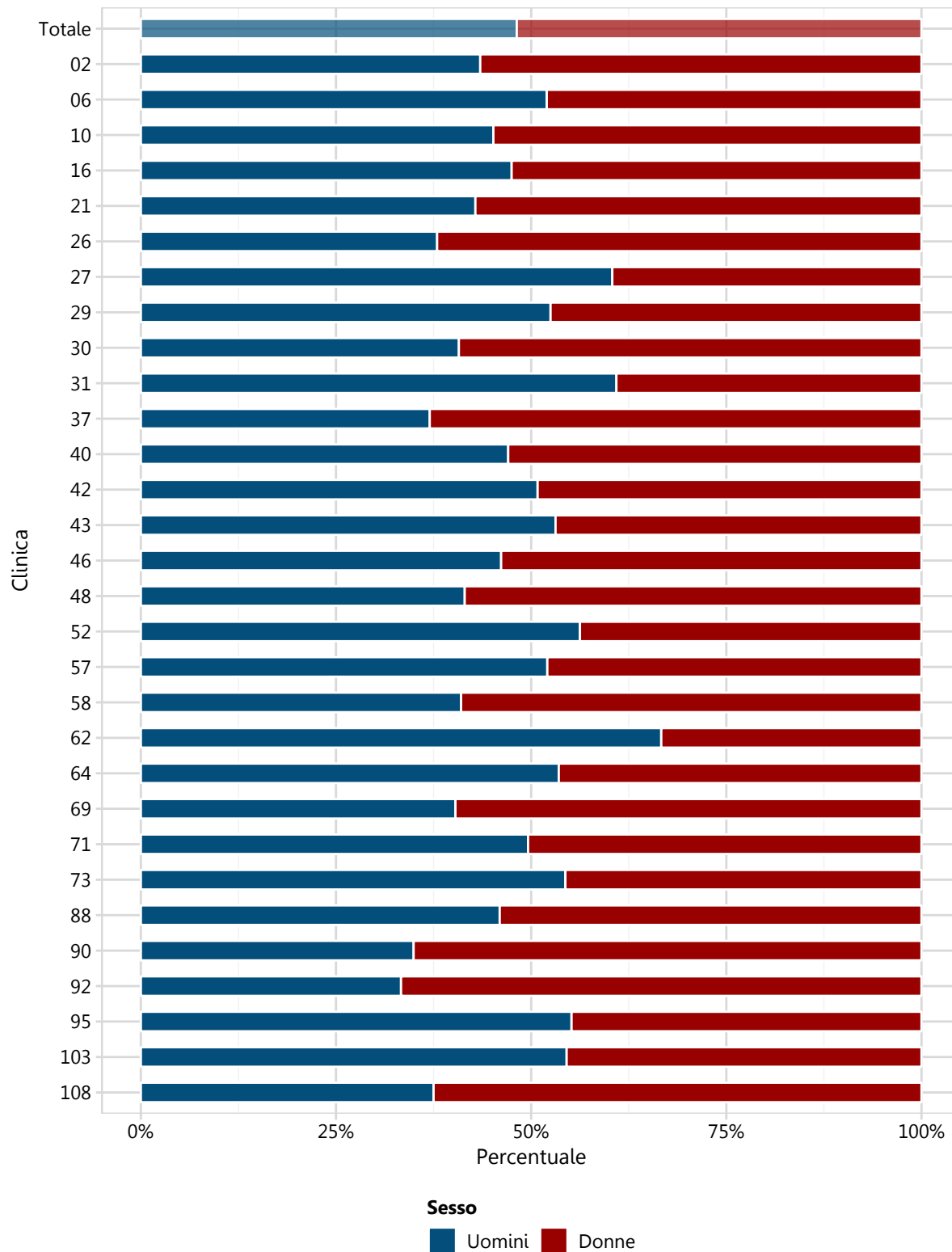


Tabella 36: riabilitazione internistica – ripartizione del sesso secondo la clinica

Cliniche	Uomini		Donne		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	2.112	48,2%	2.274	51,8%	4.386
02	10	43,5%	13	56,5%	23
06	13	52,0%	12	48,0%	25
10	84	45,2%	102	54,8%	186
16	76	47,5%	84	52,5%	160
21	9	42,9%	12	57,1%	21
26	52	38,0%	85	62,0%	137
27	61	60,4%	40	39,6%	101
29	454	52,5%	411	47,5%	865
30	22	40,7%	32	59,3%	54
31	53	60,9%	34	39,1%	87
37	47	37,0%	80	63,0%	127
40	32	47,1%	36	52,9%	68
42	246	50,8%	238	49,2%	484
43	17	53,1%	15	46,9%	32
46	36	46,2%	42	53,8%	78
48	39	41,5%	55	58,5%	94
52	81	56,3%	63	43,8%	144
57	88	52,1%	81	47,9%	169
58	16	41,0%	23	59,0%	39
62	14	66,7%	7	33,3%	21
64	53	53,5%	46	46,5%	99
69	54	40,3%	80	59,7%	134
71	125	49,6%	127	50,4%	252
73	155	54,4%	130	45,6%	285
88	97	46,0%	114	54,0%	211
90	123	34,9%	229	65,1%	352
92	30	33,3%	60	66,7%	90
95	16	55,2%	13	44,8%	29
103	6	54,5%	5	45,5%	11
108	3	37,5%	5	62,5%	8

Figura 100: riabilitazione internistica – ripartizione dell'età secondo la clinica

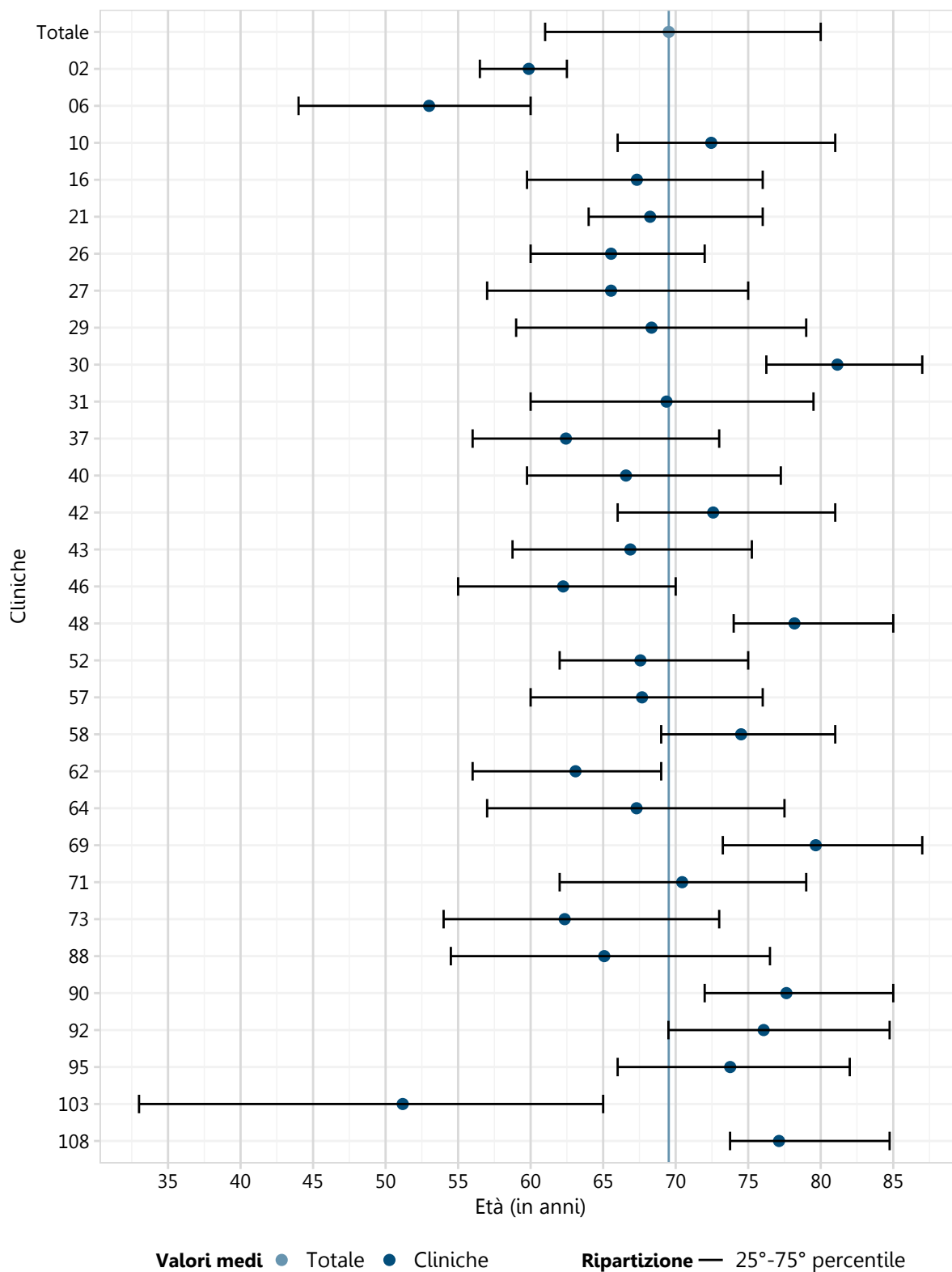


Tabella 37: riabilitazione internistica – ripartizione dell'età secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	69,5	13,3	18	61	72	80	103	4.386
02	59,9	5,4	51	57	60	63	73	23
06	53,0	10,9	34	44	55	60	73	25
10	72,5	12,8	18	66	75	81	96	186
16	67,3	11,2	36	60	68	76	90	160
21	68,2	11,1	36	64	71	76	82	21
26	65,5	8,4	31	60	68	72	83	137
27	65,5	11,8	37	57	68	75	86	101
29	68,3	13,7	18	59	70	79	103	865
30	81,1	8,3	60	76	82	87	95	54
31	69,4	13,5	37	60	70	80	94	87
37	62,4	14,4	19	56	65	73	92	127
40	66,6	13,6	31	60	70	77	90	68
42	72,6	11,0	19	66	74	81	94	484
43	66,9	13,1	36	59	71	75	86	32
46	62,2	10,6	36	55	62	70	84	78
48	78,2	10,1	43	74	80,5	85	97	94
52	67,6	10,3	30	62	68	75	86	144
57	67,7	12,5	20	60	69	76	93	169
58	74,5	9,7	52	69	76	81	94	39
62	63,1	12,2	37	56	62	69	88	21
64	67,3	14,6	21	57	70	78	93	99
69	79,7	9,8	51	73	80	87	96	134
71	70,4	11,8	32	62	72	79	95	252
73	62,3	13,5	18	54	63	73	88	285
88	65,1	14,7	29	55	64	77	96	211
90	77,6	10,4	40	72	80	85	96	352
92	76,1	12,2	31	70	77	85	97	90
95	73,8	14,2	25	66	77	82	94	29
103	51,2	20,0	25	33	53	65	80	11
108	77,1	15,6	45	74	83	85	94	8

Figura 101: riabilitazione internistica – ripartizione della nazionalità secondo la clinica

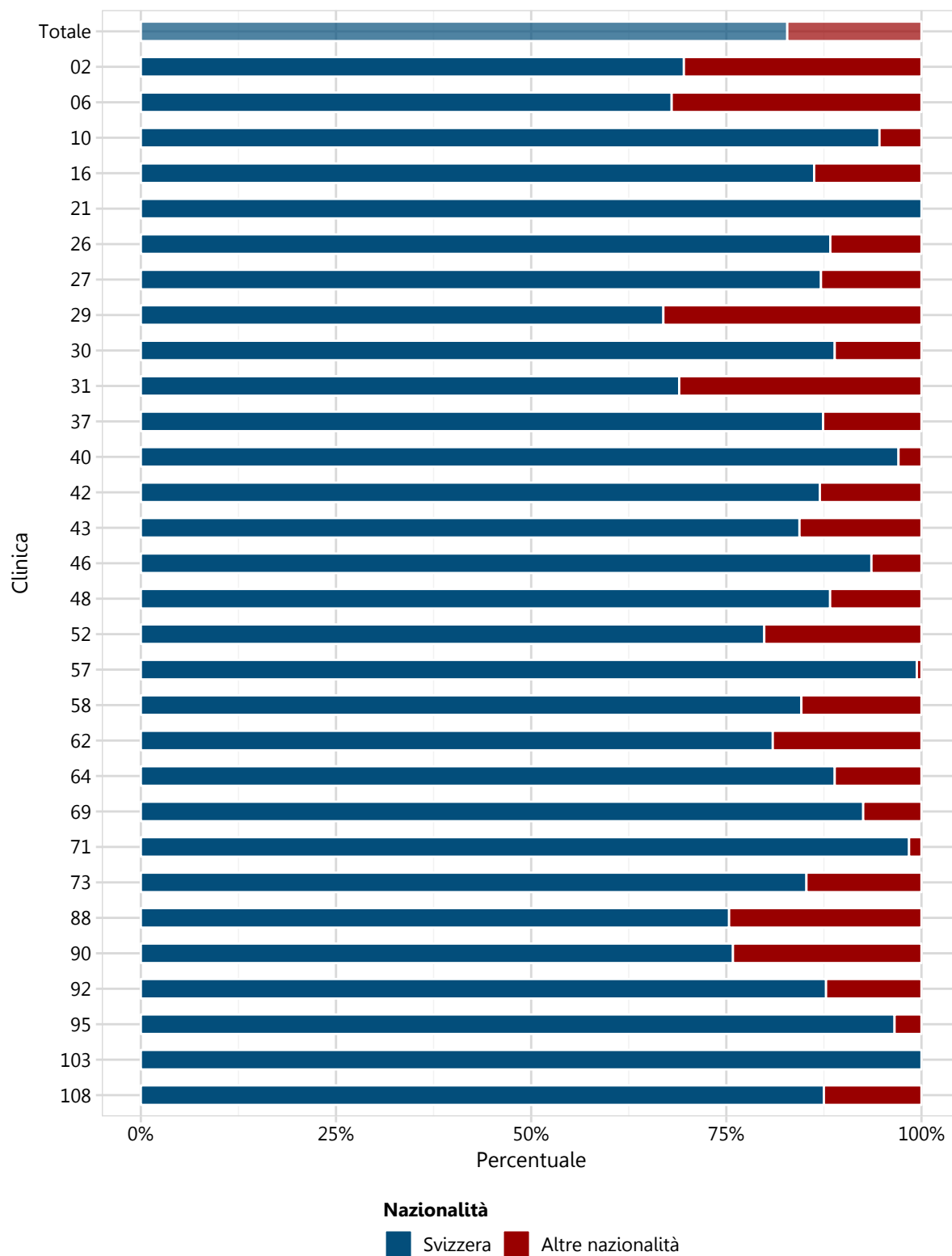


Tabella 38: riabilitazione internistica – ripartizione della nazionalità secondo la clinica

Cliniche	Svizzero		Altre nazionalità		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	3.632	82,8%	754	17,2%	4.386
02	16	69,6%	7	30,4%	23
06	17	68,0%	8	32,0%	25
10	176	94,6%	10	5,4%	186
16	138	86,3%	22	13,8%	160
21	21	100,0%	0	0,0%	21
26	121	88,3%	16	11,7%	137
27	88	87,1%	13	12,9%	101
29	579	66,9%	286	33,1%	865
30	48	88,9%	6	11,1%	54
31	60	69,0%	27	31,0%	87
37	111	87,4%	16	12,6%	127
40	66	97,1%	2	2,9%	68
42	421	87,0%	63	13,0%	484
43	27	84,4%	5	15,6%	32
46	73	93,6%	5	6,4%	78
48	83	88,3%	11	11,7%	94
52	115	79,9%	29	20,1%	144
57	168	99,4%	1	0,6%	169
58	33	84,6%	6	15,4%	39
62	17	81,0%	4	19,0%	21
64	88	88,9%	11	11,1%	99
69	124	92,5%	10	7,5%	134
71	248	98,4%	4	1,6%	252
73	243	85,3%	42	14,7%	285
88	159	75,4%	52	24,6%	211
90	267	75,9%	85	24,1%	352
92	79	87,8%	11	12,2%	90
95	28	96,6%	1	3,4%	29
103	11	100,0%	0	0,0%	11
108	7	87,5%	1	12,5%	8

Figura 102: riabilitazione internistica – ripartizione della durata della cura secondo la clinica

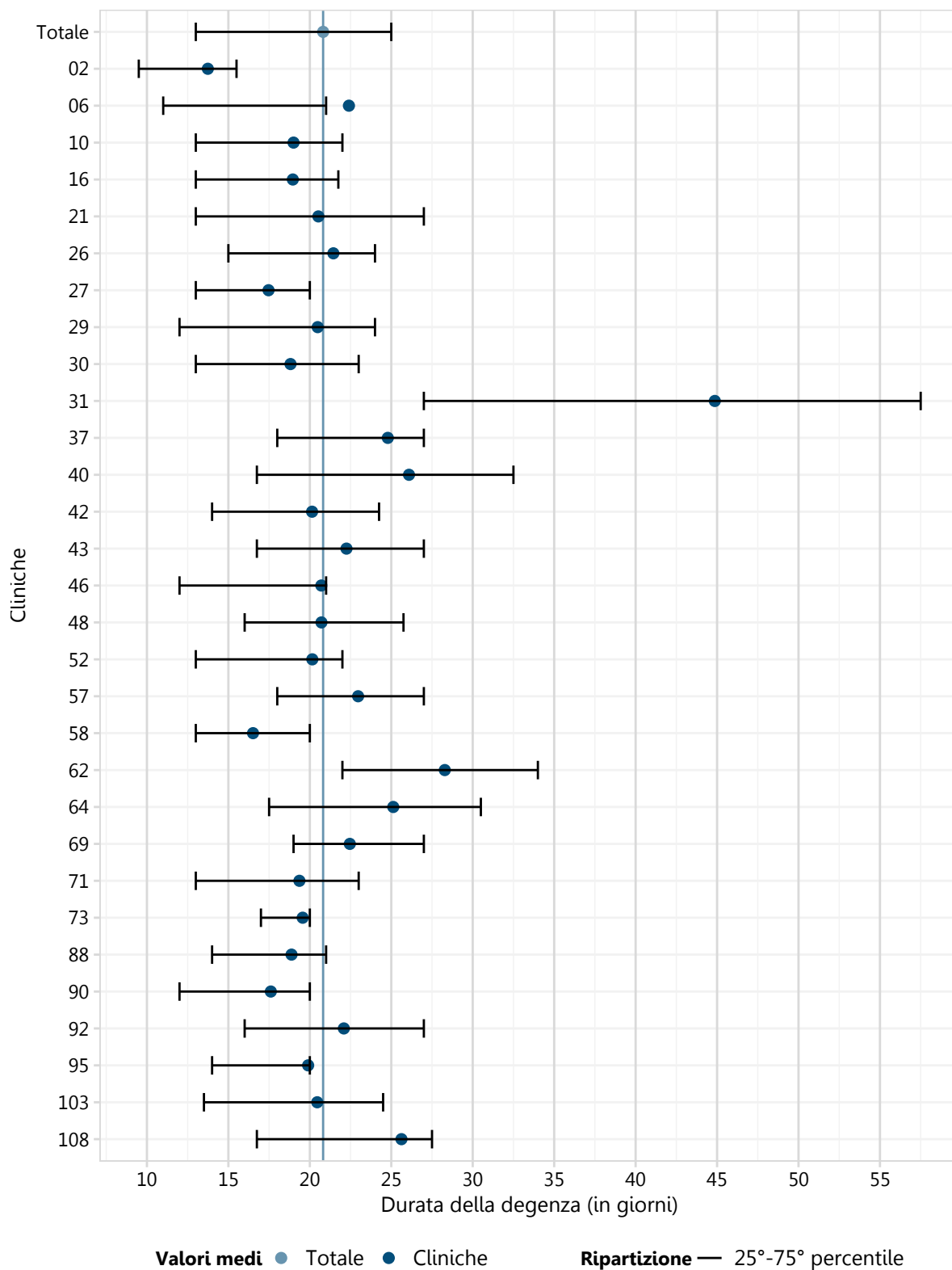


Tabella 39: riabilitazione internistica – ripartizione della durata della cura secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	20,8	10,9	7	13	19	25	133	4.386
02	13,7	5,5	8	10	13	16	30	23
06	22,4	22,1	7	11	15	21	103	25
10	19,0	6,6	7	13	20	22	46	186
16	19,0	7,4	7	13	18,5	22	51	160
21	20,5	6,9	11	13	20	27	32	21
26	21,4	11,1	7	15	20	24	77	137
27	17,5	5,5	9	13	18	20	39	101
29	20,5	13,1	7	12	17	24	133	865
30	18,8	9,0	7	13	16,5	23	48	54
31	44,9	23,4	8	27	46	58	103	87
37	24,8	12,1	10	18	20	27	81	127
40	26,1	13,5	7	17	24	33	80	68
42	20,1	7,0	7	14	20	24	55	484
43	22,3	7,3	12	17	20	27	35	32
46	20,7	15,2	7	12	14,5	21	85	78
48	20,7	7,4	7	16	20	26	40	94
52	20,2	9,2	7	13	20	22	71	144
57	23,0	8,9	7	18	20	27	69	169
58	16,5	6,9	8	13	13	20	37	39
62	28,3	13,2	11	22	26	34	62	21
64	25,1	13,4	8	18	20	31	84	99
69	22,5	8,5	7	19	20	27	60	134
71	19,4	6,8	9	13	19	23	41	252
73	19,6	5,4	9	17	20	20	54	285
88	18,9	6,8	7	14	19	21	52	211
90	17,6	8,4	7	12	15	20	62	352
92	22,1	8,7	7	16	20	27	52	90
95	19,9	8,0	12	14	20	20	51	29
103	20,5	9,6	11	14	18	25	38	11
108	25,6	14,5	11	17	23,5	28	58	8

Figura 103: riabilitazione internistica – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica

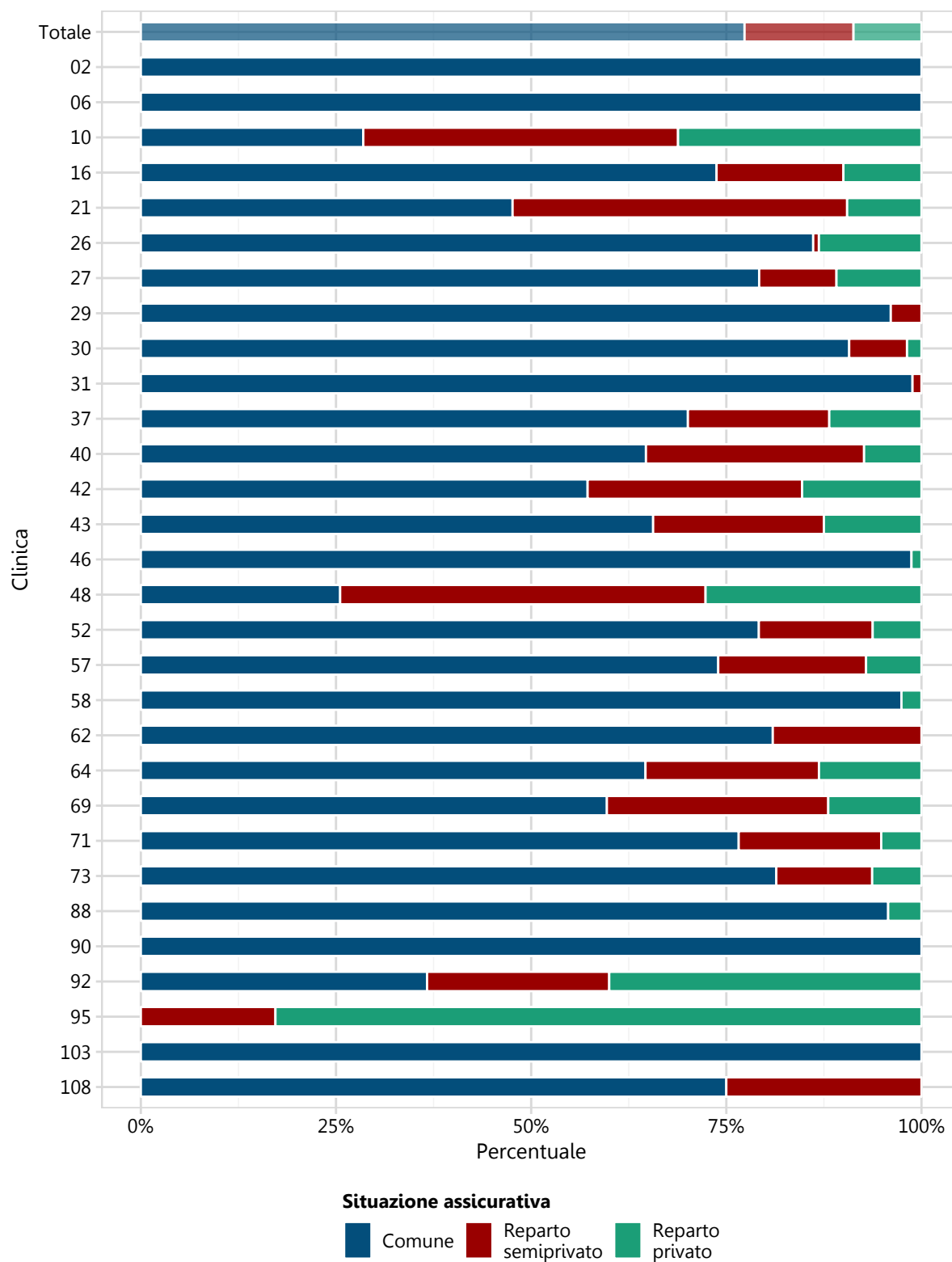


Tabella 40: riabilitazione internistica – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica

