
Rapporto comparativo nazionale 2018

Altri casi

Piano nazionale di misurazione riabilitazione – modulo 2
Periodo di rilevamento: 1° gennaio – 31 dicembre 2018

9 dicembre 2019 / versione 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlin
Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft

E-Mail: anq-messplan@charite.de

Indice

Riepilogo	3
1. Introduzione	4
2. Risultati	6
2.1. Base e qualità dei dati	6
2.2. Descrizione del campione	7
2.3. Qualità dei risultati: score AVQ	14
2.4. Qualità dei risultati: obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi	16
3. Discussione	21
4. Bibliografia	23
Indice delle figure	24
Indice delle tabelle.....	25
Lista delle abbreviazioni.....	26
Annesso	27
A1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico).....	27
A2 Numero di casi per clinica e tasso di casi analizzabili.....	28
A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche	29
A4 Qualità dei risultati score AVQ (valori grezzi) nel confronto tra cliniche	40
A5 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche	41
Impressum.....	44

Riepilogo

Il presente rapporto comparativo nazionale propone un confronto della qualità dei risultati tra le cliniche che nel 2018 hanno partecipato alle misurazioni dell'ANQ e sono state analizzate nella categoria «Altri casi». In tale categoria vengono analizzati tutti i dati non assegnabili agli altri settori di riabilitazione, oggetto di rapporti comparativi nazionali distinti. Quest'anno viene inoltre pubblicato per la prima volta anche un rapporto interdisciplinare sul metodo (cfr. ANQ, Charité, 2019a).

Gli strumenti centrali di misurazione della qualità dei risultati utilizzati dalle cliniche sono a scelta la FIM® (Functional Independence Measure) e l'indice di Barthel ampliato (EBI). Entrambi rilevano la capacità funzionale in importanti settori della vita quotidiana. Per il confronto interspedaliero della qualità dei risultati, ci si avvale di uno score AVQ calcolato con l'ausilio di un algoritmo di conversione sulla base della FIM®, rispettivamente dell'EBI.

Per la seconda volta consecutiva, nel presente rapporto i risultati non aggiustati sono rappresentati anche nel confronto con l'anno precedente, benché tale confrontabilità sia considerevolmente limitata dall'eterogeneità dei campioni della categoria «Altri casi». Le caratteristiche dei pazienti considerate e le raffigurazioni grafiche vengono descritte dettagliatamente nel rapporto sul metodo. Oltre alla descrizione delle caratteristiche centrali del campione, vengono presentati i valori grezzi dell'indicatore all'ammissione e alla dimissione. La rappresentazione degli obiettivi di partecipazione scelti all'ammissione e del loro raggiungimento è meramente descrittiva.

Nel complesso, otto cliniche (2017: 14) hanno rilevato dati di 628 pazienti che nel 2018 hanno concluso una riabilitazione i cui dati sono analizzati nella categoria «Altri casi» (2017: 1'247). Per il 72.1% di questi pazienti (2017: 67.9%) si dispone di dati completi provenienti da tutte le otto cliniche (2017: 11). Il calo dei pazienti nella categoria «Altri casi» è indicativo di una migliore assegnazione agli altri settori di riabilitazione. L'età media dei pazienti inclusi nell'analisi è di 53.1 anni. Le donne sono il 66.9%. La durata media della riabilitazione è stata di 29.0 giorni.

I pazienti hanno raggiunto in media uno score AVQ di 54.8 punti all'ammissione e di 56.6 punti alla dimissione.

Gli obiettivi di partecipazione sono stati pattuiti per lo più negli ambiti «Abitare» e «Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica». Un adeguamento degli obiettivi nel corso della riabilitazione è stato necessario solo nel 7.1% dei casi. Nel 94.0% circa dei casi, gli obiettivi definiti sono stati raggiunti.

I risultati e i confronti di questo rapporto comparativo nazionale per il 2018 possono fungere da base per avviare processi di miglioramento nelle cliniche di riabilitazione. In prospettiva, dal rilevamento 2021 la categoria «Altri casi» diventerà obsoleta con l'adeguamento del piano di misurazione alla definizione dei settori di riabilitazione secondo DefReha® (versione 2.0).

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, comprende diversi 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/cliniche di riabilitazione) aderenti al contratto nazionale di qualità erano tenuti a partecipare alle misurazioni a partire dal 1° gennaio 2013. Secondo il settore di riabilitazione, 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. L'istituto di sociologia medica e scienze della riabilitazione della Charité – Universitätsmedizin Berlin è stato incaricato dall'ANQ di accompagnare dal punto di vista scientifico il rilevamento dei dati e di svolgere l'analisi dei dati rilevati.

Con i dati 2016 e 2017, sono già stati pubblicati rapporti comparativi nazionali per la categoria «Altri casi» (ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b). Per la seconda volta consecutiva, per il 2018 oltre a presentare la qualità dei dati e la struttura dei pazienti viene proposto un confronto con l'anno precedente dei risultati non aggiustati. Le analisi dei dati e la redazione dei rapporti con i risultati avvengono in ottemperanza alla versione attuale del concetto di analisi (ANQ, Charité, 2019b).

Il presente rapporto si concentra sulla rappresentazione e sulla discussione del confronto della qualità dei risultati per la categoria «Altri casi». L'annesso contiene i risultati specifici delle cliniche. Per la prima volta, quest'anno i capitoli con la descrizione degli strumenti utilizzati e delle altre caratteristiche rilevate, del metodo di analisi e dei tipi di grafico impiegati, il glossario con i termini specialistici e gli ausili per la lettura delle figure sono esposti in un rapporto sul metodo separato (ANQ, Charité, 2019a), concepito quale complemento ai rapporti comparativi nazionali per i diversi settori di riabilitazione 2018.

La descrizione del campione presenta le ripartizioni in base alle variabili del *case-mix*, inclusa la comorbidità per l'intero collettivo di pazienti e per le singole cliniche. Gli strumenti di misurazione della qualità dei risultati utilizzati dalle cliniche di riabilitazione sono, a scelta, la FIM® e l'indice di Barthel ampliato (EBI). Entrambi rilevano la capacità funzionale in importanti settori della vita quotidiana. Il confronto della qualità dei risultati è reso possibile da uno score AVQ che consente di procedere a confronti indipendentemente dallo strumento di rilevamento utilizzato. Nella categoria «Altri casi», contrariamente a quanto avviene negli altri rapporti comparativi nazionali (che riportano anche i risultati aggiustati secondo il rischio) la rappresentazione dei risultati è meramente descrittiva sulla base dei valori grezzi dello score AVQ all'ammissione e alla dimissione.

Un altro indicatore è la documentazione degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'inizio della riabilitazione e del loro eventuale raggiungimento. Gli obiettivi di partecipazione e il loro raggiungimento vengono raffigurati solo in modo descrittivo e senza aggiustamento secondo il rischio. 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 2018 vengono pubblicati



anche in modo trasparente sul sito dell'ANQ. Le direttive del contratto nazionale di qualità sono così soddisfatte.

Oltre al presente rapporto comparativo nazionale per la categoria «Altri casi», sul sito dell'ANQ ne vengono pubblicati altri per i diversi settori di riabilitazione. Questi documenti sono strutturati in modo analogo per favorirne la comprensibilità e la confrontabilità.