Cliniche	Reparto comune		semiprivato		Reparto privato		Totale
	n	%	n	%	n	%	n
Totale	3.392	77,3%	612	14,0%	382	8,7%	4.386
02	23	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	23
06	25	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	25
10	53	28,5%	75	40,3%	58	31,2%	186
16	118	73,8%	26	16,3%	16	10,0%	160
21	10	47,6%	9	42,9%	2	9,5%	21
26	118	86,1%	1	0,7%	18	13,1%	137
27	80	79,2%	10	9,9%	11	10,9%	101
29	831	96,1%	34	3,9%	0	0,0%	865
30	49	90,7%	4	7,4%	1	1,9%	54
31	86	98,9%	1	1,1%	0	0,0%	87
37	89	70,1%	23	18,1%	15	11,8%	127
40	44	64,7%	19	27,9%	5	7,4%	68
42	277	57,2%	133	27,5%	74	15,3%	484
43	21	65,6%	7	21,9%	4	12,5%	32
46	77	98,7%	0	0,0%	1	1,3%	78
48	24	25,5%	44	46,8%	26	27,7%	94
52	114	79,2%	21	14,6%	9	6,3%	144
57	125	74,0%	32	18,9%	12	7,1%	169
58	38	97,4%	0	0,0%	1	2,6%	39
62	17	81,0%	4	19,0%	0	0,0%	21
64	64	64,6%	22	22,2%	13	13,1%	99
69	80	59,7%	38	28,4%	16	11,9%	134
71	193	76,6%	46	18,3%	13	5,2%	252
73	232	81,4%	35	12,3%	18	6,3%	285
88	202	95,7%	0	0,0%	9	4,3%	211
90	352	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	352
92	33	36,7%	21	23,3%	36	40,0%	90
95	0	0,0%	5	17,2%	24	82,8%	29
103	11	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	11
108	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%	8

Figura 104: riabilitazione internistica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica

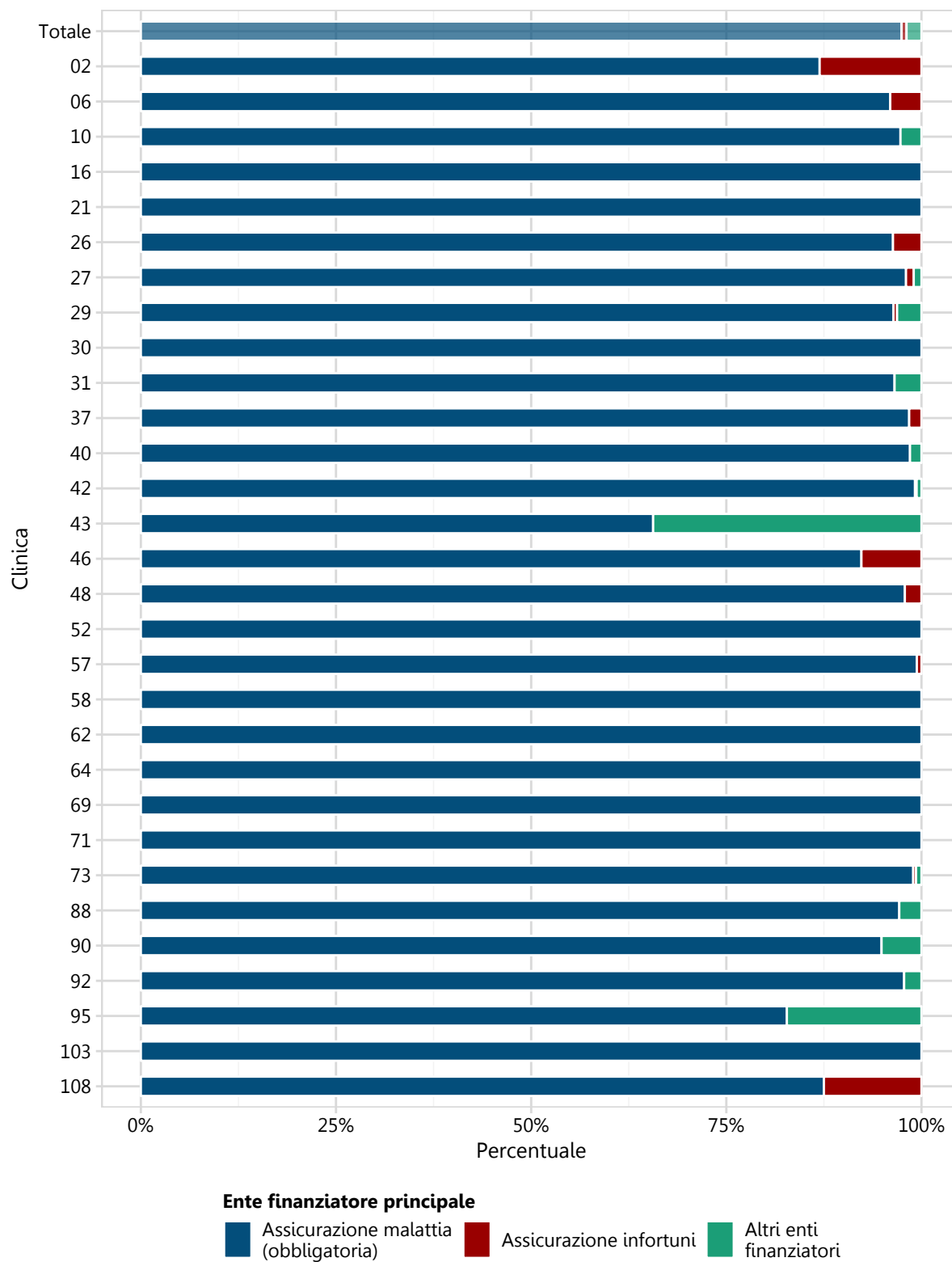


Tabella 41: riabilitazione internistica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica

Cliniche	Assicurazione malattia (obblig.)		Assicurazione infortuni		Altri enti finanziatori		Totale
	n	%	n	%	n	%	n
Totale	4.274	97,4%	28	0,6%	84	1,9%	4.386
02	20	87,0%	3	13,0%	0	0,0%	23
06	24	96,0%	1	4,0%	0	0,0%	25
10	181	97,3%	0	0,0%	5	2,7%	186
16	160	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	160
21	21	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	21
26	132	96,4%	5	3,6%	0	0,0%	137
27	99	98,0%	1	1,0%	1	1,0%	101
29	834	96,4%	4	0,5%	27	3,1%	865
30	54	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	54
31	84	96,6%	0	0,0%	3	3,4%	87
37	125	98,4%	2	1,6%	0	0,0%	127
40	67	98,5%	0	0,0%	1	1,5%	68
42	480	99,2%	1	0,2%	3	0,6%	484
43	21	65,6%	0	0,0%	11	34,4%	32
46	72	92,3%	6	7,7%	0	0,0%	78
48	92	97,9%	2	2,1%	0	0,0%	94
52	144	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	144
57	168	99,4%	1	0,6%	0	0,0%	169
58	39	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	39
62	21	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	21
64	99	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	99
69	134	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	134
71	252	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	252
73	282	98,9%	1	0,4%	2	0,7%	285
88	205	97,2%	0	0,0%	6	2,8%	211
90	334	94,9%	0	0,0%	18	5,1%	352
92	88	97,8%	0	0,0%	2	2,2%	90
95	24	82,8%	0	0,0%	5	17,2%	29
103	11	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	11
108	7	87,5%	1	12,5%	0	0,0%	8

Figura 105: riabilitazione internistica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica

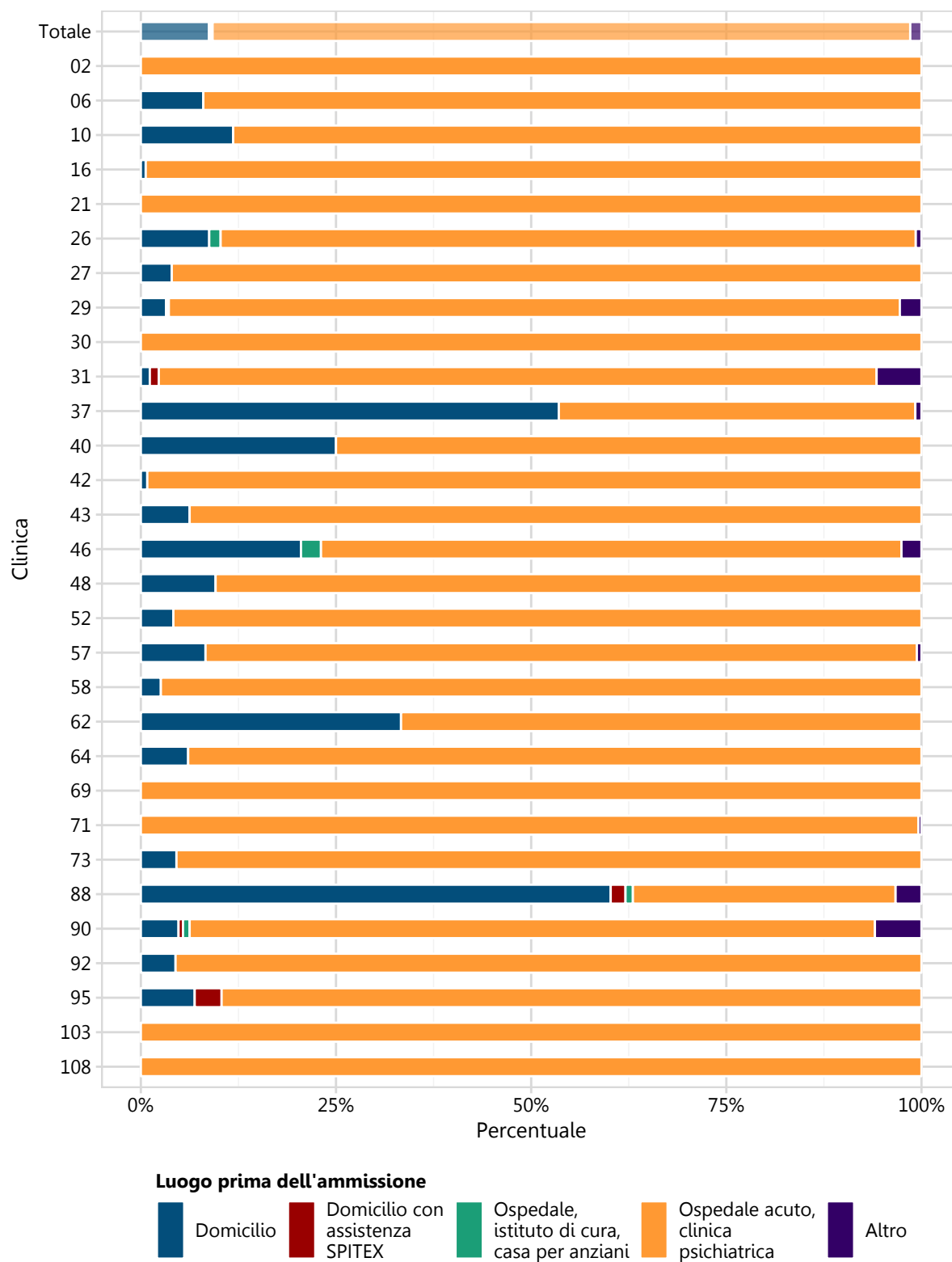


Tabella 42: riabilitazione internistica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica

Cliniche	Domicilio		Domicilio con assistenza SPITEX		Ospedale, istituto di cura, casa per anziani		Ospedale acuto, clinica psichiatrica		Altro		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Totale	383	8,7%	9	0,2%	11	0,3%	3.920	89,4%	63	1,4%	4.386
02	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	23	100,0%	0	0,0%	23
06	2	8,0%	0	0,0%	0	0,0%	23	92,0%	0	0,0%	25
10	22	11,8%	0	0,0%	0	0,0%	164	88,2%	0	0,0%	186
16	1	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	159	99,4%	0	0,0%	160
21	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	21	100,0%	0	0,0%	21
26	12	8,8%	0	0,0%	2	1,5%	122	89,1%	1	0,7%	137
27	4	4,0%	0	0,0%	0	0,0%	97	96,0%	0	0,0%	101
29	28	3,2%	1	0,1%	2	0,2%	810	93,6%	24	2,8%	865
30	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	54	100,0%	0	0,0%	54
31	1	1,1%	1	1,1%	0	0,0%	80	92,0%	5	5,7%	87
37	68	53,5%	0	0,0%	0	0,0%	58	45,7%	1	0,8%	127
40	17	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	51	75,0%	0	0,0%	68
42	4	0,8%	0	0,0%	0	0,0%	480	99,2%	0	0,0%	484
43	2	6,3%	0	0,0%	0	0,0%	30	93,8%	0	0,0%	32
46	16	20,5%	0	0,0%	2	2,6%	58	74,4%	2	2,6%	78
48	9	9,6%	0	0,0%	0	0,0%	85	90,4%	0	0,0%	94
52	6	4,2%	0	0,0%	0	0,0%	138	95,8%	0	0,0%	144
57	14	8,3%	0	0,0%	0	0,0%	154	91,1%	1	0,6%	169
58	1	2,6%	0	0,0%	0	0,0%	38	97,4%	0	0,0%	39
62	7	33,3%	0	0,0%	0	0,0%	14	66,7%	0	0,0%	21
64	6	6,1%	0	0,0%	0	0,0%	93	93,9%	0	0,0%	99
69	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	134	100,0%	0	0,0%	134
71	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	251	99,6%	1	0,4%	252
73	13	4,6%	0	0,0%	0	0,0%	272	95,4%	0	0,0%	285
88	127	60,2%	4	1,9%	2	0,9%	71	33,6%	7	3,3%	211
90	17	4,8%	2	0,6%	3	0,9%	309	87,8%	21	6,0%	352
92	4	4,4%	0	0,0%	0	0,0%	86	95,6%	0	0,0%	90
95	2	6,9%	1	3,4%	0	0,0%	26	89,7%	0	0,0%	29
103	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	11	100,0%	0	0,0%	11
108	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%	0	0,0%	8

Figura 106: riabilitazione internistica – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica

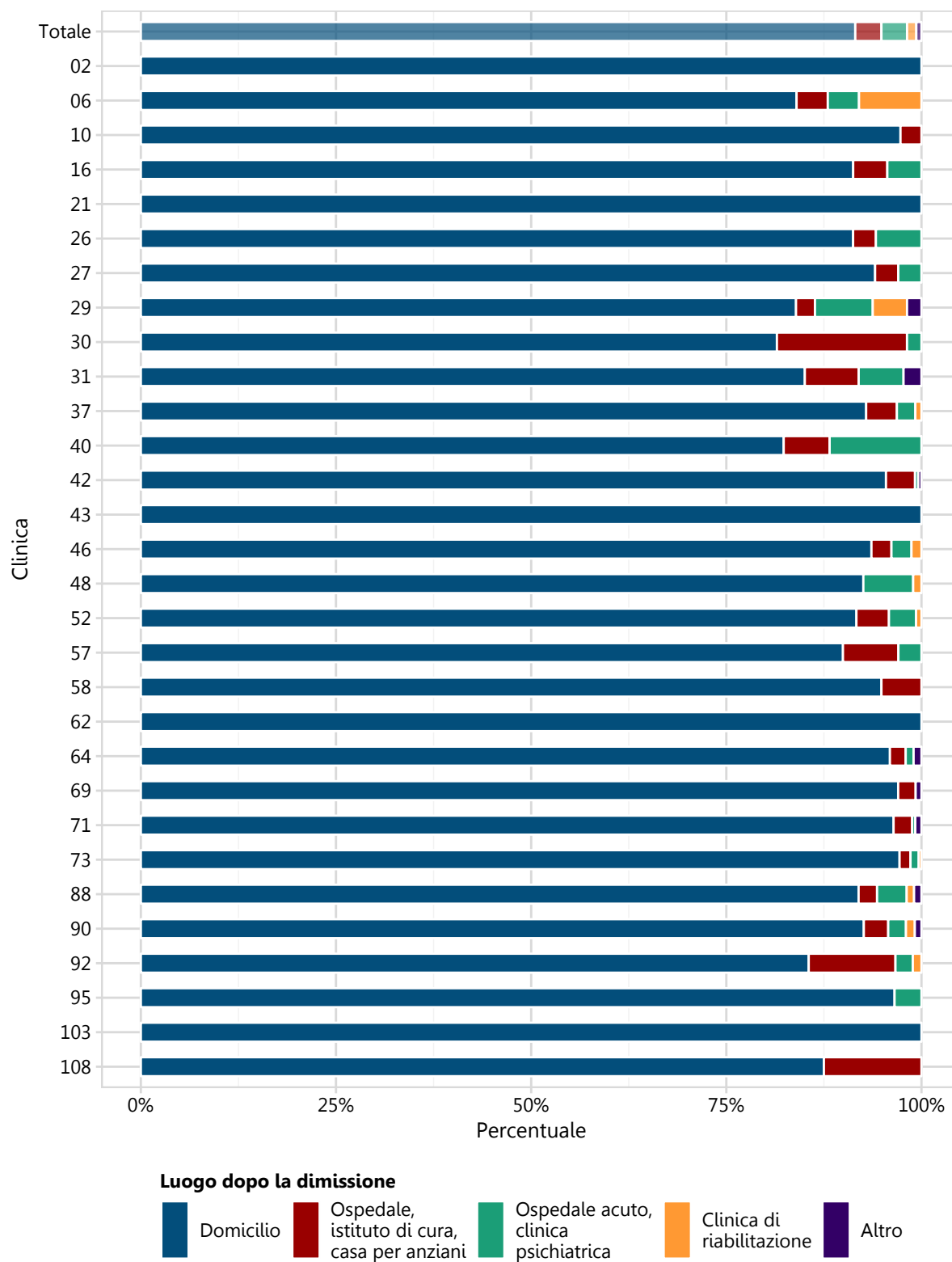
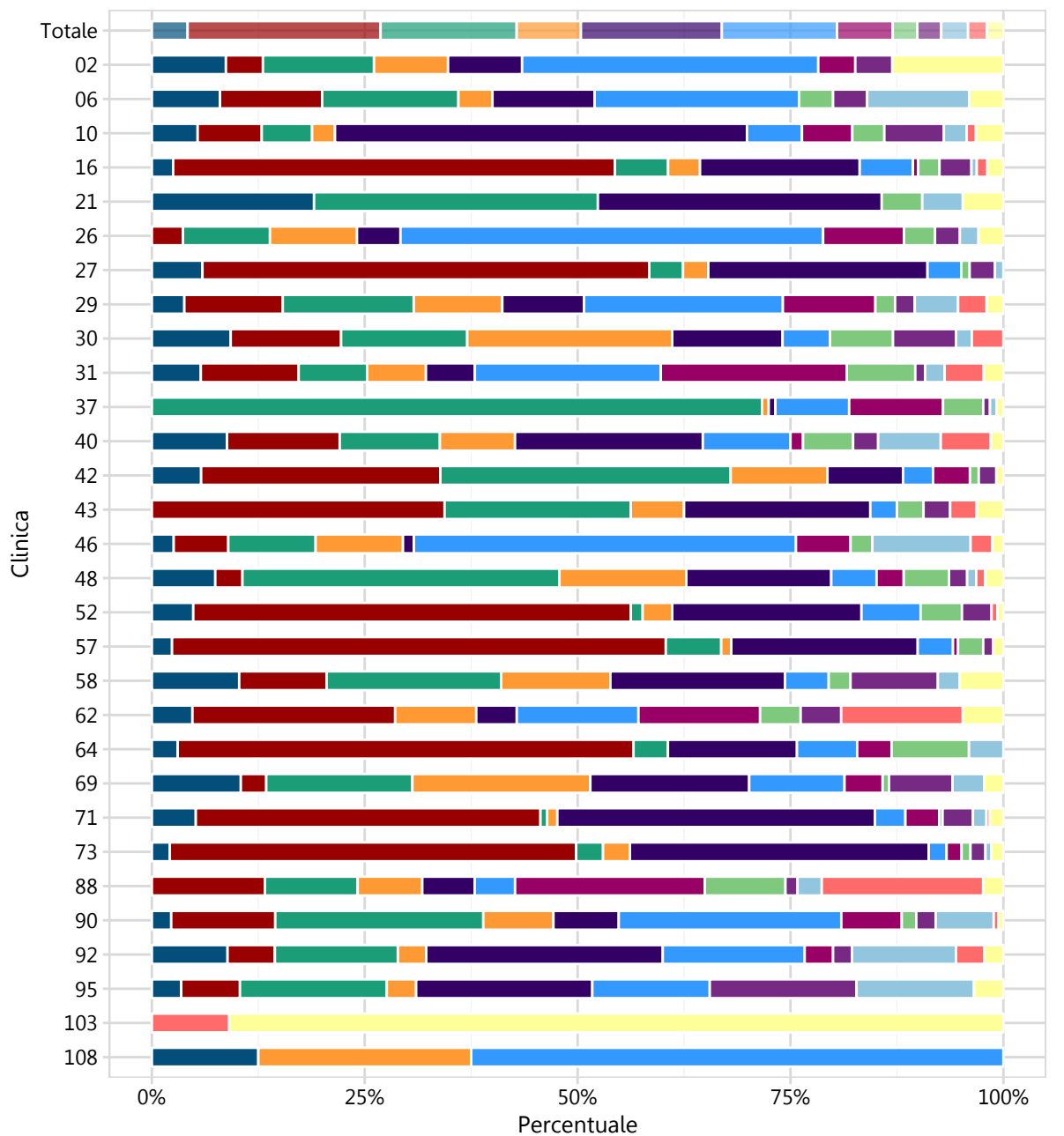


Tabella 43: riabilitazione internistica – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica

Cliniche	Domicilio		Ospedale, istituto di cura, casa per anziani		Ospedale acuto, clinica psichiatrica		Clinica di riabilitazione		Altro		Totale n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Totale	4.014	91,5%	147	3,4%	144	3,3%	52	1,2%	29	0,7%	4.386
02	23	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	23
06	21	84,0%	1	4,0%	1	4,0%	2	8,0%	0	0,0%	25
10	181	97,3%	5	2,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	186
16	146	91,3%	7	4,4%	7	4,4%	0	0,0%	0	0,0%	160
21	21	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	21
26	125	91,2%	4	2,9%	8	5,8%	0	0,0%	0	0,0%	137
27	95	94,1%	3	3,0%	3	3,0%	0	0,0%	0	0,0%	101
29	726	83,9%	21	2,4%	64	7,4%	38	4,4%	16	1,8%	865
30	44	81,5%	9	16,7%	1	1,9%	0	0,0%	0	0,0%	54
31	74	85,1%	6	6,9%	5	5,7%	0	0,0%	2	2,3%	87
37	118	92,9%	5	3,9%	3	2,4%	1	0,8%	0	0,0%	127
40	56	82,4%	4	5,9%	8	11,8%	0	0,0%	0	0,0%	68
42	462	95,5%	18	3,7%	2	0,4%	0	0,0%	2	0,4%	484
43	32	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	32
46	73	93,6%	2	2,6%	2	2,6%	1	1,3%	0	0,0%	78
48	87	92,6%	0	0,0%	6	6,4%	1	1,1%	0	0,0%	94
52	132	91,7%	6	4,2%	5	3,5%	1	0,7%	0	0,0%	144
57	152	89,9%	12	7,1%	5	3,0%	0	0,0%	0	0,0%	169
58	37	94,9%	2	5,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	39
62	21	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	21
64	95	96,0%	2	2,0%	1	1,0%	0	0,0%	1	1,0%	99
69	130	97,0%	3	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	134
71	243	96,4%	6	2,4%	1	0,4%	0	0,0%	2	0,8%	252
73	277	97,2%	4	1,4%	3	1,1%	1	0,4%	0	0,0%	285
88	194	91,9%	5	2,4%	8	3,8%	2	0,9%	2	0,9%	211
90	326	92,6%	11	3,1%	8	2,3%	4	1,1%	3	0,9%	352
92	77	85,6%	10	11,1%	2	2,2%	1	1,1%	0	0,0%	90
95	28	96,6%	0	0,0%	1	3,4%	0	0,0%	0	0,0%	29
103	11	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	11
108	7	87,5%	1	12,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8