2. Risultati

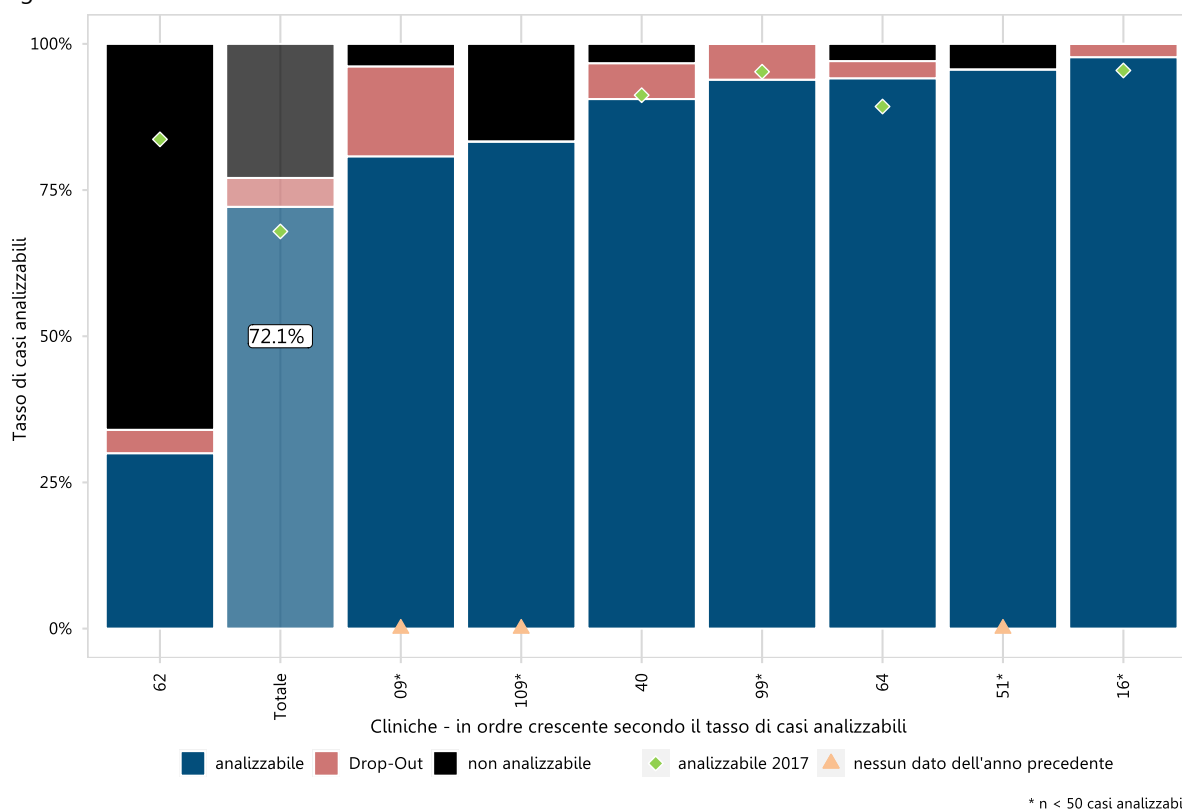
2.1. Base e qualità dei dati

Per il 2018 sono stati trasmessi dati relativi a 628 casi (2017: 1'247) di otto cliniche (2017: 14). 453 set di dati di pazienti (2017: 847) erano completi e sono stati classificati come analizzabili.¹ Ciò corrisponde al 72.1% di tutti i casi inviati per il 2018 (2017: 67.9%). Tre cliniche hanno utilizzato l'EBI e cinque la FIM® quale strumento per la misurazione della qualità dei risultati.

Per il 22.9% dei casi inviati mancano dati rilevanti per l'inclusione nelle analisi dei risultati (2017: 23.3%). Il 4.9% dei casi è completo, ma documentato come *drop-out*² (2017: 8.8%).

La figura 1 riporta per ogni clinica il tasso di casi analizzabili. Le cliniche contrassegnate da un asterisco hanno inviato meno di 50 casi analizzabili. Nel grafico viene pure indicato il valore dell'anno precedente (rombo verde). Tre cliniche, segnalate con un triangolo arancione, non hanno ancora trasmesso dati per il 2017 da analizzare nella categoria «Altri casi». Le cifre specifiche e i tassi di casi analizzabili sono riportati nell'annesso A2.

Figura 1: altri casi – tasso di casi analizzabili



¹ Caso analizzabile nella categoria «Altri casi»: dati completi della FIM® o dell'EBI e dell'obiettivo principale/raggiungimento degli obiettivi (ammissione e dimissione), dati minimi completi dell'UST e della Cumulative Illness Rating Scale (CIRS), cfr. rapporto sul metodo, punto 3.1.

² Casi con una degenza riabilitativa inferiore ai sette giorni e casi in cui la misurazione alla dimissione non è stata svolta (completamente) a causa di un'interruzione inattesa (trasferimento in un ospedale acuto superiore alle 24 ore, decesso, dimissione anticipata su richiesta del paziente).