Figura 107: riabilitazione internistica – ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica



Gruppo di diagnosi

- Malattie infettive e parassitarie (A,B)
- Tumori (C,D00-D48)
- Malattie del sistema circolatorio (I00-I59, I70-I99)
- Malattie del sistema respiratorio (J)
- Malattie dell'apparato digerente (K)
- Malattie del sistema osteomuscolare, traumi e complicanze (M,S00-T14,T80-)
- Sintomi e risultati di laboratorio anormali (R)
- Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche (E)
- Malattie dell'apparato genitourinario (N)
- Malattie del sistema nervoso, dell'occhio e dell'orecchio (G,H,I60-69)
- Disturbi psichici e comportamentali (F)
- Altre malattie

Figura 108: riabilitazione internistica – ripartizione della CIRS (comorbilità) secondo la clinica

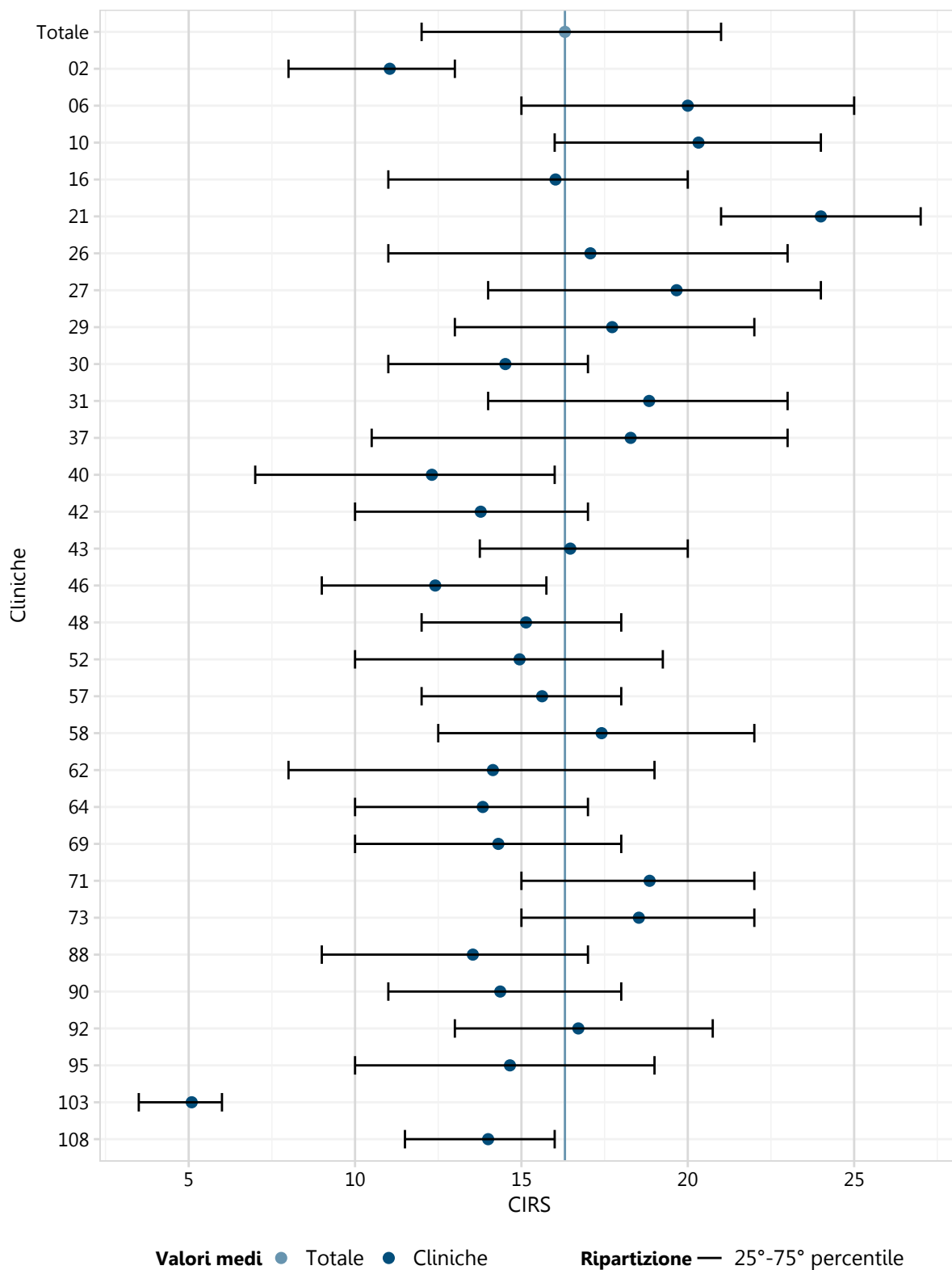
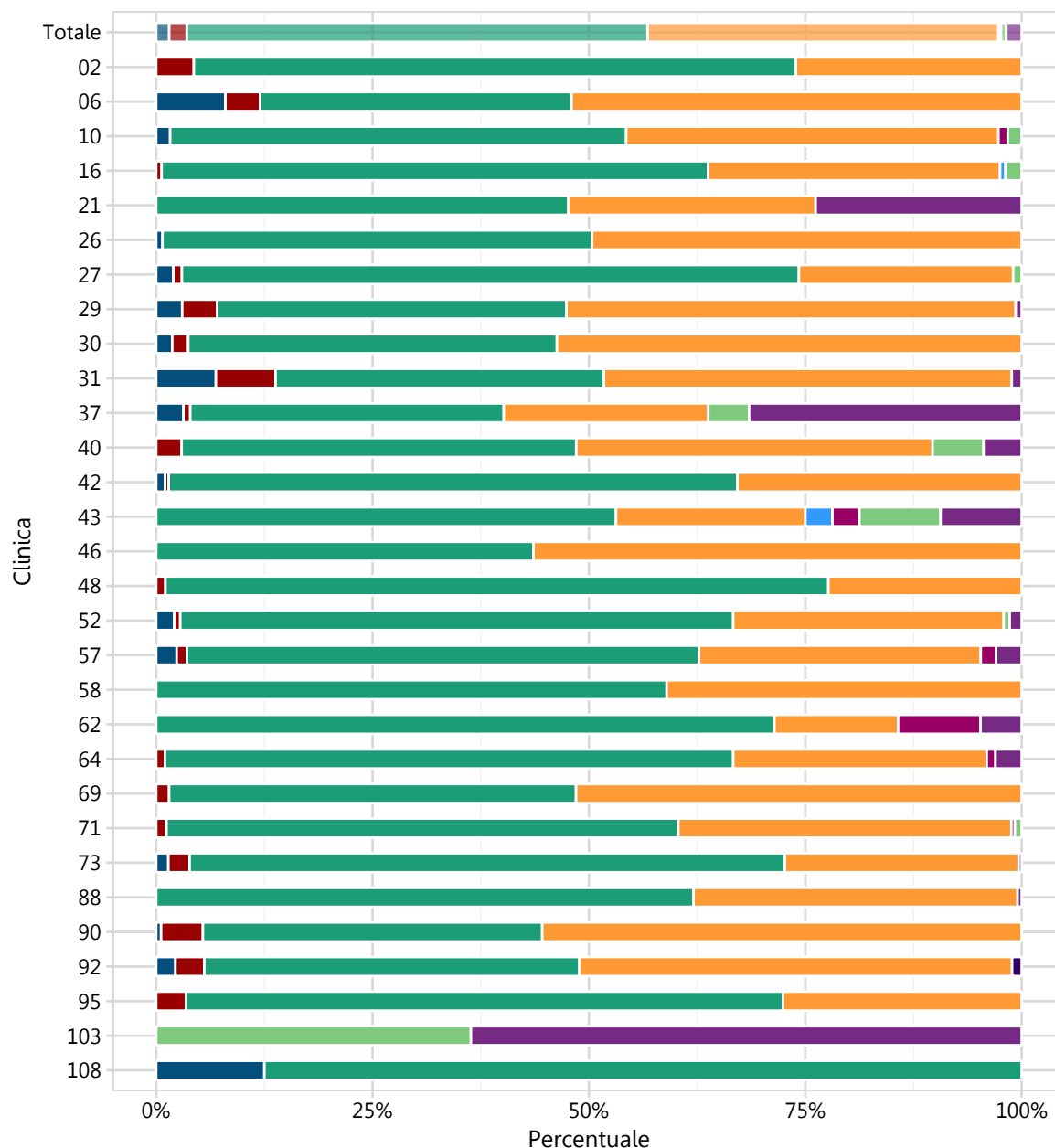


Tabella 45: riabilitazione internistica – ripartizione della CIRS (comorbidità) secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	16,3	6,5	0	12	16	21	51	4.386
02	11,0	4,7	5	8	10	13	24	23
06	20,0	6,7	6	15	21	25	32	25
10	20,3	5,6	8	16	21	24	37	186
16	16,0	5,5	4	11	16	20	29	160
21	24,0	4,7	14	21	25	27	32	21
26	17,1	8,0	0	11	17	23	39	137
27	19,7	7,7	0	14	19	24	43	101
29	17,7	7,0	1	13	17	22	39	865
30	14,5	5,7	4	11	13	17	31	54
31	18,8	6,6	7	14	18	23	36	87
37	18,3	10,3	2	11	17	23	51	127
40	12,3	5,9	3	7	12	16	28	68
42	13,8	4,9	2	10	13	17	30	484
43	16,5	5,9	4	14	16	20	30	32
46	12,4	5,0	3	9	13	16	24	78
48	15,1	5,0	4	12	15	18	29	94
52	14,9	6,1	3	10	15	19	34	144
57	15,6	4,6	6	12	15	18	28	169
58	17,4	6,0	5	13	19	22	29	39
62	14,1	7,7	5	8	14	19	31	21
64	13,8	5,3	4	10	13	17	35	99
69	14,3	5,3	2	10	14	18	31	134
71	18,9	5,3	5	15	19	22	32	252
73	18,5	4,8	6	15	19	22	33	285
88	13,5	6,1	2	9	13	17	32	211
90	14,4	5,1	2	11	14	18	33	352
92	16,7	6,3	5	13	16	21	33	90
95	14,7	5,3	4	10	15	19	23	29
103	5,1	2,9	1	4	5	6	12	11
108	14,0	5,1	9	12	12	16	25	8

B4 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche

Figura 109: riabilitazione internistica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell’ammissione secondo la clinica



Obiettivo di partecipazione

- Integrazione in un istituto di cura
- Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione
- A domicilio, insieme al partner
- A domicilio, da soli
- Occupazione in ambiti protetti
- Riorientamento professionale
- Lavoro a tempo parziale
- Lavoro a tempo pieno
- Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica

Tabella 46: riabilitazione internistica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica

Cliniche	Integrazione in un istituto di cura		Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione		A domicilio, insieme al partner		A domicilio, da soli		Occupazione in ambiti protetti		Riorientamento professionale		Lavoro a tempo parziale		Lavoro a tempo pieno		Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica		Totale n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Totale	66	1,5%	89	2,0%	2.335	53,2%	1.778	40,5%	1	0,0%	2	0,0%	10	0,2%	27	0,6%	78	1,8%	4.386
02	0	0,0%	1	4,3%	16	69,6%	6	26,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	23
06	2	8,0%	1	4,0%	9	36,0%	13	52,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	25
10	3	1,6%	0	0,0%	98	52,7%	80	43,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,1%	3	1,6%	0	0,0%	186
16	0	0,0%	1	0,6%	101	63,1%	54	33,8%	0	0,0%	1	0,6%	0	0,0%	3	1,9%	0	0,0%	160
21	0	0,0%	0	0,0%	10	47,6%	6	28,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5	23,8%	21
26	1	0,7%	0	0,0%	68	49,6%	68	49,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	137
27	2	2,0%	1	1,0%	72	71,3%	25	24,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%	0	0,0%	101
29	26	3,0%	35	4,0%	349	40,3%	449	51,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	6	0,7%	865
30	1	1,9%	1	1,9%	23	42,6%	29	53,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	54
31	6	6,9%	6	6,9%	33	37,9%	41	47,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,1%	87
37	4	3,1%	1	0,8%	46	36,2%	30	23,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	6	4,7%	40	31,5%	127
40	0	0,0%	2	2,9%	31	45,6%	28	41,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	5,9%	3	4,4%	68
42	5	1,0%	2	0,4%	318	65,7%	159	32,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	484
43	0	0,0%	0	0,0%	17	53,1%	7	21,9%	0	0,0%	1	3,1%	1	3,1%	3	9,4%	3	9,4%	32
46	0	0,0%	0	0,0%	34	43,6%	44	56,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	78
48	0	0,0%	1	1,1%	72	76,6%	21	22,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	94
52	3	2,1%	1	0,7%	92	63,9%	45	31,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	2	1,4%	144
57	4	2,4%	2	1,2%	100	59,2%	55	32,5%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,8%	0	0,0%	5	3,0%	169
58	0	0,0%	0	0,0%	23	59,0%	16	41,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	39
62	0	0,0%	0	0,0%	15	71,4%	3	14,3%	0	0,0%	0	0,0%	2	9,5%	0	0,0%	1	4,8%	21
64	0	0,0%	1	1,0%	65	65,7%	29	29,3%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%	0	0,0%	3	3,0%	99
69	0	0,0%	2	1,5%	63	47,0%	69	51,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	134
71	0	0,0%	3	1,2%	149	59,1%	97	38,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	2	0,8%	0	0,0%	252
73	4	1,4%	7	2,5%	196	68,8%	77	27,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	285
88	0	0,0%	0	0,0%	131	62,1%	79	37,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,5%	211
90	2	0,6%	17	4,8%	138	39,2%	195	55,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	352
92	2	2,2%	3	3,3%	39	43,3%	45	50,0%	1	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	90
95	0	0,0%	1	3,4%	20	69,0%	8	27,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	29
103	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	36,4%	7	63,6%	11
108	1	12,5%	0	0,0%	7	87,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8

Figura 110: riabilitazione internistica – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)

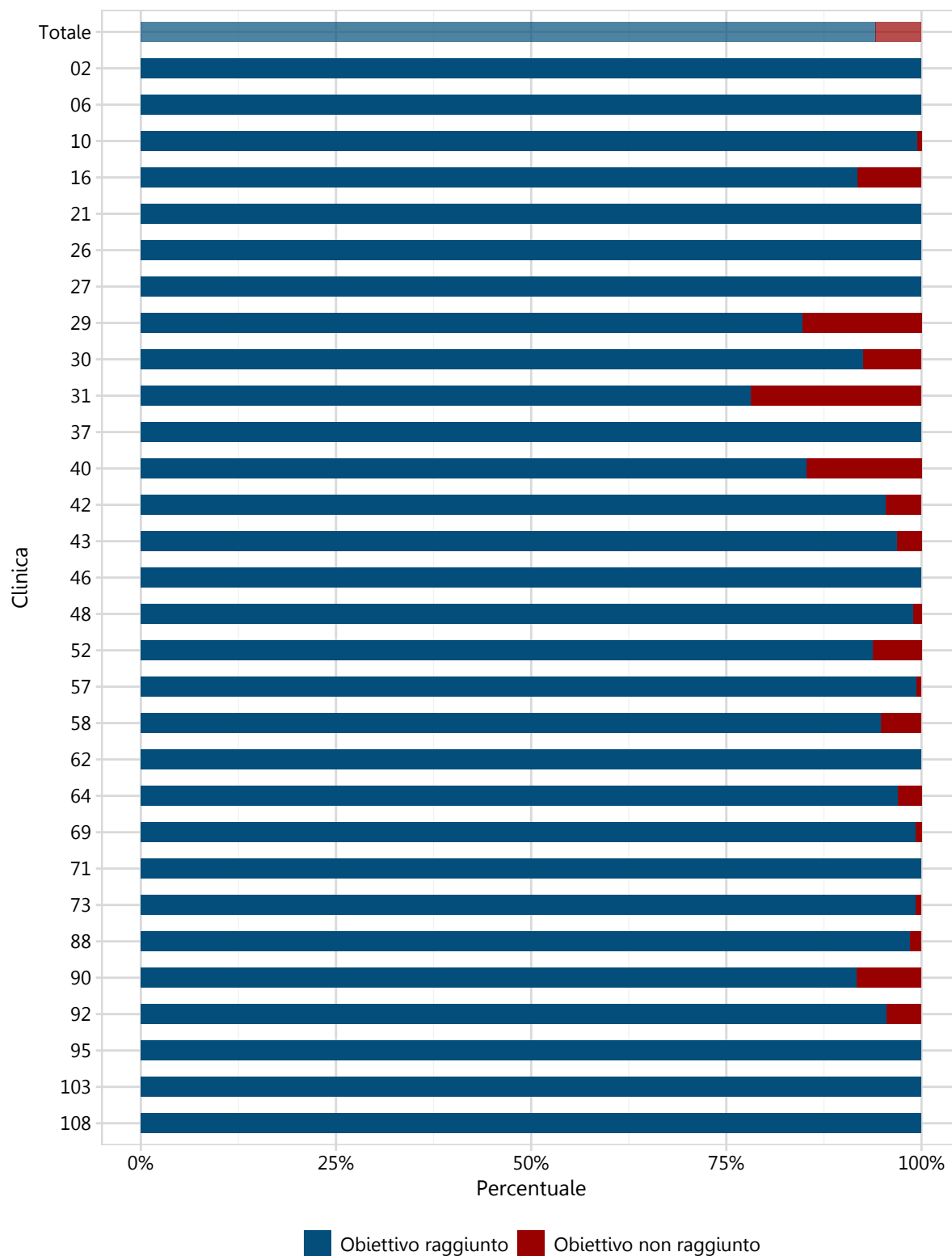


Tabella 47: riabilitazione internistica – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)

Cliniche	Obiettivo raggiunto		raggiunto		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	4.129	94,1%	257	5,9%	4.386
02	23	100,0%	0	0,0%	23
06	25	100,0%	0	0,0%	25
10	185	99,5%	1	0,5%	186
16	147	91,9%	13	8,1%	160
21	21	100,0%	0	0,0%	21
26	137	100,0%	0	0,0%	137
27	101	100,0%	0	0,0%	101
29	733	84,7%	132	15,3%	865
30	50	92,6%	4	7,4%	54
31	68	78,2%	19	21,8%	87
37	127	100,0%	0	0,0%	127
40	58	85,3%	10	14,7%	68
42	462	95,5%	22	4,5%	484
43	31	96,9%	1	3,1%	32
46	78	100,0%	0	0,0%	78
48	93	98,9%	1	1,1%	94
52	135	93,8%	9	6,3%	144
57	168	99,4%	1	0,6%	169
58	37	94,9%	2	5,1%	39
62	21	100,0%	0	0,0%	21
64	96	97,0%	3	3,0%	99
69	133	99,3%	1	0,7%	134
71	252	100,0%	0	0,0%	252
73	283	99,3%	2	0,7%	285
88	208	98,6%	3	1,4%	211
90	323	91,8%	29	8,2%	352
92	86	95,6%	4	4,4%	90
95	29	100,0%	0	0,0%	29
103	11	100,0%	0	0,0%	11
108	8	100,0%	0	0,0%	8

B5 Qualità dei risultati FIM® / EBI (valori grezzi) e score AVQ (con aggiustamento secondo il rischio) nel confronto tra cliniche

Tabella 48: riabilitazione internistica – valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)

Cliniche	Anno	FIM® all'ammissione				FIM® alla dimissione				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		
				Limite inferiore	Limite superiore			Limite inferiore	Limite superiore	
Totale	2017	96,74	20,50	96,12	97,37	107,09	18,20	106,54	107,64	4.155
	2016	97,82	19,95	97,13	98,52	107,76	17,83	107,14	108,38	3.172
02	2017	99,96	18,25	92,07	107,85	103,43	22,90	93,53	113,34	23
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	2017	96,44	24,26	86,43	106,45	104,48	21,83	95,47	113,49	25
	2016	97,23	20,81	91,94	102,51	108,87	19,15	104,01	113,73	62
10	2017	87,89	17,36	85,38	90,40	103,31	14,06	101,28	105,35	186
	2016	89,10	16,13	86,86	91,34	103,40	14,96	101,32	105,48	201
16	2017	91,48	13,72	89,33	93,62	97,83	11,52	96,03	99,63	160
	2016	94,24	12,85	91,85	96,62	102,27	11,52	100,13	104,41	114
26	2017	86,22	18,51	83,09	89,35	103,99	16,04	101,28	106,70	137
	2016	93,18	15,91	87,95	98,41	107,66	10,50	104,21	111,11	38
27	2017	97,60	13,46	94,95	100,26	105,28	11,97	102,92	107,64	101
	2016	102,27	12,11	99,77	104,76	106,05	11,97	103,59	108,52	93
29	2017	98,81	24,38	97,18	100,43	104,15	23,21	102,61	105,70	865
	2016	93,52	26,28	91,31	95,72	102,23	24,33	100,19	104,27	548
30	2017	87,72	20,73	82,06	93,38	99,76	19,77	94,36	105,16	54
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	2017	80,25	28,14	74,25	86,25	89,71	27,49	83,85	95,57	87
	2016	85,88	27,36	74,59	97,17	93,32	27,85	81,82	104,82	25
37	2017	79,34	16,68	76,41	82,27	99,18	16,24	96,33	102,03	127
	2016	82,47	12,51	80,32	84,62	94,38	11,76	92,35	96,40	132
40	2017	93,57	21,46	88,38	98,77	101,90	18,00	97,54	106,25	68
	2016	103,23	18,00	100,00	106,46	109,41	16,19	106,51	112,31	122
42	2017	103,37	14,89	102,04	104,70	115,64	11,75	114,59	116,69	484
	2016	107,20	13,20	105,96	108,44	117,84	9,65	116,94	118,75	438
43	2017	118,16	12,47	113,66	122,65	122,72	6,21	120,48	124,96	32
	2016	122,46	9,61	119,60	125,31	124,37	6,64	122,40	126,34	46
46	2017	98,90	18,05	94,83	102,97	112,37	13,83	109,25	115,49	78
	2016	103,30	18,44	98,26	108,33	113,57	16,94	108,95	118,20	54
48	2017	89,10	19,41	85,12	93,07	100,39	17,43	96,82	103,96	94
	2016	85,84	21,42	82,01	89,66	98,00	21,58	94,15	101,85	123
52	2017	88,41	16,17	85,75	91,07	106,06	15,18	103,56	108,56	144
	2016	91,49	15,49	88,92	94,06	106,30	13,93	103,99	108,61	142
57	2017	90,03	23,20	86,51	93,55	104,29	19,72	101,30	107,28	169
	2016*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
58	2017	97,74	18,60	91,72	103,77	108,38	13,20	104,11	112,66	39
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-

*Nell'anno in esame, la clinica ha fornito dati per l'EBI, vedi tabella 49.