2.2. Descrizione del campione

Di seguito, vengono descritti risultati centrali della composizione dei campioni 2018 e 2017. Rispetto all'anno precedente, si constatano notevoli cambiamenti a livello di *case-mix* (tabella 1, figura 2 – figura 11). Il campione dell'anno in esame comprende esclusivamente pazienti della riabilitazione psicosomatica di cliniche che non partecipano alle misurazioni alternative, mentre quello dell'anno precedente era molto più eterogeneo e includeva anche pazienti di altri settori di riabilitazione. I tassi molto bassi non sono rappresentabili nelle figure, le cifre esatte di ogni categoria sono tuttavia consultabili nelle tabelle nell'annesso (tabella 5 – tabella 14). I risultati specifici del 2018 sono riportati nell'annesso A3.

Tabella 1: panoramica composizione campione nel confronto annuale

	2018	2017
Numero di casi	453	847
Sesso in percentuale		
Donne	66.9	66.9
Uomini	33.1	33.1
Età Valore medio (SD) in anni	53.1 (13.2)	58.2 (17.0)
Nazionalità in percentuale		
Svizzera	84.3	82.5
Altre nazionalità	15.7	17.5
Durata della cura Valore medio (SD) in giorni	29.0 (12.6)	25.4 (10.2)
Situazione assicurativa in percentuale		
Reparto comune	88.7	87.2
Reparto semiprivato	7.7	9.1
Reparto privato	3.5	3.7
Ente finanziatore principale in percentuale		
Assicurazione malattia	96.7	97.9
Assicurazione infortuni	3.1	2.1
Altri enti finanziatori	0.2	0.0
Luogo prima della riabilitazione in percentuale		
Domicilio	79.2	63.4
Domicilio con assistenza SPITEX	0.2	0.0
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.0	0.7
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	20.5	35.8
Altro	0.0	0.1
Luogo dopo la riabilitazione in percentuale		
Domicilio	97.1	93.2
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.4	4.3
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	2.4	2.0
Clinica di riabilitazione	0.0	0.2
Altro	0.0	0.4
Gruppi di diagnosi in percentuale		
Malattie infettive e parassitarie (A,B)	0.2	0.6
Tumori (C, D00-D48)	1.3	1.7
Malattie del sangue e degli organi ematopoietici (D50-D90)	0.0	0.1
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche (E)	0.2	0.6
Disturbi psichici e comportamentali (F)	80.1	51.7
Malattie del sistema nervoso (G, I60-69)	2.2	2.8
Malattie dell'orecchio (H60-H95)	0.0	0.1
Malattie del sistema circolatorio (I00-I59, I70-I99)	0.2	3.3
Malattie del sistema respiratorio (J)	0.2	1.9
Malattie dell'apparato digerente (K)	0.2	0.8
Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo (L)	0.2	0.2
Malattie del sistema osteomuscolare (M)	8.6	21.8
Malattie dell'apparato genitourinario (N)	0.0	0.9
Malformazioni e deformazioni congenite (Q)	0.2	0.0
Sintomi e risultati di laboratorio abnormi (R)	4.2	4.3
Traumatismi e avvelenamenti (S,T)	0.9	8.1
Fattori influenzanti lo stato di salute e il ricorso ai servizi sanitari (Z)	1.1	0.9
Comorbilità (punteggio complessivo CIRS) Valore medio (SD) in punti	9.2 (5.4)	9.8 (5.3)