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 48

Cliniche	Anno	FIM® all'ammissione				FIM® alla dimissione				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		
				Limite inferiore	Limite superiore			Limite inferiore	Limite superiore	
Totale	2017	96,74	20,50	96,12	97,37	107,09	18,20	106,54	107,64	4.155
	2016	97,82	19,95	97,13	98,52	107,76	17,83	107,14	108,38	3.172
69	2017	87,60	15,60	84,93	90,26	100,11	12,72	97,94	102,29	134
	2016	82,66	20,67	78,56	86,76	96,47	15,55	93,38	99,56	100
71	2017	97,07	16,49	95,02	99,11	111,33	12,36	109,80	112,86	252
	2016	97,22	14,53	95,55	98,88	111,07	12,96	109,59	112,56	295
73	2017	103,60	11,15	102,30	104,90	112,17	11,03	110,88	113,46	285
	2016	103,98	10,88	102,76	105,20	111,93	9,88	110,82	113,04	308
88	2017	113,57	16,79	111,29	115,85	117,29	17,73	114,89	119,70	211
	2016	112,35	19,40	108,31	116,39	114,26	19,88	110,12	118,40	91
90	2017	98,90	18,54	96,96	100,84	109,35	15,99	107,67	111,02	352
	2016	98,57	19,78	94,57	102,58	111,26	15,99	108,02	114,50	96
95	2017	92,76	20,59	84,93	100,59	110,69	19,76	103,17	118,21	29
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
103	2017	126,00	0,00	126,00	126,00	126,00	0,00	126,00	126,00	11
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
108	2017	92,88	15,93	79,56	106,19	113,38	9,64	105,32	121,43	8
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabella 49: riabilitazione internistica – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)

Cliniche	Anno	EBI all'ammissione				EBI alla dimissione				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		
				Limite inferiore	Limite superiore			Limite inferiore	Limite superiore	
Totale	2017	51,83	10,38	50,48	53,17	56,42	10,04	55,12	57,72	231
	2016	52,08	10,28	51,01	53,15	57,24	8,11	56,39	58,08	357
21	2017	54,71	7,96	51,09	58,34	57,62	6,49	54,66	60,57	21
	2016	57,52	6,31	54,65	60,39	61,10	3,60	59,45	62,74	21
57	2017*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2016	50,68	10,16	49,08	52,28	57,37	7,11	56,25	58,49	157
62	2017	53,24	13,08	47,28	59,19	59,62	5,16	57,27	61,97	21
	2016	56,00	8,56	53,30	58,70	59,44	6,54	57,37	61,50	41
64	2017	52,87	8,61	51,15	54,59	58,84	6,55	57,53	60,14	99
	2016	51,91	10,55	49,40	54,43	55,89	9,16	53,70	58,07	70
92	2017	49,68	11,65	47,24	52,12	52,73	13,21	49,97	55,50	90
	2016	51,41	11,27	48,68	54,14	55,79	10,22	53,32	58,27	68

*Nell'anno in esame, la clinica ha fornito dati per la FIM®, vedi tabella 48.

Tabella 50: riabilitazione internistica – valore comparativo score AVQ alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017

Cliniche	Anno	Valore comparativo AVQ	Valore p aggiustato	Intervallo di confidenza		Totale n
				Limite inferiore	Limite superiore	
Totale	2017					4.386
	2016					3.529
02	2017	-4,235	0,037	-8,363	-0,106	23
	2016	-	-	-	-	-
06	2017	-1,139	1,000	-5,084	2,806	25
	2016	0,830	1,000	-1,601	3,261	62
10	2017	3,330	<0,001	1,755	4,905	186
	2016	2,344	<0,001	0,873	3,815	201
16	2017	-2,553	<0,001	-4,152	-0,954	160
	2016	-0,802	0,988	-2,592	0,988	114
21	2017	-0,823	1,000	-5,131	3,486	21
	2016	-0,052	1,000	-4,099	3,995	21
26	2017	2,426	<0,001	0,668	4,185	137
	2016	1,332	0,993	-1,774	4,438	38
27	2017	-0,196	1,000	-2,197	1,805	101
	2016	-2,617	0,001	-4,575	-0,660	93
29	2017	-3,569	<0,001	-4,400	-2,738	865
	2016	-2,744	<0,001	-3,734	-1,754	548
30	2017	0,294	1,000	-2,420	3,007	54
	2016	-	-	-	-	-
31	2017	-5,448	<0,001	-7,709	-3,186	87
	2016	-4,195	0,015	-7,965	-0,425	25
37	2017	3,525	<0,001	1,535	5,515	127
	2016	0,606	1,000	-1,326	2,539	132
40	2017	-2,370	0,064	-4,792	0,052	68
	2016	-1,302	0,392	-3,025	0,421	122
42	2017	2,547	<0,001	1,537	3,556	484
	2016	2,094	<0,001	1,058	3,129	438
43	2017	-0,706	1,000	-4,259	2,847	32
	2016	-1,081	0,999	-4,052	1,890	46
46	2017	0,961	0,998	-1,333	3,255	78
	2016	0,455	1,000	-2,174	3,083	54
48	2017	-0,006	1,000	-2,115	2,103	94
	2016	-0,801	0,987	-2,585	0,982	123
52	2017	2,759	<0,001	1,066	4,452	144
	2016	2,007	0,003	0,397	3,616	142
57	2017	-0,434	1,000	-2,017	1,149	169
	2016	0,341	1,000	-1,214	1,896	157
58	2017	0,127	1,000	-3,023	3,278	39
	2016	-	-	-	-	-
62	2017	1,046	1,000	-3,248	5,339	21
	2016	-0,958	1,000	-3,882	1,965	41
64	2017	0,745	1,000	-1,275	2,764	99
	2016	-1,454	0,694	-3,711	0,803	70
69	2017	0,985	0,913	-0,776	2,747	134
	2016	0,317	1,000	-1,597	2,232	100
71	2017	2,209	<0,001	0,884	3,535	252
	2016	2,173	<0,001	0,963	3,383	295
73	2017	0,643	0,973	-0,628	1,913	285
	2016	0,428	1,000	-0,770	1,626	308
88	2017	-0,738	0,993	-2,341	0,864	211
	2016	-1,539	0,478	-3,670	0,591	91
90	2017	0,449	1,000	-0,724	1,622	352
	2016	1,421	0,483	-0,550	3,392	96
92	2017	-2,085	0,067	-4,225	0,056	90
	2016	-0,853	0,999	-3,173	1,468	68
95	2017	3,389	0,137	-0,381	7,158	29
	2016	-	-	-	-	-
103	2017	-3,155	0,974	-9,419	3,109	11
	2016	-	-	-	-	-
108	2017	3,920	0,903	-3,009	10,849	8
	2016	-	-	-	-	-

Tabella 51: riabilitazione internistica – risultati della regressione lineare: variabile dipendente score AVQ alla dimissione

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	27,55	1,01	27,19	<0,001
Sesso (riferimento: maschile)				
Femminile	-0,06	0,19	-0,30	0,768
Età	-0,05	0,01	-5,94	<0,001
Nazionalità (riferimento: svizzera)				
Altre nazionalità	-0,60	0,26	-2,26	0,024
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: domicilio)				
Domicilio con assistenza SPITEX	-4,43	2,11	-2,10	0,036
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-0,93	1,93	-0,48	0,629
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	0,17	0,41	0,41	0,679
Altro	-2,61	0,88	-2,97	0,003
Luogo dopo la dimissione dalla riabilitazione (riferimento: domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-5,23	0,55	-9,59	<0,001
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-5,62	0,54	-10,42	<0,001
Clinica di riabilitazione	-5,79	0,89	-6,53	<0,001
Altro	-2,40	1,17	-2,05	0,040
Assicurazione malattia (riferimento: reparto comune)				
Reparto semiprivato	-0,17	0,30	-0,55	0,585
Reparto privato	-0,13	0,38	-0,35	0,725
Ente finanziatore principale (riferimento: assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	-0,61	1,22	-0,50	0,619
Altri enti finanziatori	1,38	0,72	1,92	0,055
Diagnose (Ref: Malattie dell'apparato digerente (K))				
Malattie infettive e parassitarie (A,B)	0,09	0,52	0,18	0,860
Tumori (C,D00-D48)	-0,14	0,32	-0,46	0,647
Malattie del sistema circolatorio (I00-I59, I70-I99)	-0,07	0,37	-0,19	0,849
Malattie del sistema respiratorio (J)	-0,95	0,43	-2,19	0,029
Malattie del sistema osteomuscolare, traumatismi e complicanze (M,S00-T14,T80-T89)	0,77	0,38	2,04	0,042
Sintomi e risultati di laboratorio abnormi (R)	-0,40	0,46	-0,86	0,389
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche (E)	-0,95	0,62	-1,53	0,125
Malattie dell'apparato genitourinario (N)	-1,43	0,61	-2,33	0,020
Malattie del sistema nervoso, dell'occhio e dell'orecchio (G,H,I60-69)	-1,46	0,60	-2,44	0,015
Disturbi psichici e comportamentali (F)	0,06	0,72	0,09	0,928
Altre malattie	-0,78	0,76	-1,03	0,305
CIRS	-0,09	0,02	-5,25	<0,001
Durata della riabilitazione (in giorni)	0,03	0,01	3,42	0,001
AVQ- valore all'ammissione	0,63	0,01	63,79	<0,001
Variabile fattoriale clinica del modello *	*	*	*	*

*Per ragioni di chiarezza, si rinuncia alla rappresentazione dei coefficienti e delle cifre chiave statistiche per le singole cliniche.

R²=0,644; R² aggiustato=0,639

Statistica F=134,8 Grado di libertà=4.327

Osservazioni: 4.386

C Riabilitazione oncologica

C1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)

- Berner Klinik Montana
- Bürgerspital Basel - Reha Chrischona
- Center da sandà Engiadina Bassa (CSEB)/Gesundheitszentrum Unterengadin
- Clinic Bad Ragaz
- Clinique La Lignière
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Hôpital de Beau-Séjour
- Klinik Gais AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Susenberg

C2 Numero di casi per clinica

Tabella 52: riabilitazione oncologica – numero di casi e tasso di casi analizzabili

Modulo 2: altra riabilitazione - settore della riabilitazione oncologica												
Tasso di casi analizzabili 2017												
Casi modulo 2: altra riabilitazione - settore della riabilitazione oncologica			completamente documentato				non completamente documentato				Tasso di casi analizzabili 2016	
Clinica	Numero %		analizzabili: dati MB, CIRS e misurazioni modulo completi		Drop-Out		Dati MB e CIRS analizzabili, misurazioni modulo non complete		Datei MB e/o CIRS e/o misurazioni modulo non analizzabili			
	Numero	%	Numero	%	Numero	%	Numero	%	Numero	%	Numero	%
Totale	1.152	100%	849	73,7%	206	17,9%	68	5,9%	29	2,5%	709	63,1%
10	318	100%	267	84,0%	51	16,0%	0	0,0%	0	0,0%	255	86,7%
21*	69	100%	46	66,7%	6	8,7%	16	23,2%	1	1,4%	39	75,0%
29	146	100%	75	51,4%	32	21,9%	22	15,1%	17	11,6%	63	46,0%
40	107	100%	92	86,0%	13	12,1%	2	1,9%	0	0,0%	46	83,6%
48*	34	100%	27	79,4%	3	8,8%	1	2,9%	3	8,8%	15	51,7%
69	202	100%	142	70,3%	28	13,9%	26	12,9%	6	3,0%	69	36,7%
92	204	100%	136	66,7%	66	32,4%	1	0,5%	1	0,5%	139	56,3%
95*	32	100%	27	84,4%	4	12,5%	0	0,0%	1	3,1%	finora nessun dato	
99*	40	100%	37	92,5%	3	7,5%	0	0,0%	0	0,0%	32	91,4%

* n<50 di casi analizzabili

C3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche

Figura 111: riabilitazione oncologica – ripartizione del sesso secondo la clinica

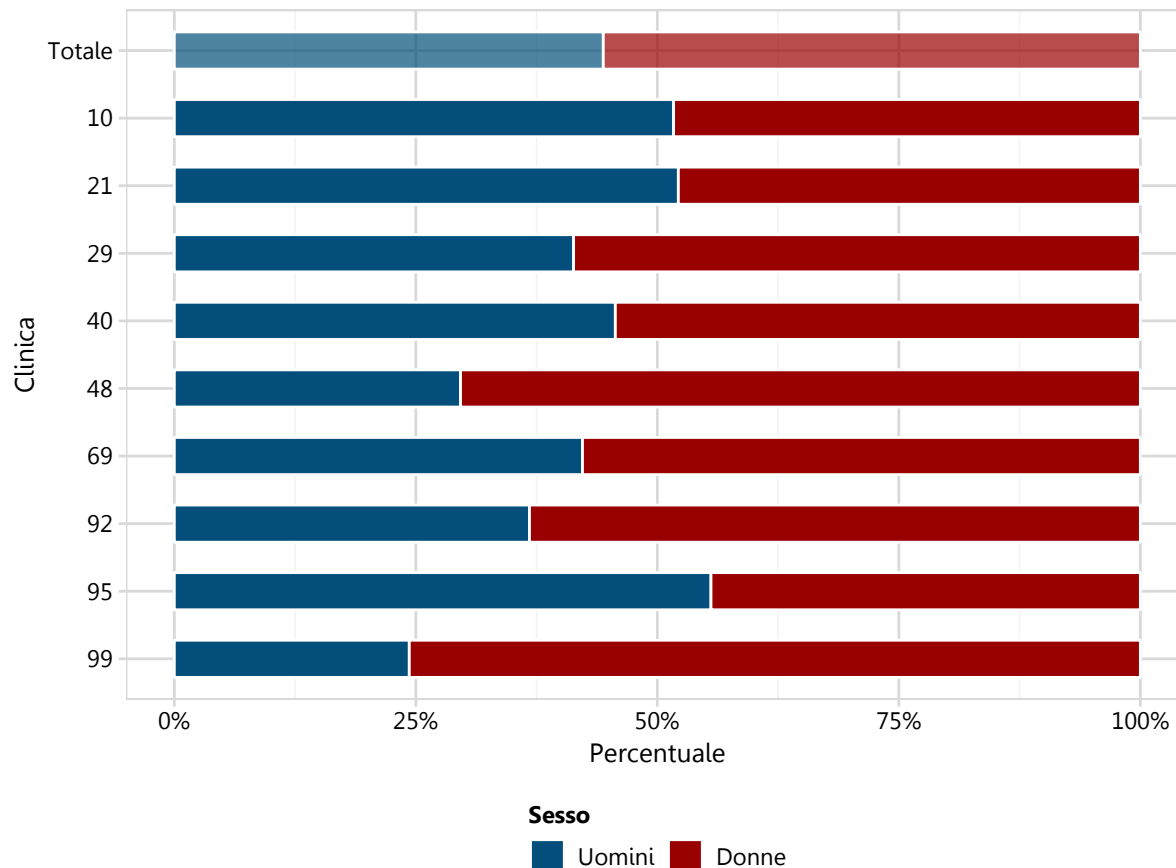


Tabella 53: riabilitazione oncologica – ripartizione del sesso secondo la clinica

Cliniche	Uomini		Donne		Totale n
	n	%	n	%	
Totale	377	44,4%	472	55,6%	849
10	138	51,7%	129	48,3%	267
21	24	52,2%	22	47,8%	46
29	31	41,3%	44	58,7%	75
40	42	45,7%	50	54,3%	92
48	8	29,6%	19	70,4%	27
69	60	42,3%	82	57,7%	142
92	50	36,8%	86	63,2%	136
95	15	55,6%	12	44,4%	27
99	9	24,3%	28	75,7%	37

Figura 112: riabilitazione oncologica – ripartizione dell'età secondo la clinica

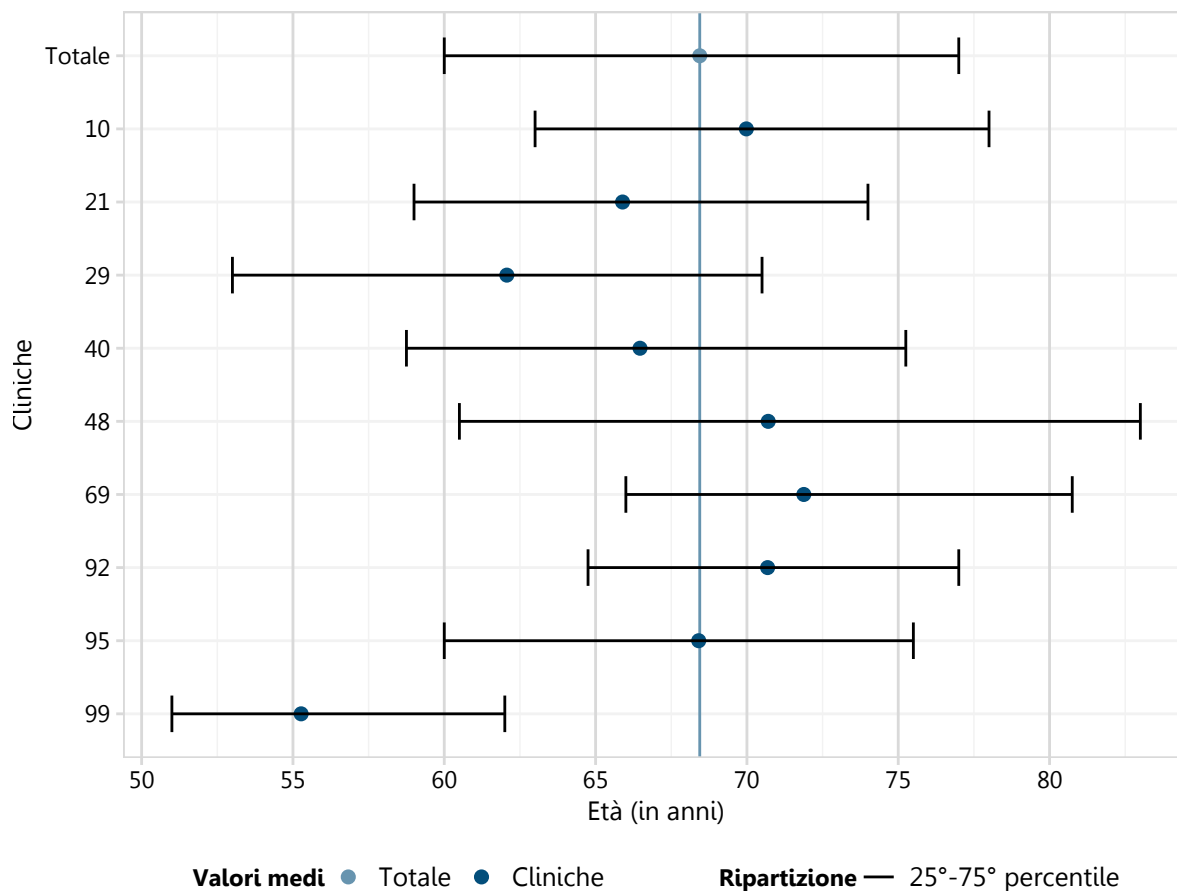


Tabella 54: riabilitazione oncologica – ripartizione dell'età secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	68,4	12,3	24	60	70	77	94	849
10	70,0	11,4	26	63	71	78	94	267
21	65,9	14,6	29	59	69	74	88	46
29	62,1	12,1	40	53	61	71	87	75
40	66,5	11,8	39	59	67	75	90	92
48	70,7	15,6	29	61	74	83	94	27
69	71,9	11,5	32	66	73	81	94	142
92	70,7	10,6	33	65	72	77	92	136
95	68,4	10,0	46	60	70	76	83	27
99	55,3	10,9	24	51	55	62	75	37

Figura 113: riabilitazione oncologica – ripartizione della nazionalità secondo la clinica

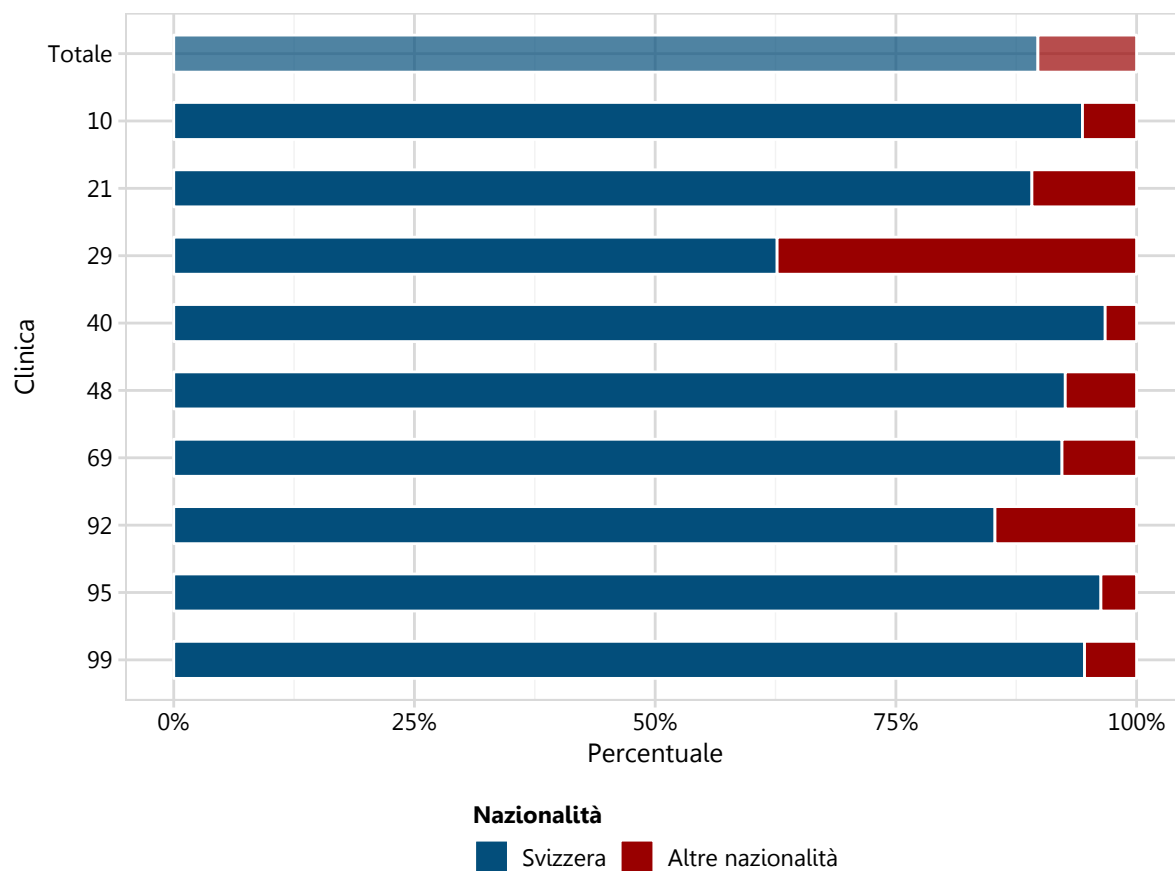


Tabella 55: riabilitazione oncologica – ripartizione della nazionalità secondo la clinica

Cliniche	Svizzero		Altre nazionalità		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	762	89,8%	87	10,2%	849
10	252	94,4%	15	5,6%	267
21	41	89,1%	5	10,9%	46
29	47	62,7%	28	37,3%	75
40	89	96,7%	3	3,3%	92
48	25	92,6%	2	7,4%	27
69	131	92,3%	11	7,7%	142
92	116	85,3%	20	14,7%	136
95	26	96,3%	1	3,7%	27
99	35	94,6%	2	5,4%	37

Figura 114: riabilitazione oncologica – ripartizione della durata della cura secondo la clinica