Figura 2: ripartizione del sesso nel confronto annuale

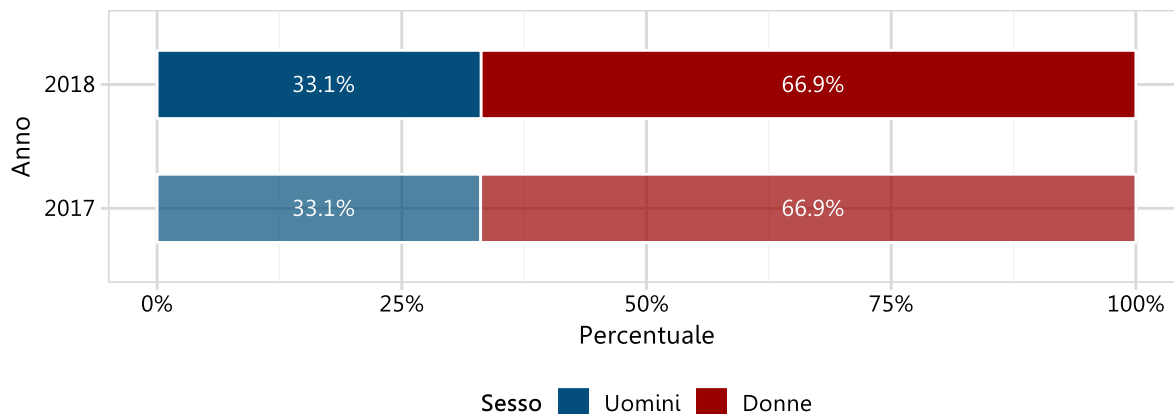


Figura 3: istogramma dell'età nel confronto annuale

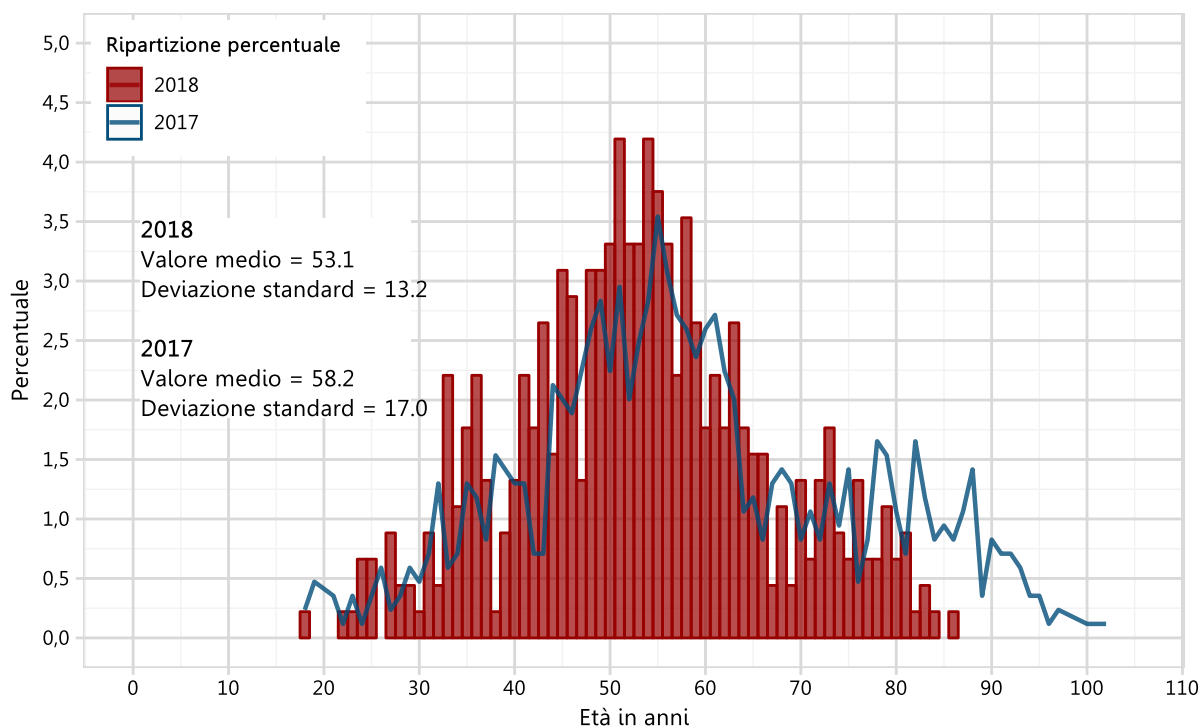


Figura 4: ripartizione della nazionalità nel confronto annuale