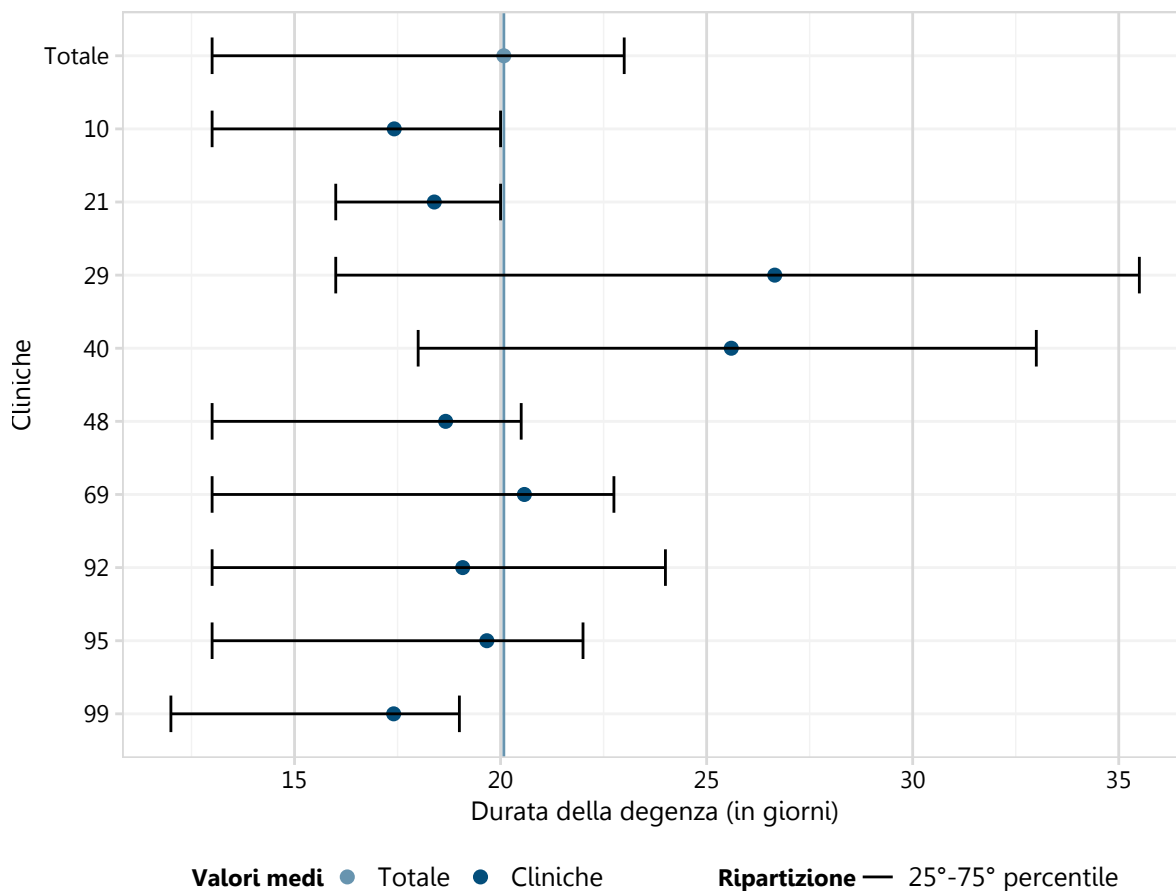


Tabella 56: riabilitazione oncologica – ripartizione della durata della cura secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	20,1	9,2	7	13	19	23	71	849
10	17,4	5,6	7	13	17	20	45	267
21	18,4	5,0	11	16	18	20	34	46
29	26,7	14,3	7	16	22	36	71	75
40	25,6	11,1	8	18	25	33	64	92
48	18,7	7,7	9	13	19	21	38	27
69	20,6	10,6	7	13	19,5	23	62	142
92	19,1	7,1	7	13	19	24	41	136
95	19,7	7,8	12	13	19	22	48	27
99	17,4	7,7	7	12	15	19	41	37

Figura 115: riabilitazione oncologica – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica

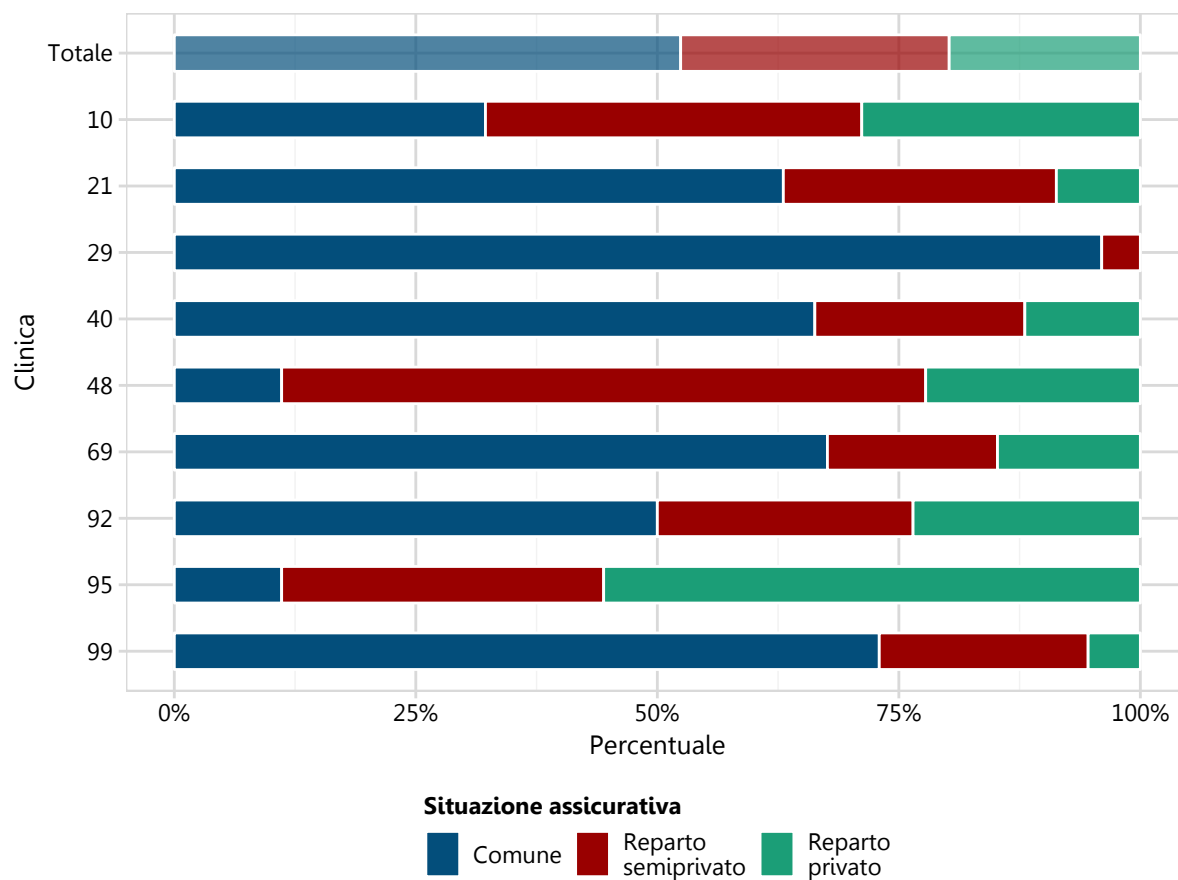


Tabella 57: riabilitazione oncologica – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica

Cliniche	Reparto comune		semprivato		Reparto privato		Totale n
	n	%	n	%	n	%	
Totale	445	52,4%	236	27,8%	168	19,8%	849
10	86	32,2%	104	39,0%	77	28,8%	267
21	29	63,0%	13	28,3%	4	8,7%	46
29	72	96,0%	3	4,0%	0	0,0%	75
40	61	66,3%	20	21,7%	11	12,0%	92
48	3	11,1%	18	66,7%	6	22,2%	27
69	96	67,6%	25	17,6%	21	14,8%	142
92	68	50,0%	36	26,5%	32	23,5%	136
95	3	11,1%	9	33,3%	15	55,6%	27
99	27	73,0%	8	21,6%	2	5,4%	37

Figura 116: riabilitazione oncologica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica

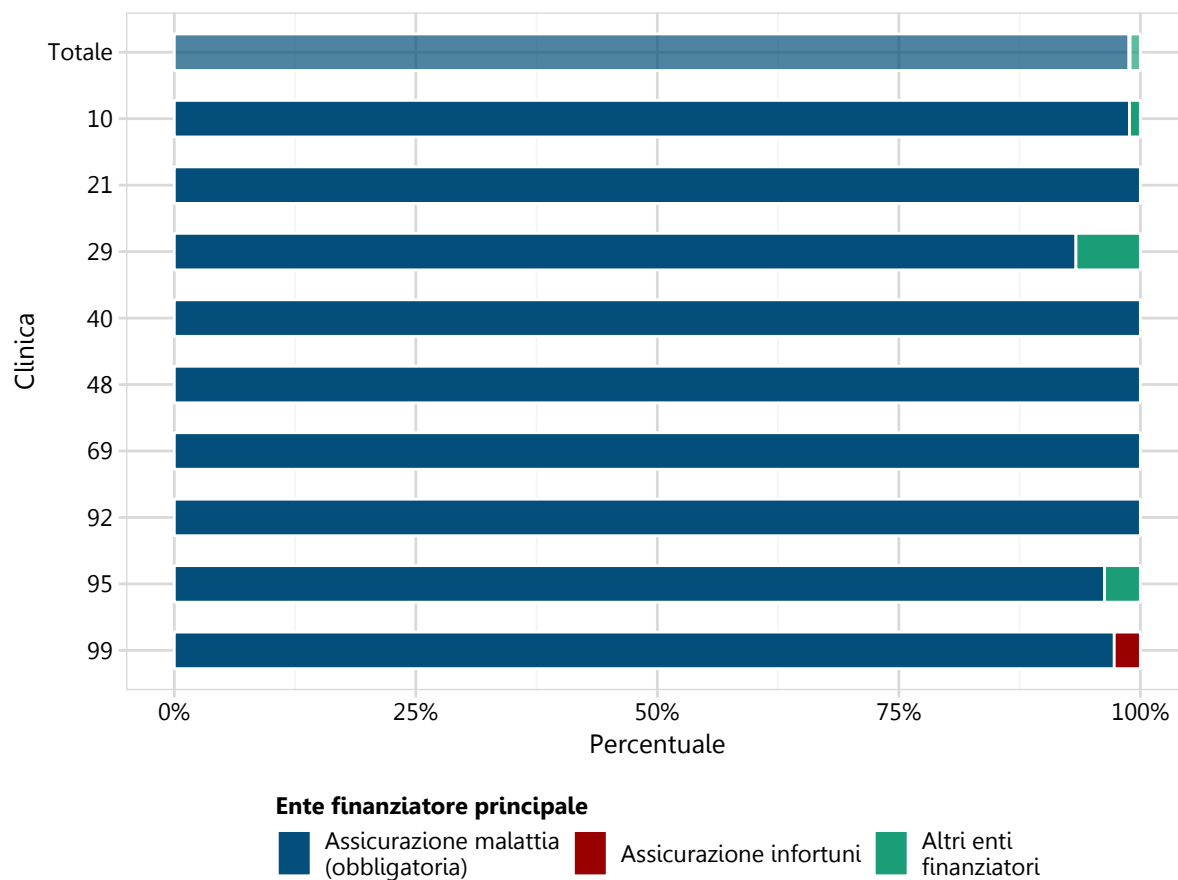


Tabella 58: riabilitazione oncologica – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica

Cliniche	Assicurazione malattia (obblig.)		Assicurazione infortuni		Altri enti finanziatori		Totale n
	n	%	n	%	n	%	
Totale	839	98,8%	1	0,1%	9	1,1%	849
10	264	98,9%	0	0,0%	3	1,1%	267
21	46	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	46
29	70	93,3%	0	0,0%	5	6,7%	75
40	92	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	92
48	27	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	27
69	142	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	142
92	136	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	136
95	26	96,3%	0	0,0%	1	3,7%	27
99	36	97,3%	1	2,7%	0	0,0%	37

Figura 117: riabilitazione oncologica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica

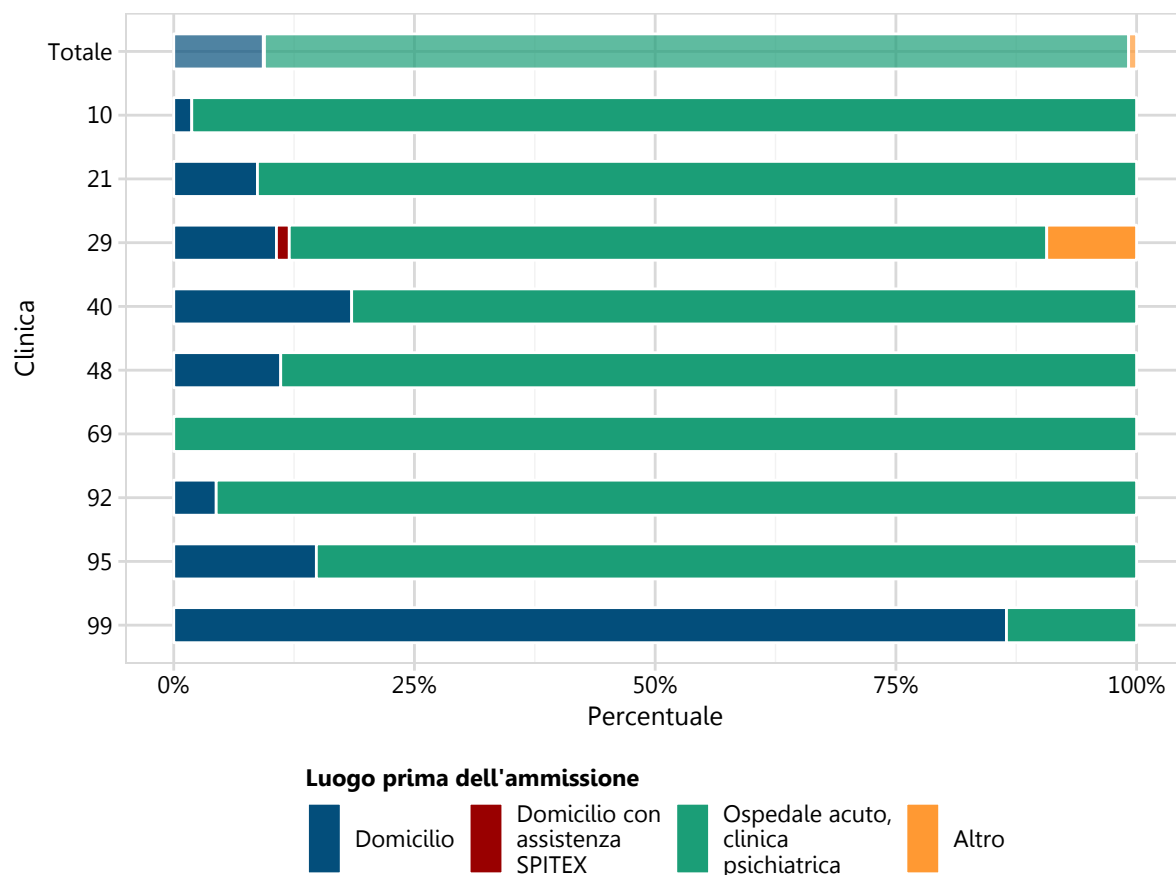


Tabella 59: riabilitazione oncologica – ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica

Cliniche	Domicilio		Domicilio con assistenza SPITEX		Ospedale acuto, clinica psichiatrica		Altro		Totale n
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Totale	79	9,3%	1	0,1%	762	89,8%	7	0,8%	849
10	5	1,9%	0	0,0%	262	98,1%	0	0,0%	267
21	4	8,7%	0	0,0%	42	91,3%	0	0,0%	46
29	8	10,7%	1	1,3%	59	78,7%	7	9,3%	75
40	17	18,5%	0	0,0%	75	81,5%	0	0,0%	92
48	3	11,1%	0	0,0%	24	88,9%	0	0,0%	27
69	0	0,0%	0	0,0%	142	100,0%	0	0,0%	142
92	6	4,4%	0	0,0%	130	95,6%	0	0,0%	136
95	4	14,8%	0	0,0%	23	85,2%	0	0,0%	27
99	32	86,5%	0	0,0%	5	13,5%	0	0,0%	37

Figura 118: riabilitazione oncologica – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica

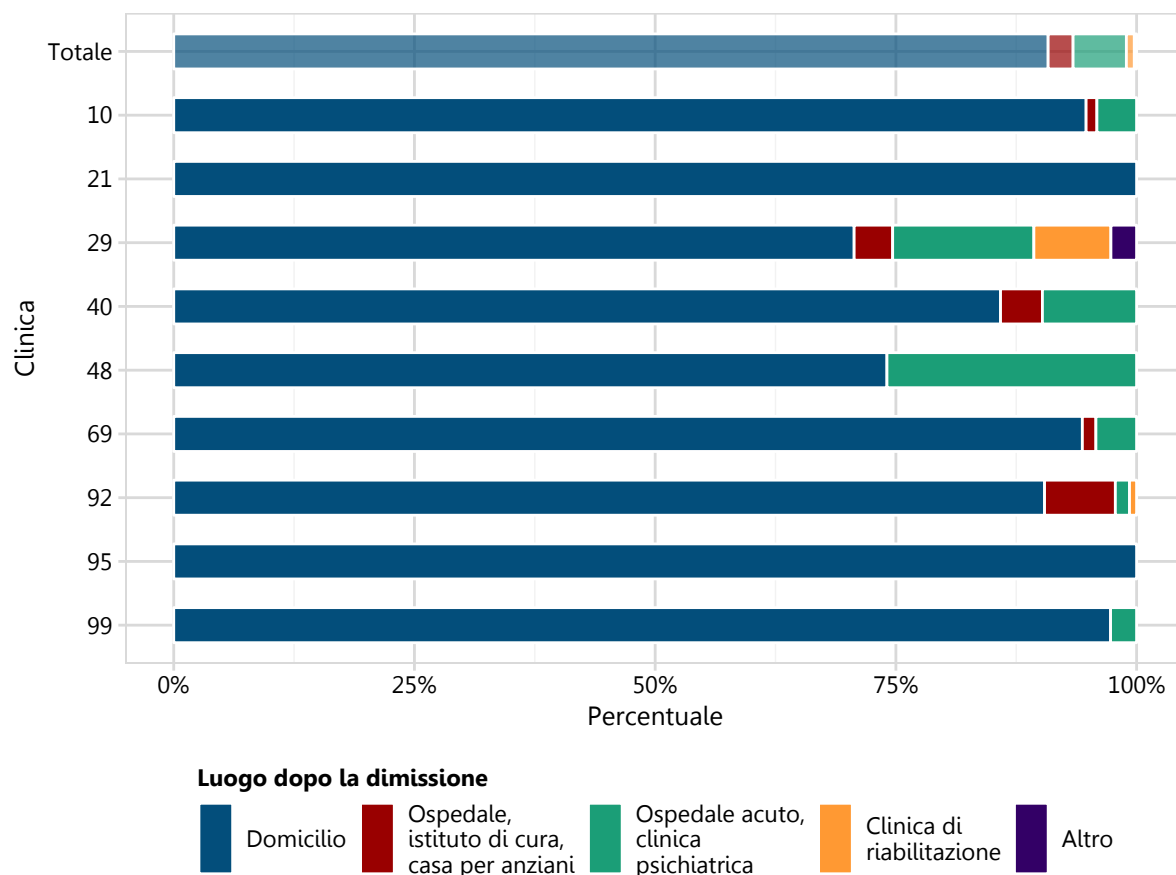
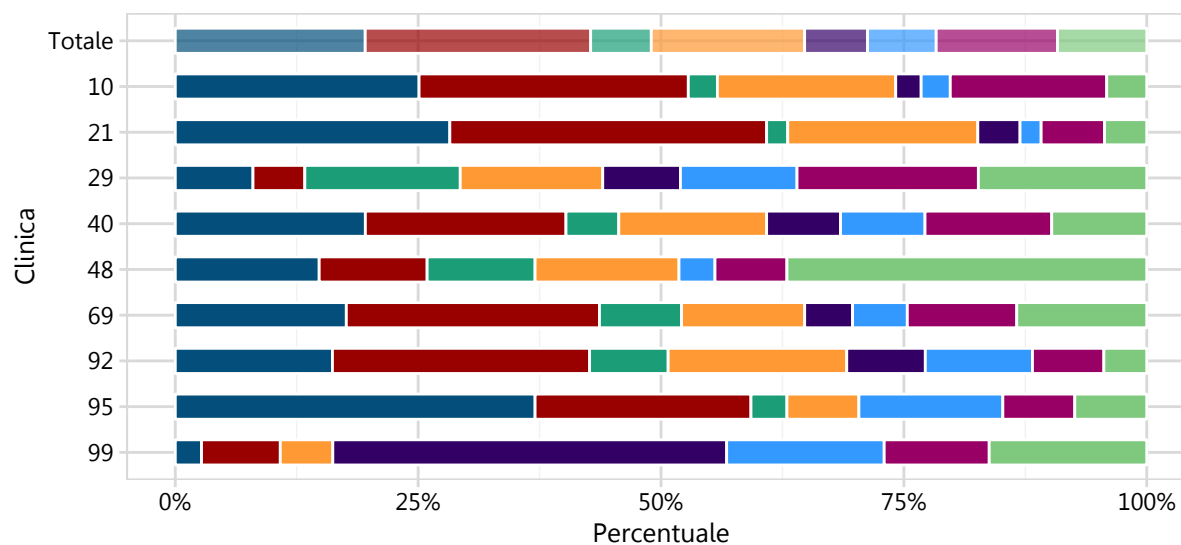


Tabella 60: riabilitazione oncologica – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica

Cliniche	Domicilio		Ospedale, istituto di cura, casa per anziani		Ospedale acuto, clinica psichiatrica		Clinica di riabilitazione		Altro		Totale n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Totale	771	90,8%	22	2,6%	47	5,5%	7	0,8%	2	0,2%	849
10	253	94,8%	3	1,1%	11	4,1%	0	0,0%	0	0,0%	267
21	46	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	46
29	53	70,7%	3	4,0%	11	14,7%	6	8,0%	2	2,7%	75
40	79	85,9%	4	4,3%	9	9,8%	0	0,0%	0	0,0%	92
48	20	74,1%	0	0,0%	7	25,9%	0	0,0%	0	0,0%	27
69	134	94,4%	2	1,4%	6	4,2%	0	0,0%	0	0,0%	142
92	123	90,4%	10	7,4%	2	1,5%	1	0,7%	0	0,0%	136
95	27	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	27
99	36	97,3%	0	0,0%	1	2,7%	0	0,0%	0	0,0%	37

Figura 119: riabilitazione oncologica – ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica



Gruppo di diagnosi

- Tumori maligni del tratto intestinale superiore e del fegato (C15,C16,C22-25)
- Tumori maligni del tratto intestinale inferiore (C17-C21,C26)
- Tumori maligni dell'apparato respiratorio (C30-C39)
- Tumori maligni degli organi genitali (C51-C68)
- Tumore maligno della mammella (C50)
- Tumori maligni del tessuto linfatico, ematopoietico e tessuti correlati (C81-C96)
- Altre malattie maligne (C00-C14,C40-C49,C69-C80,C97,D00-D09)
- Altre malattie

Tabella 61: riabilitazione oncologica – ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica

Cliniche	Tumori maligni del tratto intestinale superiore e del fegato (C15,C16,C22-25)		Tumori maligni del tratto intestinale inferiore (C17-C21,C26)		Tumori maligni dell'apparato respiratorio (C30-C39)		Tumori maligni degli organi genitali (C51-C68)		Tumore maligno della mammella (C50)		Tumori maligni del tessuto linfatico, ematopoietico e tessuti correlati (C81-C96)		Altre malattie maligne (C00-C14,C40-C49,C69-C80,C97,D00-D09)		Altre malattie		Totale n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Totale	166	19,6%	197	23,2%	53	6,2%	134	15,8%	55	6,5%	60	7,1%	106	12,5%	78	9,2%	849
10	67	25,1%	74	27,7%	8	3,0%	49	18,4%	7	2,6%	8	3,0%	43	16,1%	11	4,1%	267
21	13	28,3%	15	32,6%	1	2,2%	9	19,6%	2	4,3%	1	2,2%	3	6,5%	2	4,3%	46
29	6	8,0%	4	5,3%	12	16,0%	11	14,7%	6	8,0%	9	12,0%	14	18,7%	13	17,3%	75
40	18	19,6%	19	20,7%	5	5,4%	14	15,2%	7	7,6%	8	8,7%	12	13,0%	9	9,8%	92
48	4	14,8%	3	11,1%	3	11,1%	4	14,8%	0	0,0%	1	3,7%	2	7,4%	10	37,0%	27
69	25	17,6%	37	26,1%	12	8,5%	18	12,7%	7	4,9%	8	5,6%	16	11,3%	19	13,4%	142
92	22	16,2%	36	26,5%	11	8,1%	25	18,4%	11	8,1%	15	11,0%	10	7,4%	6	4,4%	136
95	10	37,0%	6	22,2%	1	3,7%	2	7,4%	0	0,0%	4	14,8%	2	7,4%	2	7,4%	27
99	1	2,7%	3	8,1%	0	0,0%	2	5,4%	15	40,5%	6	16,2%	4	10,8%	6	16,2%	37

Figura 120: riabilitazione oncologica – ripartizione della CIRS (comorbilità) secondo la clinica

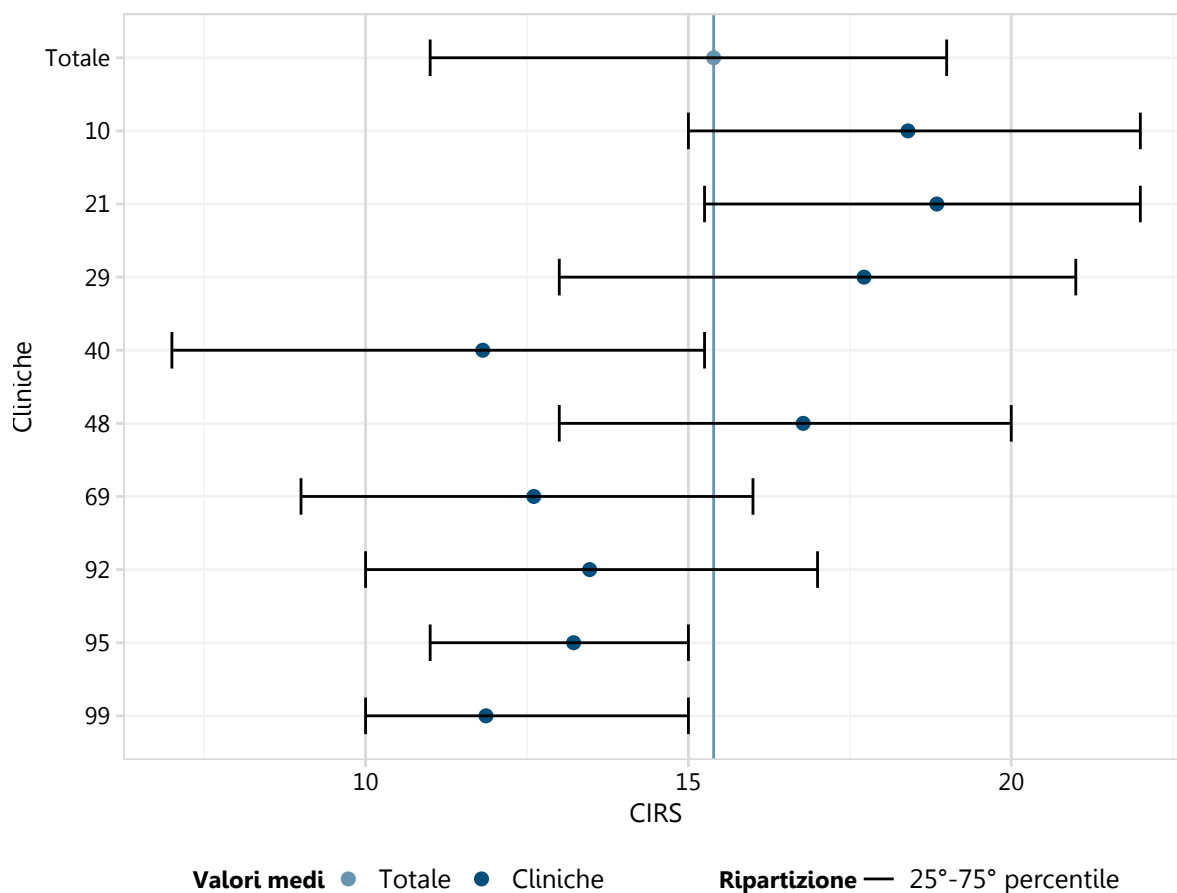


Tabella 62: riabilitazione oncologica – ripartizione della CIRS (comorbilità) secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	15,4	5,9	3	11	15	19	35	849
10	18,4	5,0	7	15	18	22	34	267
21	18,8	4,9	9	15	19	22	31	46
29	17,7	6,3	5	13	18	21	35	75
40	11,8	5,4	4	7	11	15	26	92
48	16,8	4,6	9	13	17	20	25	27
69	12,6	5,2	3	9	12	16	26	142
92	13,5	5,4	4	10	13	17	30	136
95	13,2	3,4	7	11	13	15	21	27
99	11,9	4,1	3	10	12	15	19	37

C4 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche

Figura 121: riabilitazione oncologica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell’ammissione secondo la clinica

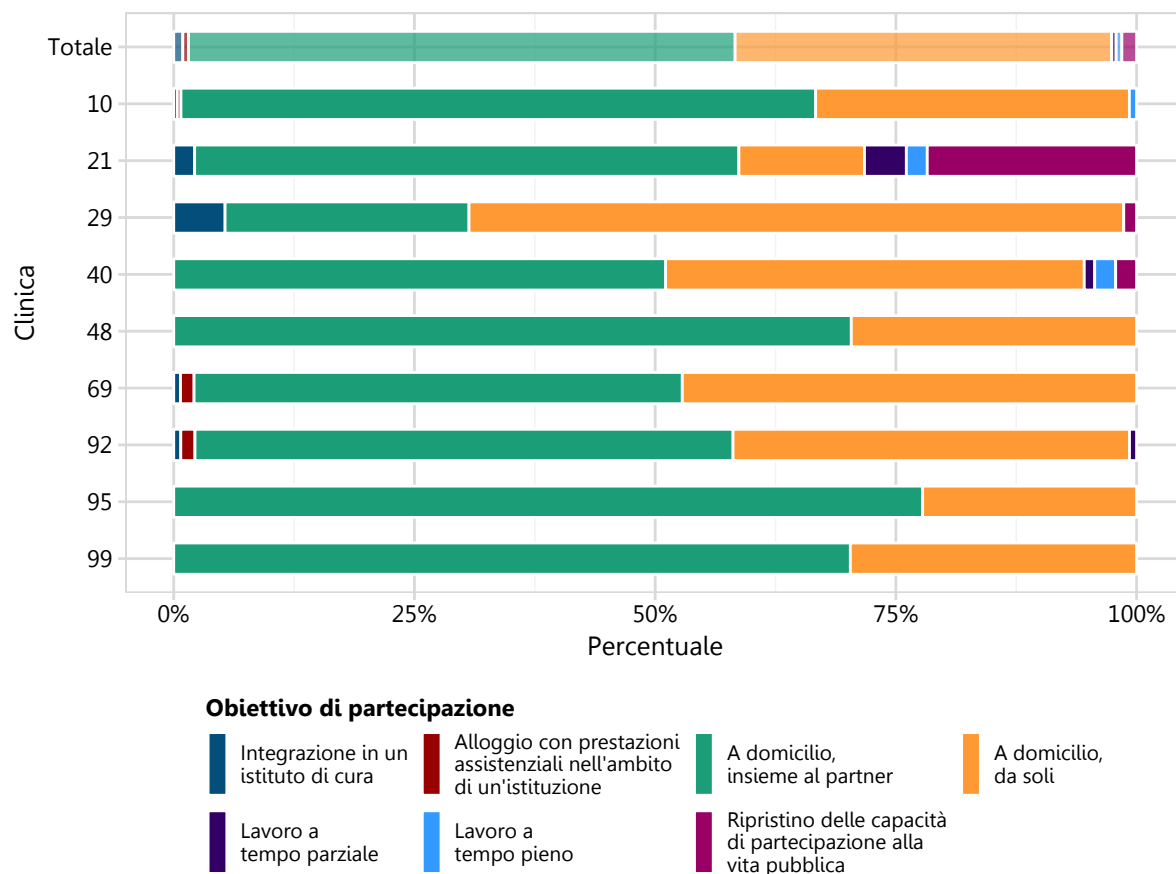


Tabella 63: riabilitazione oncologica – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica

Cliniche	Integrazione in un istituto di cura		Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione		A domicilio, insieme al partner		A domicilio, da soli		Lavoro a tempo parziale		Lavoro a tempo pieno		Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica		Totale n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Totale	8	0,9%	5	0,6%	482	56,8%	332	39,1%	4	0,5%	5	0,6%	13	1,5%	849
10	1	0,4%	1	0,4%	176	65,9%	87	32,6%	0	0,0%	2	0,7%	0	0,0%	267
21	1	2,2%	0	0,0%	26	56,5%	6	13,0%	2	4,3%	1	2,2%	10	21,7%	46
29	4	5,3%	0	0,0%	19	25,3%	51	68,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,3%	75
40	0	0,0%	0	0,0%	47	51,1%	40	43,5%	1	1,1%	2	2,2%	2	2,2%	92
48	0	0,0%	0	0,0%	19	70,4%	8	29,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	27
69	1	0,7%	2	1,4%	72	50,7%	67	47,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	142
92	1	0,7%	2	1,5%	76	55,9%	56	41,2%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	136
95	0	0,0%	0	0,0%	21	77,8%	6	22,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	27
99	0	0,0%	0	0,0%	26	70,3%	11	29,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	37

Figura 122: riabilitazione oncologica – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)

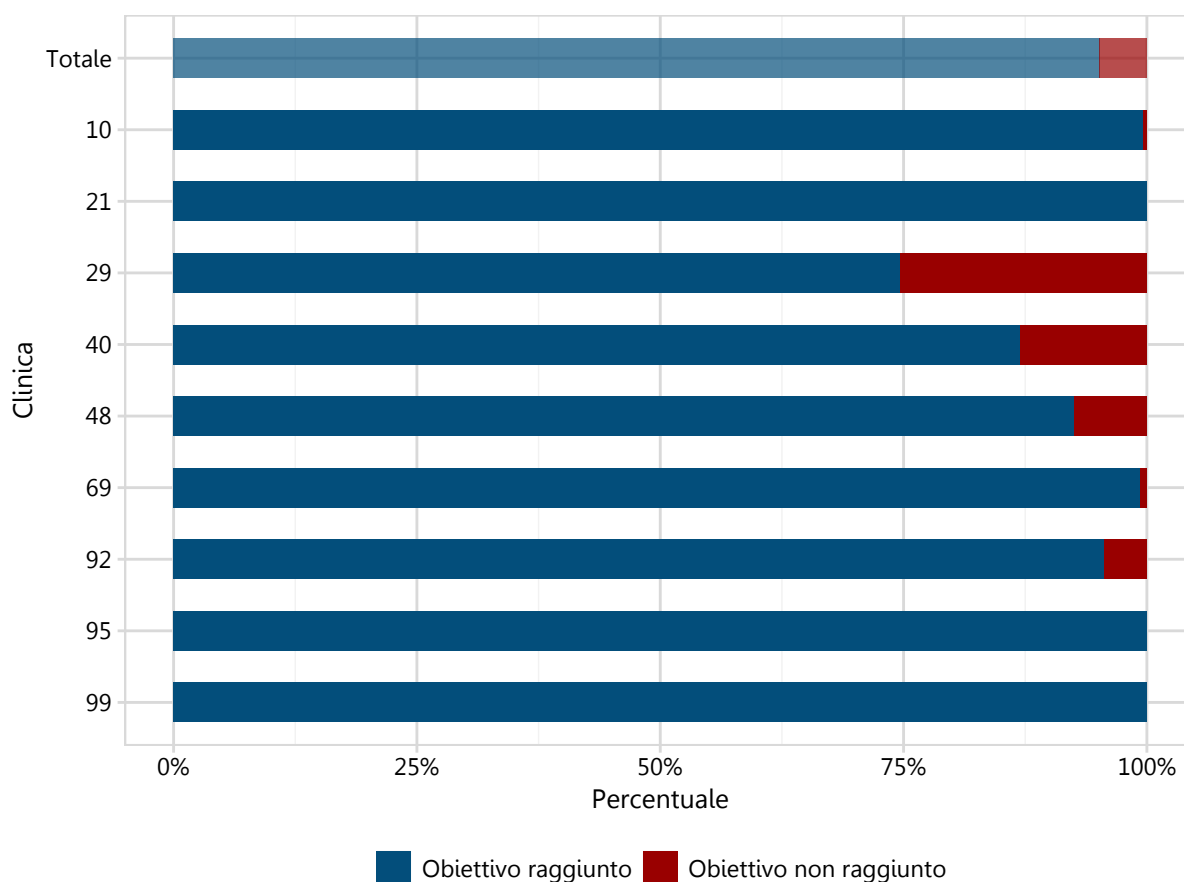


Tabella 64: riabilitazione oncologica – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)

Cliniche	Obiettivo raggiunto		Obiettivo non		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	808	95,2%	41	4,8%	849
10	266	99,6%	1	0,4%	267
21	46	100,0%	0	0,0%	46
29	56	74,7%	19	25,3%	75
40	80	87,0%	12	13,0%	92
48	25	92,6%	2	7,4%	27
69	141	99,3%	1	0,7%	142
92	130	95,6%	6	4,4%	136
95	27	100,0%	0	0,0%	27
99	37	100,0%	0	0,0%	37

C5 Qualità dei risultati FIM® / EBI (valori grezzi) e score AVQ (con aggiustamento secondo il rischio) nel confronto tra cliniche

Tabella 65: riabilitazione oncologica – valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)

Cliniche	Anno	FIM® all'ammissione				FIM® alla dimissione				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		
				Limite inferiore	Limite superiore			Limite inferiore	Limite superiore	
Totale	2017	96,02	15,62	94,79	97,24	106,46	15,49	105,25	107,67	630
	2016	94,63	17,38	93,10	96,16	106,09	16,42	104,65	107,54	499
10	2017	94,25	12,48	92,75	95,75	107,70	10,07	106,49	108,91	267
	2016	92,80	14,47	91,01	94,58	106,83	14,39	105,06	108,61	255
29	2017	105,13	19,49	100,65	109,62	104,96	24,99	99,21	110,71	75
	2016	101,17	19,30	96,31	106,04	106,17	18,91	101,41	110,94	63
40	2017	96,02	18,83	92,12	99,92	102,63	21,85	98,11	107,16	92
	2016	101,74	18,63	96,21	107,27	105,61	22,21	99,01	112,20	46
48	2017	96,26	17,19	89,46	103,06	104,48	18,67	97,10	111,87	27
	2016	90,73	29,65	74,32	107,15	102,67	25,42	88,59	116,74	15
69	2017	93,35	14,59	90,93	95,77	105,87	11,52	103,96	107,78	142
	2016	88,71	17,65	84,47	92,95	102,45	11,26	99,74	105,15	69
95	2017	101,89	13,80	96,43	107,35	116,44	8,23	113,19	119,70	27
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabella 66: riabilitazione oncologica – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)

Cliniche	Anno	EBI all'ammissione				EBI alla dimissione				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		
				Limite inferiore	Limite superiore			Limite inferiore	Limite superiore	
Totale	2017	57,37	9,21	56,15	58,60	60,44	6,03	59,64	61,25	219
	2016	56,40	9,08	55,16	57,64	58,44	8,88	57,23	59,65	210
21	2017	59,37	5,66	57,69	61,05	60,59	5,18	59,05	62,12	46
	2016	60,67	5,13	59,00	62,33	61,69	3,58	60,53	62,85	39
92	2017	55,23	10,48	53,45	57,01	59,63	6,77	58,48	60,77	136
	2016	54,58	9,25	53,02	56,13	57,19	9,72	55,56	58,82	139
99	2017	62,78	3,06	61,76	63,80	63,27	2,01	62,60	63,94	37
	2016	59,13	9,85	55,57	62,68	59,91	8,55	56,82	62,99	32

Tabella 67: riabilitazione oncologica – valore comparativo score AVQ alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017

Cliniche	Anno	Valore comparativo AVQ	Valore p aggiustato	Intervallo di confidenza		Totale n
				<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>	
Totale	2017					849
	2016					709
10	2017	2,707	<0,001	1,310	4,105	267
	2016	3,525	<0,001	1,712	5,338	255
21	2017	-1,592	0,456	-4,026	0,843	46
	2016	-1,540	0,813	-4,604	1,523	39
29	2017	-4,003	<0,001	-6,335	-1,671	75
	2016	-3,930	<0,001	-6,665	-1,195	63
40	2017	-3,843	<0,001	-5,684	-2,003	92
	2016	-3,137	0,023	-6,014	-0,261	46
48	2017	-0,491	1,000	-3,606	2,624	27
	2016	-0,598	1,000	-5,322	4,125	15
69	2017	1,367	0,127	-0,192	2,925	142
	2016	1,513	0,542	-0,866	3,892	69
92	2017	0,117	1,000	-1,405	1,640	136
	2016	-1,534	0,179	-3,372	0,304	139
95	2017	2,115	0,387	-0,956	5,185	27
	2016	-	-	-	-	-
99	2017	2,332	0,840	-4,877	1,784	37
	2016	-2,105	0,845	-6,461	2,251	32

Tabella 68: riabilitazione oncologica – risultati della regressione lineare: variabile dipendente score AVQ alla dimissione

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	31,81	2,31	13,75	<0,001
Sesso (riferimento: maschile)				
Femminile	0,52	0,40	1,29	0,198
Età	-0,04	0,02	-1,97	0,049
Nazionalità (riferimento: svizzera)				
Altre nazionalità	0,00	0,68	0,00	0,997
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: domicilio)				
Domicilio con assistenza SPITEX	-11,27	5,64	-2,00	0,046
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	0,21	0,82	0,25	0,802
Altro	0,54	2,32	0,23	0,816
Luogo dopo la dimissione dalla riabilitazione (riferimento: domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-1,34	1,23	-1,08	0,279
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-6,07	0,89	-6,81	<0,001
Clinica di riabilitazione	-16,69	2,25	-7,42	<0,001
Altro	-29,09	4,07	-7,15	<0,001
Assicurazione malattia (riferimento: reparto comune)				
Reparto semiprivato	-0,95	0,49	-1,92	0,055
Reparto privato	-0,49	0,56	-0,87	0,385
Ente finanziatore principale (riferimento: assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	-0,03	5,60	-0,01	0,996
Altri enti finanziatori	0,89	2,01	0,44	0,660
Diagnose (Ref: Tumori maligni del tratto intestinale superiore e del fegato (C15,C16,C22-25))				
Tumori maligni del tratto intestinale inferiore (C17-C21,C26)	-1,40	0,58	-2,39	0,017
Tumori maligni dell'apparato respiratorio (C30-C39)	-1,94	0,89	-2,18	0,030
Tumori maligni degli organi genitali (C51-C68)	-1,26	0,65	-1,95	0,052
Tumore maligno della mammella (C50)	-0,44	0,94	-0,47	0,640
Tumori maligni del tessuto linfatico, ematopoietico e tessuti correlati (C81-C96)	-0,15	0,85	-0,17	0,862
Altre malattie maligne (C00-C14,C40-C49,C69-C80,C97,D00-D09)	-0,43	0,69	-0,62	0,533
Altre malattie	-0,45	0,79	-0,57	0,568
CIRS	-0,03	0,04	-0,62	0,537
Durata della riabilitazione (in giorni)	-0,01	0,02	-0,53	0,600
AVQ- valore all'ammissione	0,53	0,02	22,75	<0,001
Variabile fattoriale clinica del modello *	*	*	*	*

*Per ragioni di chiarezza, si rinuncia alla rappresentazione dei coefficienti e delle cifre chiave statistiche per le singole cliniche.

R²=0,629; R² aggiustato=0,615

Statistica F=43,3; Grado di libertà=816

Osservazioni: 849

D Altri casi

D1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)

- aarReha Schinznach - Zentrum für Rehabilitation Schinznach
- Berner Klinik Montana
- Center da sandà Engiadina Bassa (CSEB)/Gesundheitszentrum Unterengadin
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv) - Hôpital de Chamblon et Hôpital d'Orbe
- Fondation Miremont
- Hochgebirgsklinik Davos AG
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Pays-"Enhaut
- Hôpital du Valais/Spital Wallis - Centre valaisan de Pneumologie (CVP) et les hôpitaux de Martigny et de Sierre
- Hôpital neuchâtelois (HNE) - Le Locle
- Hôpital Riviera-Chablais (HRC) - Mottex et Vevey Providence
- Luzerner Kantonsspital (LUKS) - Luzerner Höhenklinik Montana
- Reha Rheinfelden
- RehaClinic AG - Bad Zurzach

D2 Numero di casi per clinica

Tabella 69: altri casi – numero di casi e tasso di casi analizzabili

Modulo 2: altra riabilitazione - altri casi												
Tasso di casi analizzabili 2017												
Casi modulo 2: altra riabilitazione - altri casi		completamente documentato				non completamente documentato				Tasso di casi analizzabili 2016		
		analizzabili: dati MB, CIRS e misurazioni modulo completi		Drop-Out		Dati MB e CIRS analizzabili, misurazioni modulo non complete		Datei MB e/o CIRS e/o misurazioni modulo non analizzabili				
Clinica	Numero	%	Numero	%	Numero	%	Numero	%	Numero	%	Numero	%
Totale	1.247	100%	847	67,9%	110	8,8%	104	8,3%	186	14,9%	1.861	64,4%
02	148	100%	88	59,5%	28	18,9%	21	14,2%	11	7,4%	30	31,9%
06	63	100%	55	87,3%	8	12,7%	0	0,0%	0	0,0%	178	80,5%
16*	44	100%	42	95,5%	2	4,5%	0	0,0%	0	0,0%	36	87,8%
24*	58	100%	0	0,0%	9	15,5%	0	0,0%	49	84,5%	finora nessun dato	
26*	72	100%	38	52,8%	8	11,1%	21	29,2%	5	6,9%	finora nessun dato	
30*	31	100%	18	58,1%	3	9,7%	2	6,5%	8	25,8%	270	59,1%
37	128	100%	115	89,8%	11	8,6%	0	0,0%	2	1,6%	finora nessun dato	
40	262	100%	239	91,2%	11	4,2%	12	4,6%	0	0,0%	198	85,0%
62	196	100%	164	83,7%	6	3,1%	25	12,8%	1	0,5%	196	83,1%
64	56	100%	50	89,3%	5	8,9%	1	1,8%	0	0,0%	67	94,4%
85*	85	100%	18	21,2%	18	21,2%	1	1,2%	48	56,5%	0	0,0%
86*	52	100%	0	0,0%	0	0,0%	21	40,4%	31	59,6%	0	0,0%
99*	21	100%	20	95,2%	1	4,8%	0	0,0%	0	0,0%	finora nessun dato	
103*	31	100%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	31	100,0%	finora nessun dato	

* n<50 di casi analizzabili

D3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche

Figura 123: altri casi – ripartizione del sesso secondo la clinica

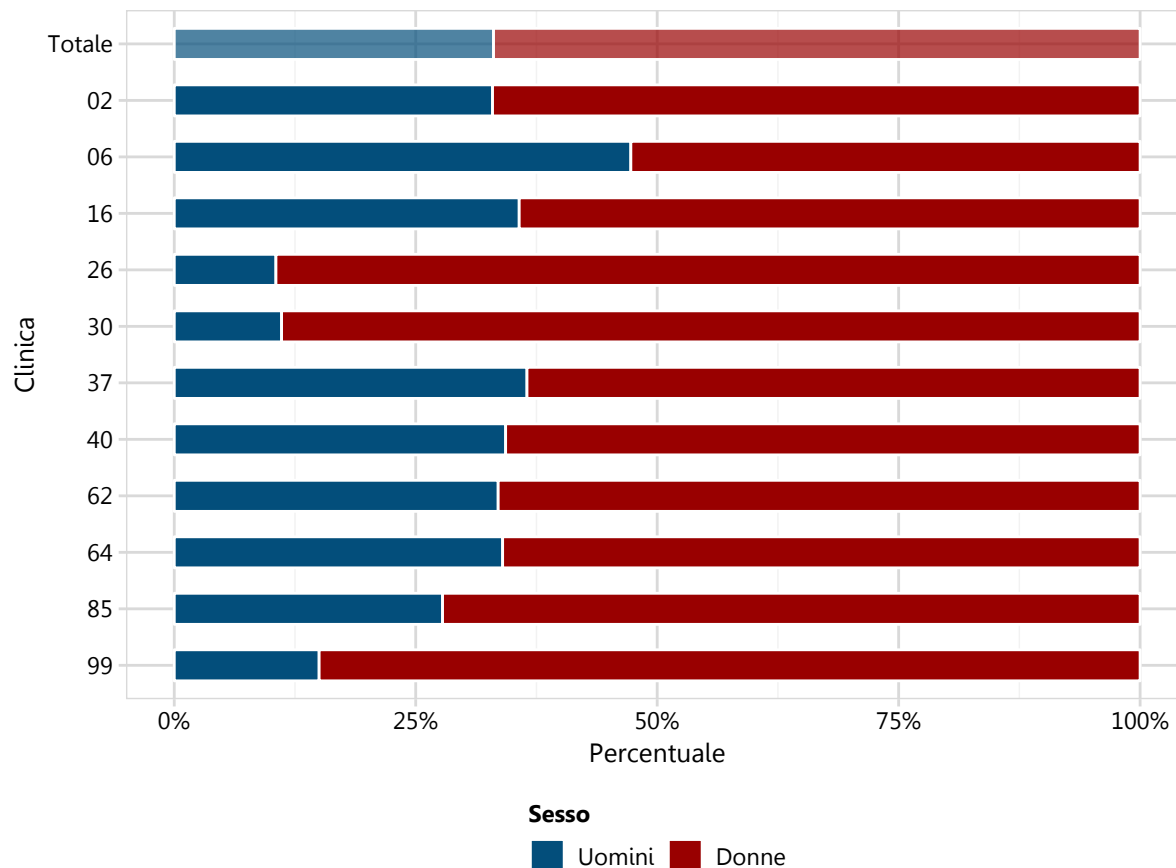


Tabella 70: altri casi – ripartizione del sesso secondo la clinica

Cliniche	Uomini		Donne		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	280	33,1%	567	66,9%	847
02	29	33,0%	59	67,0%	88
06	26	47,3%	29	52,7%	55
16	15	35,7%	27	64,3%	42
26	4	10,5%	34	89,5%	38
30	2	11,1%	16	88,9%	18
37	42	36,5%	73	63,5%	115
40	82	34,3%	157	65,7%	239
62	55	33,5%	109	66,5%	164
64	17	34,0%	33	66,0%	50
85	5	27,8%	13	72,2%	18
99	3	15,0%	17	85,0%	20

Figura 124: altri casi – ripartizione dell'età secondo la clinica

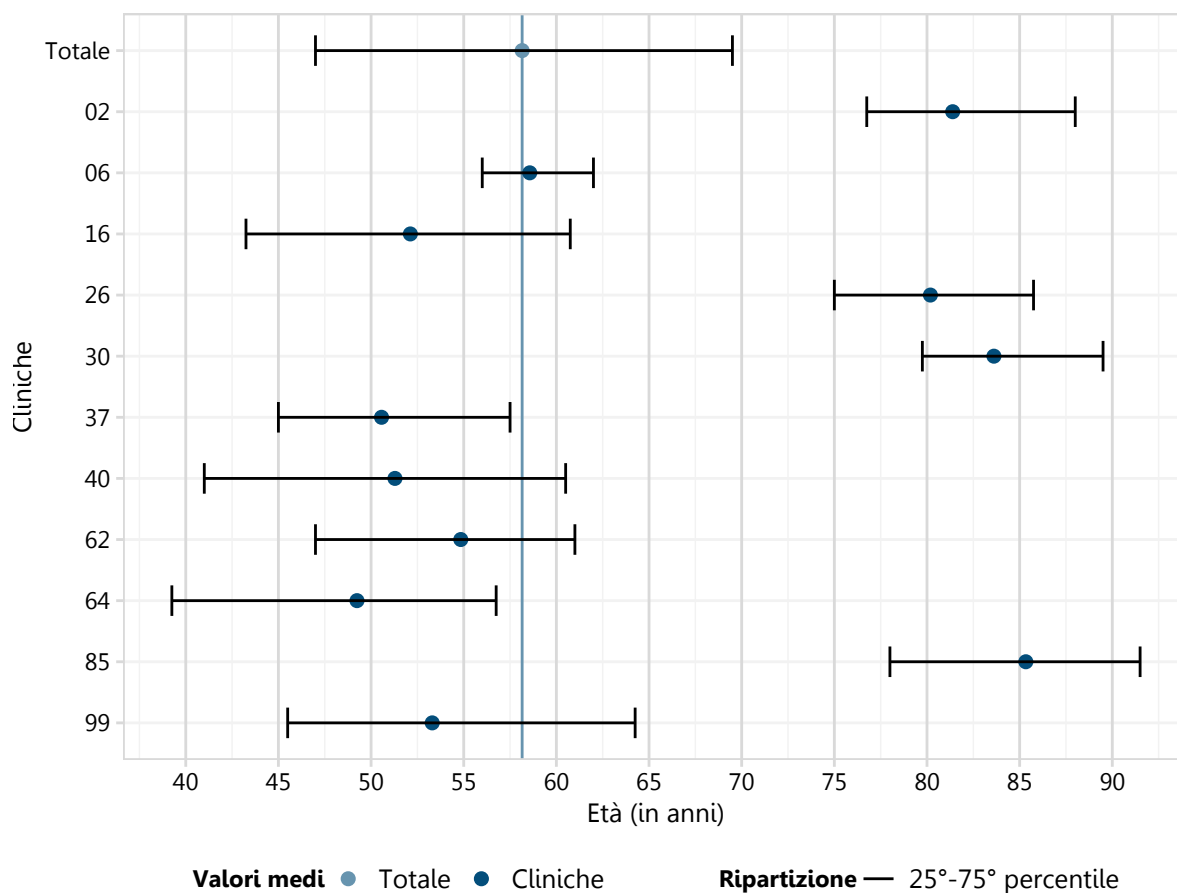


Tabella 71: altri casi – ripartizione dell'età secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	58,2	17,0	18	47	56	70	102	847
02	81,4	9,2	54	77	82	88	97	88
06	58,6	7,0	35	56	60	62	75	55
16	52,1	14,6	19	43	52	61	82	42
26	80,2	8,6	61	75	81,5	86	97	38
30	83,6	9,9	67	80	84,5	90	102	18
37	50,6	11,8	18	45	51	58	86	115
40	51,3	13,8	18	41	52	61	91	239
62	54,8	13,9	21	47	54	61	90	164
64	49,2	13,2	24	39	49,5	57	81	50
85	85,3	8,0	73	78	87	92	100	18
99	53,3	13,7	23	46	52,5	64	74	20

Figura 125: altri casi – ripartizione della nazionalità secondo la clinica

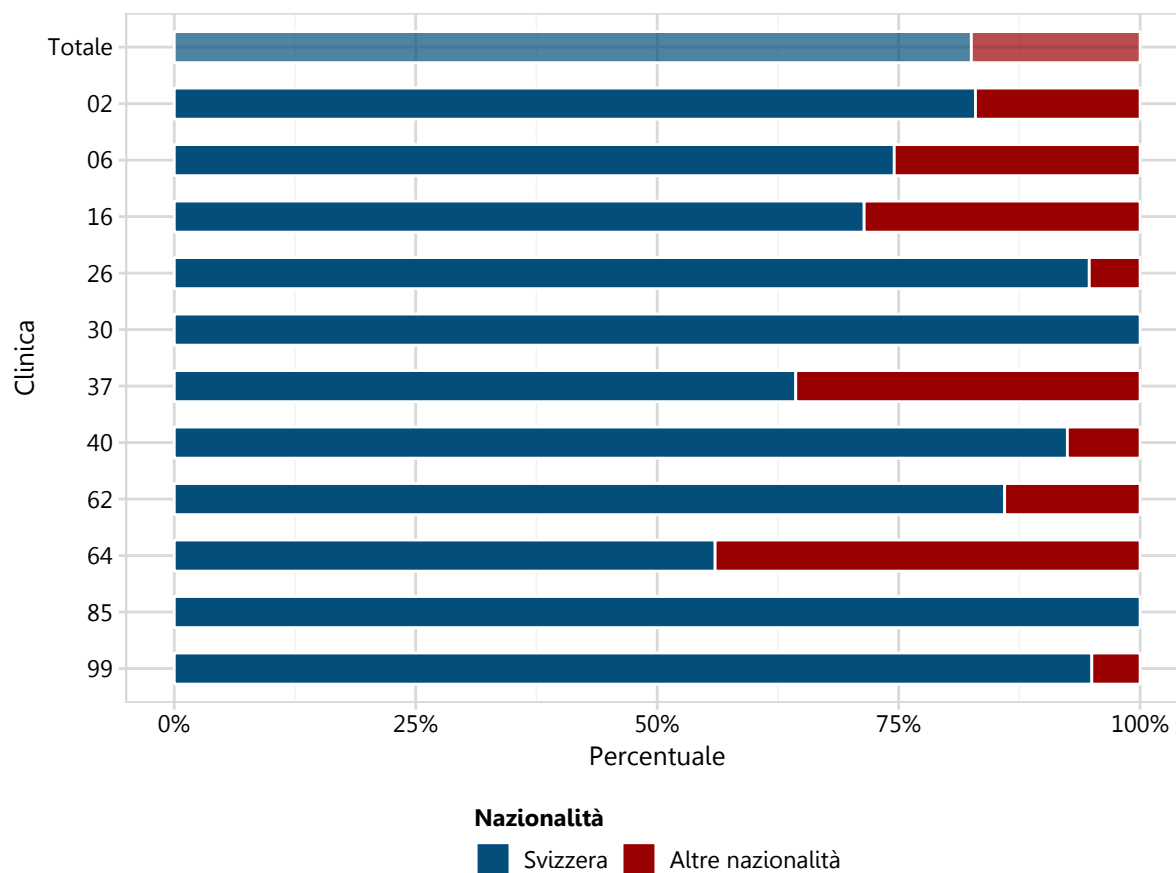


Tabella 72: altri casi – ripartizione della nazionalità secondo la clinica

Cliniche	Svizzero		Altre nazionalità		Totale n
	n	%	n	%	
Totale	699	82,5%	148	17,5%	847
02	73	83,0%	15	17,0%	88
06	41	74,5%	14	25,5%	55
16	30	71,4%	12	28,6%	42
26	36	94,7%	2	5,3%	38
30	18	100,0%	0	0,0%	18
37	74	64,3%	41	35,7%	115
40	221	92,5%	18	7,5%	239
62	141	86,0%	23	14,0%	164
64	28	56,0%	22	44,0%	50
85	18	100,0%	0	0,0%	18
99	19	95,0%	1	5,0%	20

Figura 126: altri casi – ripartizione della durata della cura secondo la clinica

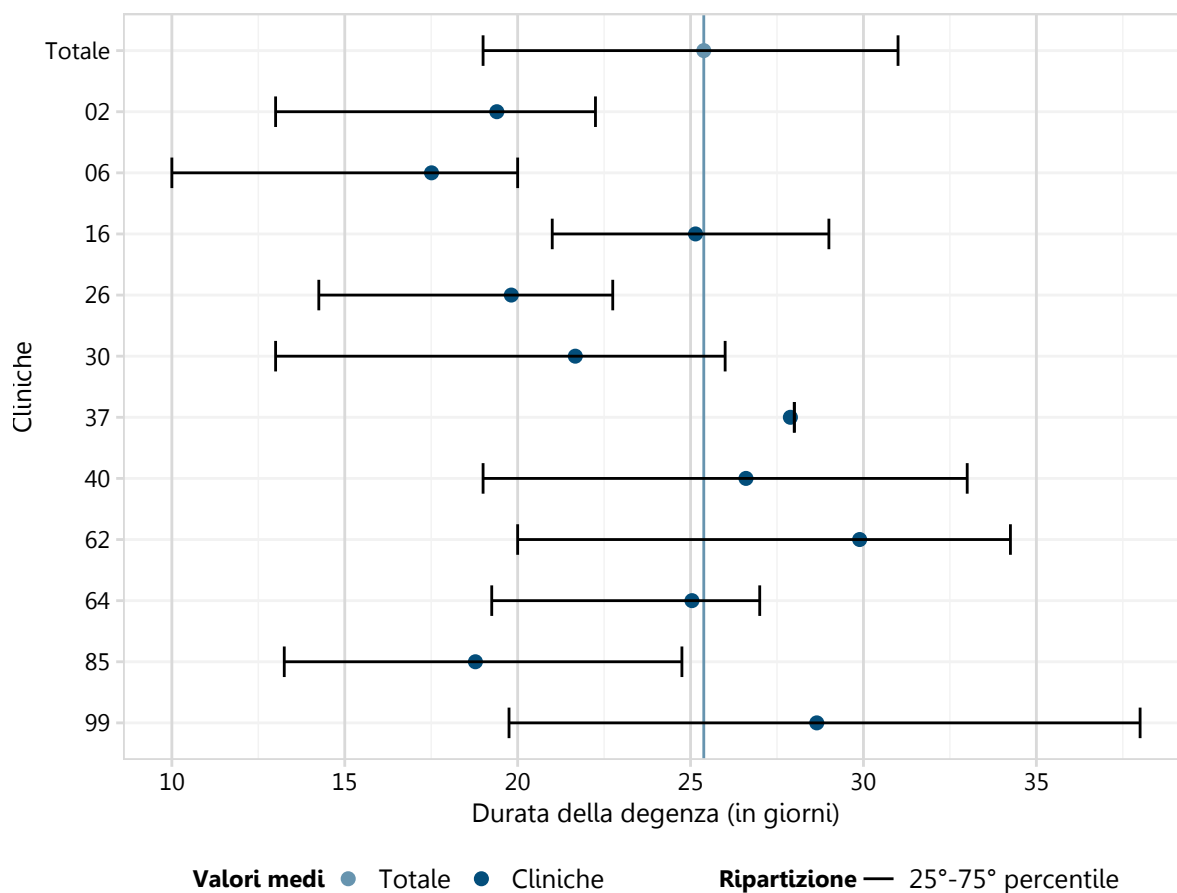


Tabella 73: altri casi – ripartizione della durata della cura secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	25,4	10,2	7	19	26	31	76	847
02	19,4	8,5	7	13	20	22	53	88
06	17,5	12,4	7	10	13	20	76	55
16	25,1	6,9	7	21	25	29	41	42
26	19,8	7,6	7	14	19,5	23	48	38
30	21,7	11,4	8	13	20	26	58	18
37	27,9	0,5	25	28	28	28	28	115
40	26,6	10,1	7	19	26	33	58	239
62	29,9	11,3	8	20	31	34	69	164
64	25,0	8,7	9	19	24,5	27	57	50
85	18,8	7,8	7	13	18,5	25	35	18
99	28,7	13,3	10	20	26	38	53	20

Figura 127: altri casi – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica

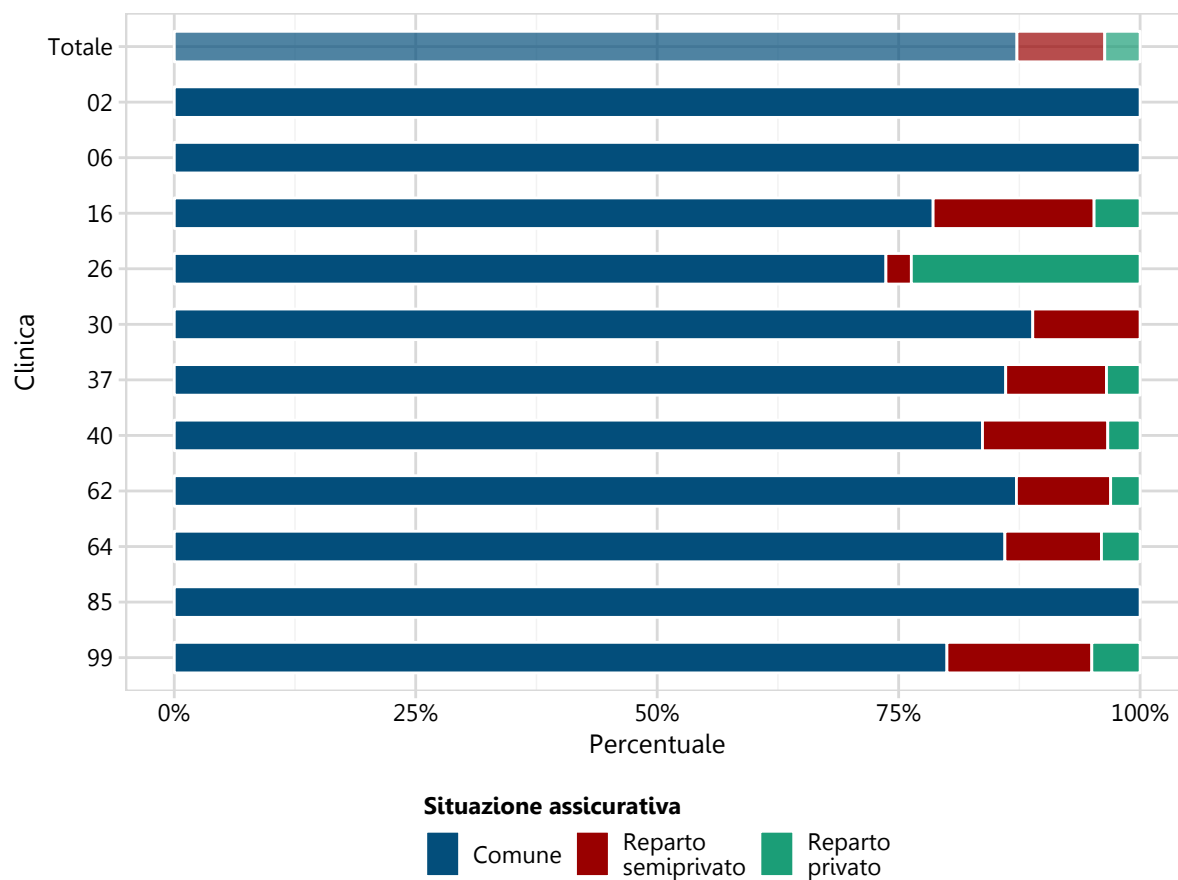


Tabella 74: altri casi – ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica

Cliniche	Reparto comune		semiprivato		Reparto privato		Totale n
	n	%	n	%	n	%	
Totale	739	87,2%	77	9,1%	31	3,7%	847
02	88	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	88
06	55	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	55
16	33	78,6%	7	16,7%	2	4,8%	42
26	28	73,7%	1	2,6%	9	23,7%	38
30	16	88,9%	2	11,1%	0	0,0%	18
37	99	86,1%	12	10,4%	4	3,5%	115
40	200	83,7%	31	13,0%	8	3,3%	239
62	143	87,2%	16	9,8%	5	3,0%	164
64	43	86,0%	5	10,0%	2	4,0%	50
85	18	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	18
99	16	80,0%	3	15,0%	1	5,0%	20

Figura 128: altri casi – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica

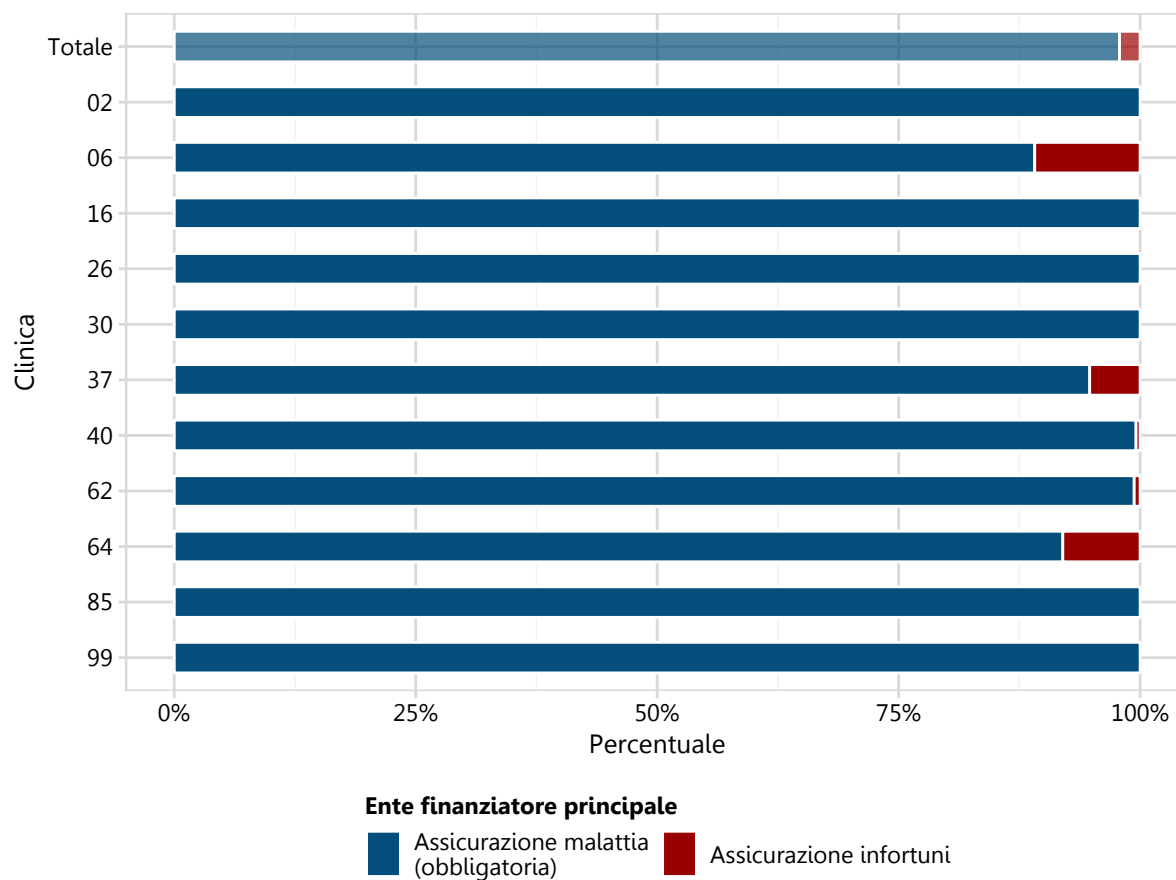


Tabella 75: altri casi – ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica

Cliniche	Assicurazione malattia (obblig.)		Assicurazione infortuni		Totale n
	n	%	n	%	
Totale	829	97,9%	18	2,1%	847
02	88	100,0%	0	0,0%	88
06	49	89,1%	6	10,9%	55
16	42	100,0%	0	0,0%	42
26	38	100,0%	0	0,0%	38
30	18	100,0%	0	0,0%	18
37	109	94,8%	6	5,2%	115
40	238	99,6%	1	0,4%	239
62	163	99,4%	1	0,6%	164
64	46	92,0%	4	8,0%	50
85	18	100,0%	0	0,0%	18
99	20	100,0%	0	0,0%	20

Figura 129: altri casi – ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica

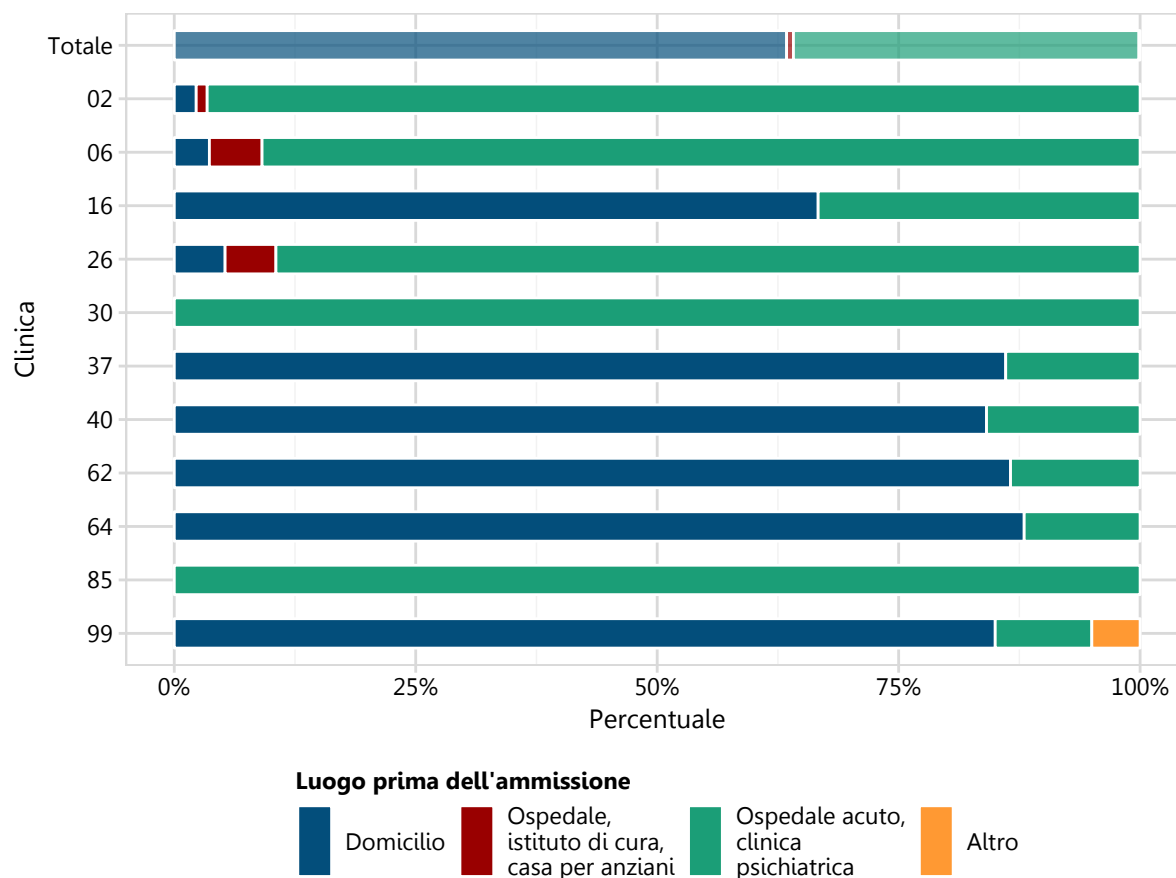


Tabella 76: altri casi – ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica

Cliniche	Domicilio		Ospedale, istituto di cura, casa per anziani		Ospedale acuto, clinica psichiatrica		Altro		Totale n
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Totale	537	63,4%	6	0,7%	303	35,8%	1	0,1%	847
02	2	2,3%	1	1,1%	85	96,6%	0	0,0%	88
06	2	3,6%	3	5,5%	50	90,9%	0	0,0%	55
16	28	66,7%	0	0,0%	14	33,3%	0	0,0%	42
26	2	5,3%	2	5,3%	34	89,5%	0	0,0%	38
30	0	0,0%	0	0,0%	18	100,0%	0	0,0%	18
37	99	86,1%	0	0,0%	16	13,9%	0	0,0%	115
40	201	84,1%	0	0,0%	38	15,9%	0	0,0%	239
62	142	86,6%	0	0,0%	22	13,4%	0	0,0%	164
64	44	88,0%	0	0,0%	6	12,0%	0	0,0%	50
85	0	0,0%	0	0,0%	18	100,0%	0	0,0%	18
99	17	85,0%	0	0,0%	2	10,0%	1	5,0%	20

Figura 130: altri casi – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica

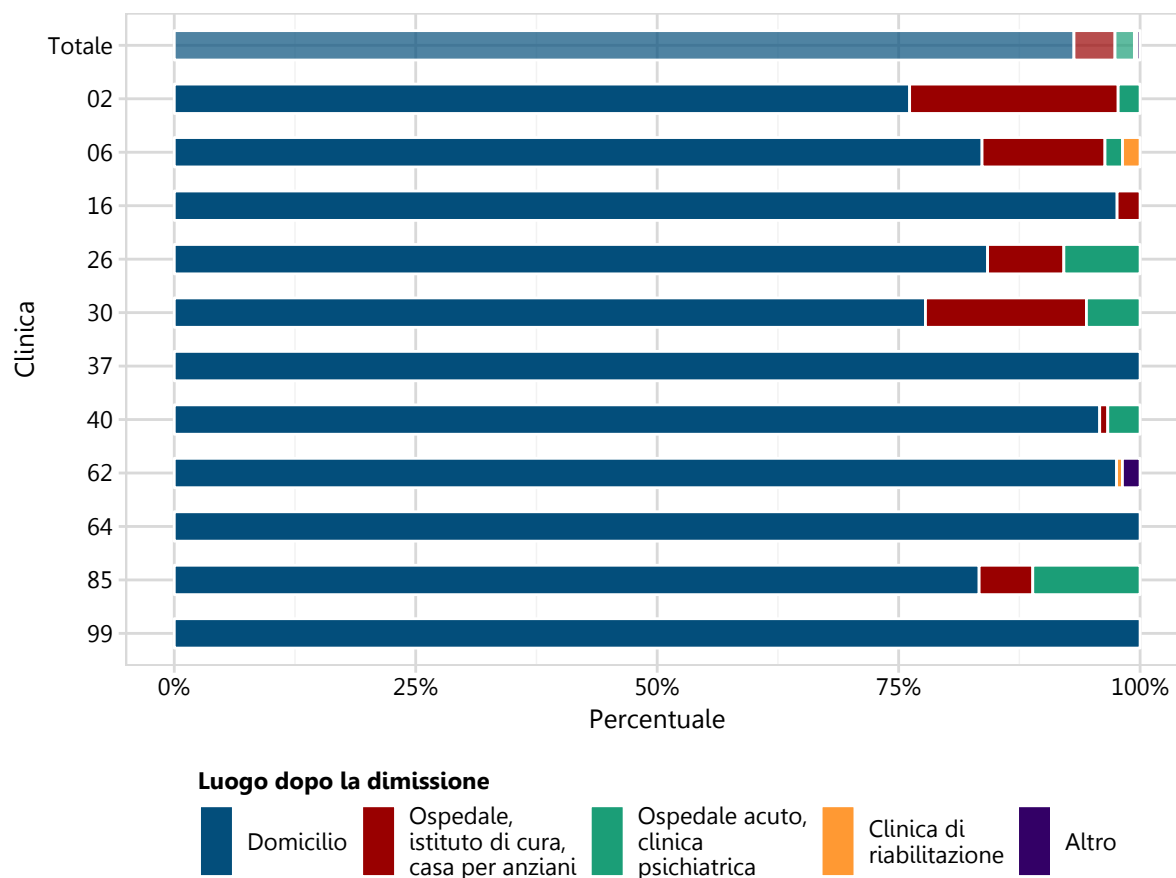


Tabella 77: altri casi – ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica

Cliniche	Domicilio		Ospedale, istituto di cura, casa per anziani		Ospedale acuto, clinica psichiatrica		Clinica di riabilitazione		Altro		Totale n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Totale	789	93,2%	36	4,3%	17	2,0%	2	0,2%	3	0,4%	847
02	67	76,1%	19	21,6%	2	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	88
06	46	83,6%	7	12,7%	1	1,8%	1	1,8%	0	0,0%	55
16	41	97,6%	1	2,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	42
26	32	84,2%	3	7,9%	3	7,9%	0	0,0%	0	0,0%	38
30	14	77,8%	3	16,7%	1	5,6%	0	0,0%	0	0,0%	18
37	115	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	115
40	229	95,8%	2	0,8%	8	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	239
62	160	97,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%	3	1,8%	164
64	50	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	50
85	15	83,3%	1	5,6%	2	11,1%	0	0,0%	0	0,0%	18
99	20	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	20

Figura 131: altri casi – ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica



Figura 132: altri casi – ripartizione della CIRS (comorbidità) secondo la clinica

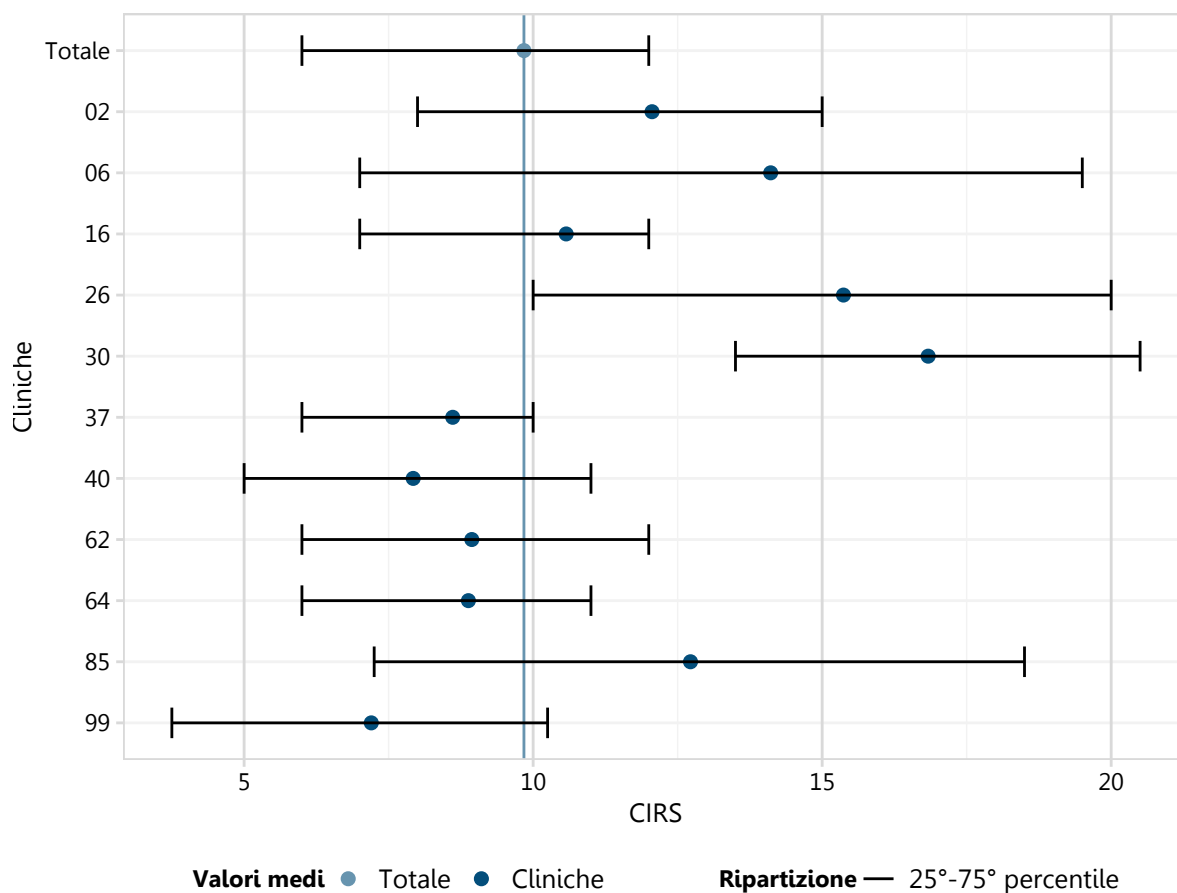


Tabella 79: altri casi – ripartizione della CIRS (comorbidità) secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	9,8	5,3	0	6	9	12	32	847
02	12,1	4,9	4	8	11	15	26	88
06	14,1	7,3	3	7	14	20	31	55
16	10,6	4,8	4	7	10	12	22	42
26	15,4	6,7	4	10	15	20	32	38
30	16,8	6,1	6	14	17	21	32	18
37	8,6	3,2	3	6	8	10	20	115
40	7,9	4,5	0	5	7	11	27	239
62	8,9	4,2	2	6	8	12	27	164
64	8,9	3,7	3	6	8	11	19	50
85	12,7	6,1	3	7	15	19	21	18
99	7,2	5,2	2	4	5	10	21	20

D4 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche

Figura 133: altri casi – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica

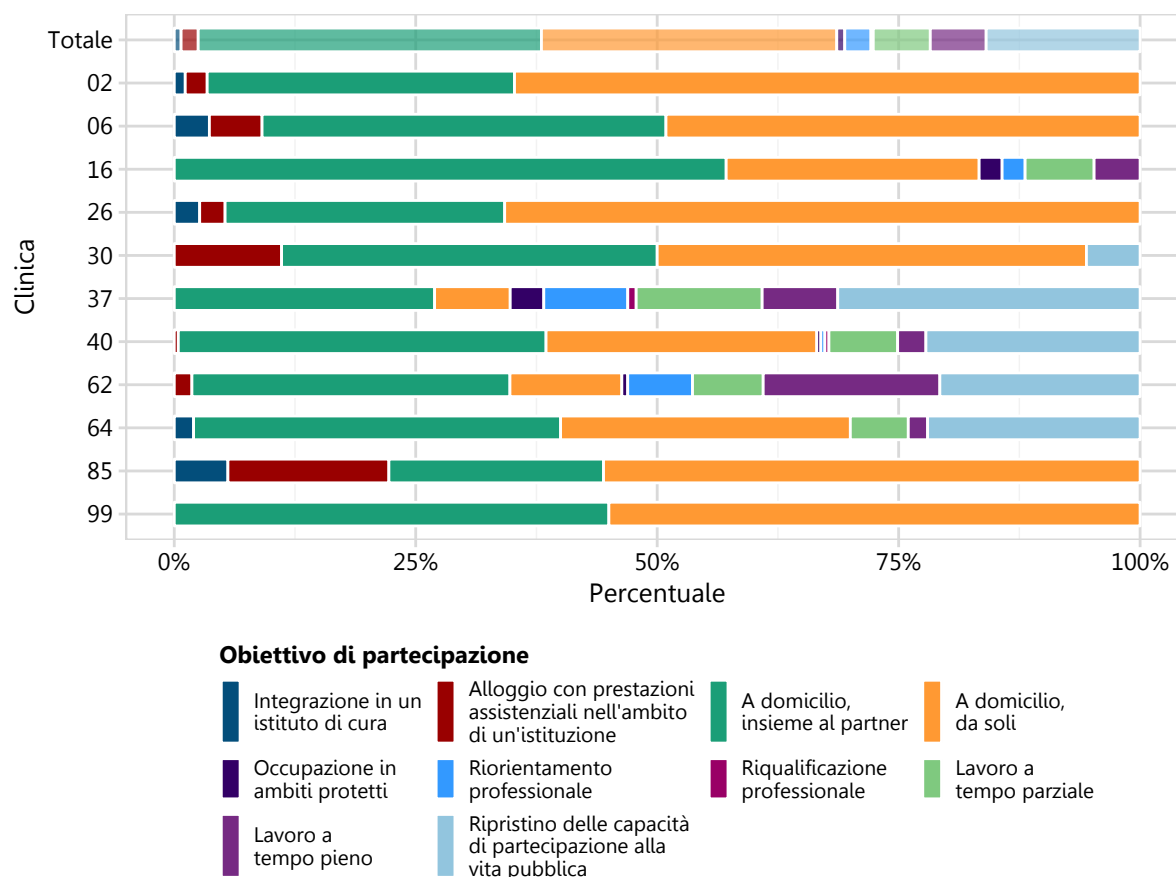


Tabella 80: altri casi – obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica

Cliniche	Integrazione in un istituto di cura		Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione		A domicilio, insieme al partner		A domicilio, da soli		Occupazione in ambiti protetti		Riorientamento professionale		Riqualificazione professionale		Lavoro a tempo parziale		Lavoro a tempo pieno		Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica		Totale n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Totale	6	0,7%	15	1,8%	301	35,5%	259	30,6%	7	0,8%	23	2,7%	2	0,2%	50	5,9%	49	5,8%	135	15,9%	847
02	1	1,1%	2	2,3%	28	31,8%	57	64,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	88
06	2	3,6%	3	5,5%	23	41,8%	27	49,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	55
16	0	0,0%	0	0,0%	24	57,1%	11	26,2%	1	2,4%	1	2,4%	0	0,0%	3	7,1%	2	4,8%	0	0,0%	42
26	1	2,6%	1	2,6%	11	28,9%	25	65,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	38
30	0	0,0%	2	11,1%	7	38,9%	8	44,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	5,6%	18
37	0	0,0%	0	0,0%	31	27,0%	9	7,8%	4	3,5%	10	8,7%	1	0,9%	15	13,0%	9	7,8%	36	31,3%	115
40	0	0,0%	1	0,4%	91	38,1%	67	28,0%	1	0,4%	1	0,4%	1	0,4%	17	7,1%	7	2,9%	53	22,2%	239
62	0	0,0%	3	1,8%	54	32,9%	19	11,6%	1	0,6%	11	6,7%	0	0,0%	12	7,3%	30	18,3%	34	20,7%	164
64	1	2,0%	0	0,0%	19	38,0%	15	30,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	6,0%	1	2,0%	11	22,0%	50
85	1	5,6%	3	16,7%	4	22,2%	10	55,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	18
99	0	0,0%	0	0,0%	9	45,0%	11	55,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	20

Figura 134: altri casi – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)

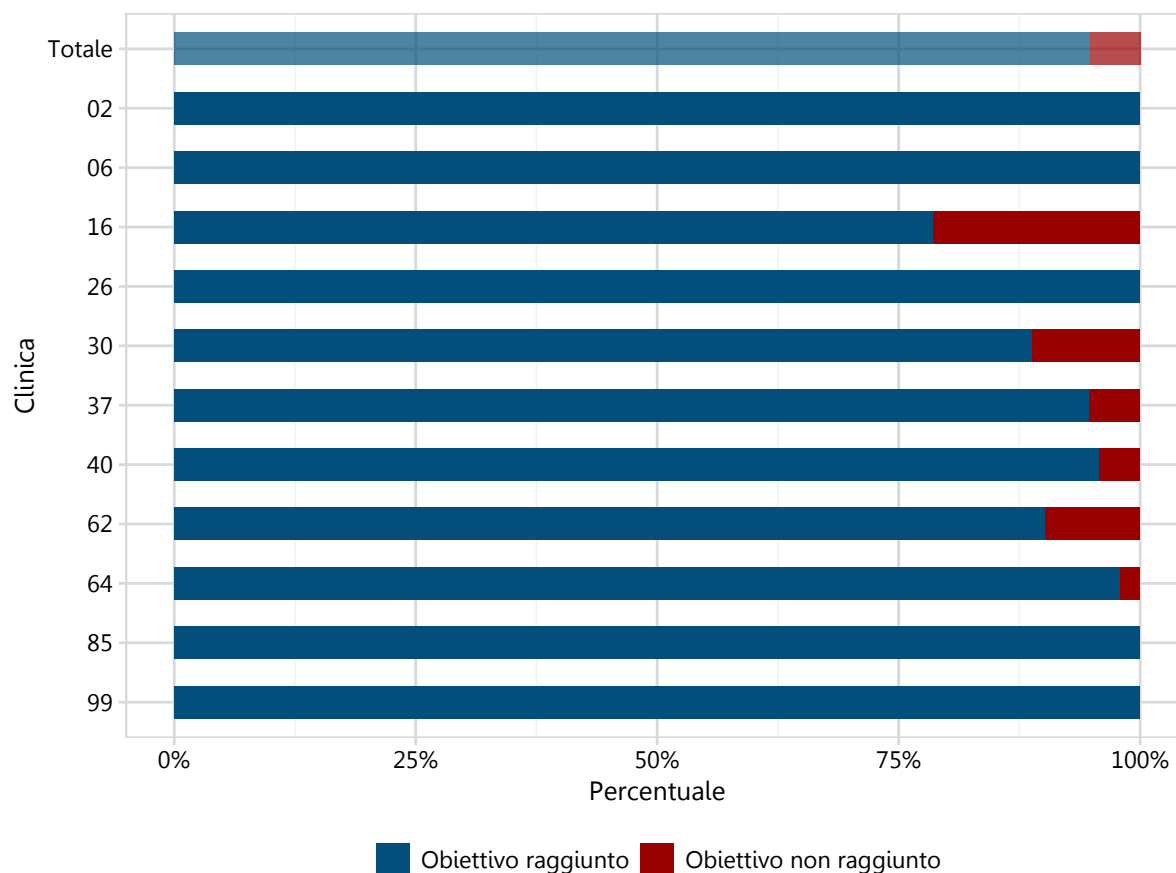


Tabella 81: altri casi – raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)

Cliniche	Obiettivo raggiunto		Obiettivo non		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	803	94,8%	44	5,2%	847
02	88	100,0%	0	0,0%	88
06	55	100,0%	0	0,0%	55
16	33	78,6%	9	21,4%	42
26	38	100,0%	0	0,0%	38
30	16	88,9%	2	11,1%	18
37	109	94,8%	6	5,2%	115
40	229	95,8%	10	4,2%	239
62	148	90,2%	16	9,8%	164
64	49	98,0%	1	2,0%	50
85	18	100,0%	0	0,0%	18
99	20	100,0%	0	0,0%	20

D5 Qualità dei risultati FIM® / EBI (valori grezzi)

Tabella 82: altri casi – valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)

Cliniche	Anno	FIM® all'ammissione				FIM® alla dimissione				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		
				<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>			<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>	
Totale	2017	98,79	21,48	97,08	100,49	107,84	17,80	106,43	109,26	613
	2016	95,03	23,39	93,88	96,17	105,66	21,57	104,60	106,72	1.598
02	2017	76,75	23,16	71,84	81,66	87,52	23,38	82,57	92,48	88
	2016	82,13	19,17	74,98	89,29	92,93	16,41	86,80	99,06	30
06	2017	92,51	21,28	86,76	98,26	104,58	20,94	98,92	110,24	55
	2016	92,74	21,17	89,61	95,87	103,87	19,95	100,92	106,82	178
16	2017	101,10	7,45	98,77	103,42	105,95	6,13	104,04	107,86	42
	2016	102,08	8,76	99,12	105,05	106,17	7,02	103,79	108,54	36
26	2017	83,21	19,86	76,68	89,74	97,13	21,92	89,93	104,34	38
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	2017	85,22	24,92	72,83	97,61	97,67	22,27	86,59	108,74	18
	2016	94,29	19,47	91,96	96,63	106,97	19,83	104,59	109,35	270
37	2017	87,90	8,37	86,35	89,44	107,57	6,68	106,34	108,81	115
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	2017	117,09	7,66	116,11	118,06	119,25	6,23	118,46	120,04	239
	2016	116,42	7,27	115,40	117,44	118,26	7,09	117,26	119,25	198
85	2017	93,33	24,39	81,20	105,46	104,61	18,74	95,29	113,93	18
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabella 83: altri casi – valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto tra 2016 e 2017 (senza aggiustamento)

Cliniche	Anno	EBI all'ammissione				EBI alla dimissione				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		
				<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>			<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>	
Totale	2017	60,37	4,29	59,82	60,92	61,94	3,25	61,52	62,35	234
	2016	60,63	4,00	60,15	61,12	61,84	3,40	61,43	62,26	263
62	2017	59,77	4,32	59,11	60,44	61,35	3,57	60,80	61,90	164
	2016	60,21	3,36	59,74	60,68	61,48	3,37	61,00	61,95	196
64	2017	60,96	4,35	59,72	62,20	63,04	1,88	62,50	63,58	50
	2016	61,87	5,29	60,57	63,16	62,91	3,29	62,11	63,71	67
99	2017	63,80	0,70	63,47	64,13	64,00	0,00	64,00	64,00	20
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Impressum

Titolo	Rapporto comparativo nazionale 2017. Altra riabilitazione	
Autrici e autori	Dr. Anna Schlumbohm Dipl. ped. (riabilitaz.) Tim Krüger Dipl. ped. (riabilitaz.) Stefanie Köhn Martin Brünger, MPH Prof. dr. Karla Spyra	
Luogo e anno di pubblicazione	Berna / Berlino	6 dicembre 2018 (v. 1.0)
Comitato per la qualità Riabilitazione	PD dr. med. Stefan Bachmann, cliniche Valens Annette Egger, MPH, Dipartimento della sanità Basilea Città Dr. med. Ruth Fleisch, clinica Schloss Mammern Dr. med. Stefan Goetz, Hôpital Fribourgeois Angelina Hofstetter, H+ Barbara Lüscher, MHA, Servizio centrale delle tariffe mediche LAINF (SCTM) Dr. med. Pierre-André Rapin, Institution de Lavigny Dr. med. Isabelle Rittmeyer, Zürcher RehaZentrum Davos Dr. Gianni Roberto Rossi, clinica di riabilitaz. Bellikon (fino al 31.12.2018) Klaus Schmitt, centro per paraplegici di Nottwil Dr. med. Thomas Sigrüst, clinica Barmelweid Stephan Tobler, cliniche Valens Dr. med. Marcel Weber, ospedale Triemli, Zurigo (fino al 31.7.2018)	
Committente	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche – ANQ	
rappresentato da	Dr. Luise Menzi, responsabile Riabilitazione	
Copyright	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche – ANQ Segretariato generale Weltpoststrasse 5 CH-3015 Berna Charité – Universitätsmedizin Berlino Istituto di sociologia medica e scienze della riabilitazione Charitéplatz 1 D-10117 Berlino	
Traduzione	Joël Rey – Traduzioni e redazioni	