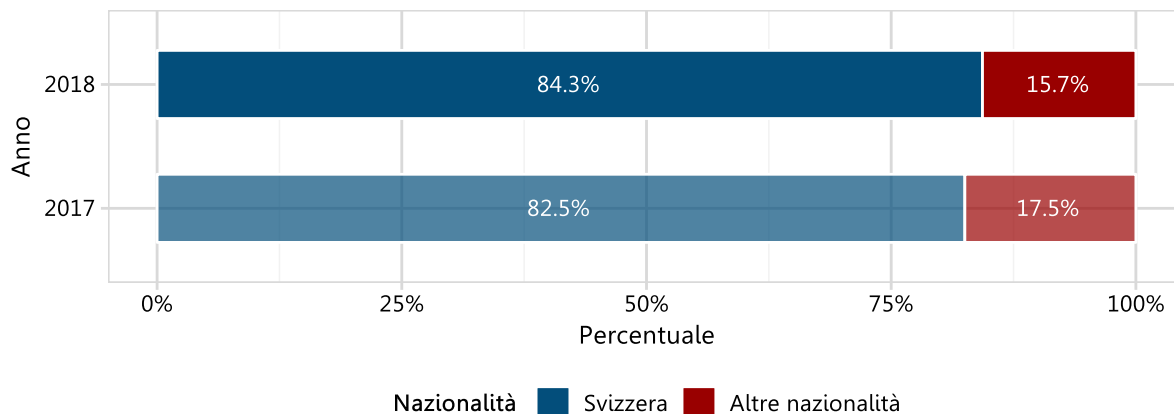


Figura 5: istogramma della durata della cura nel confronto annuale

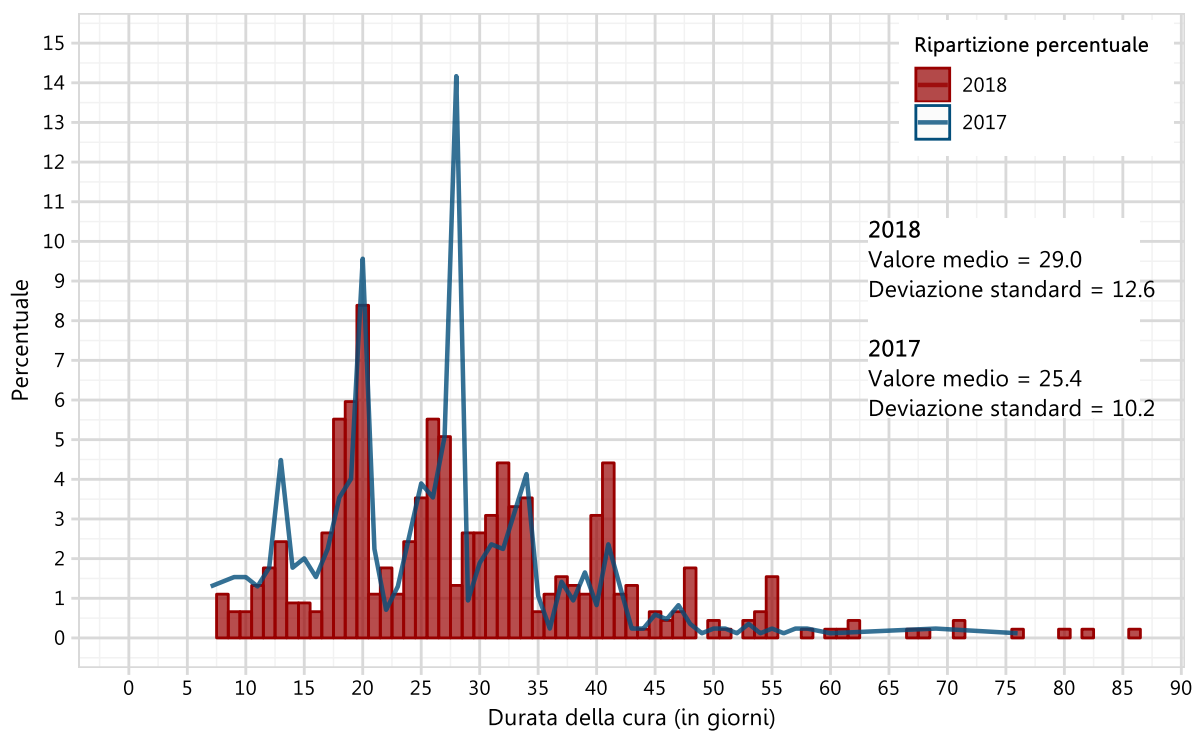


Figura 6: ripartizione della situazione assicurativa nel confronto annuale

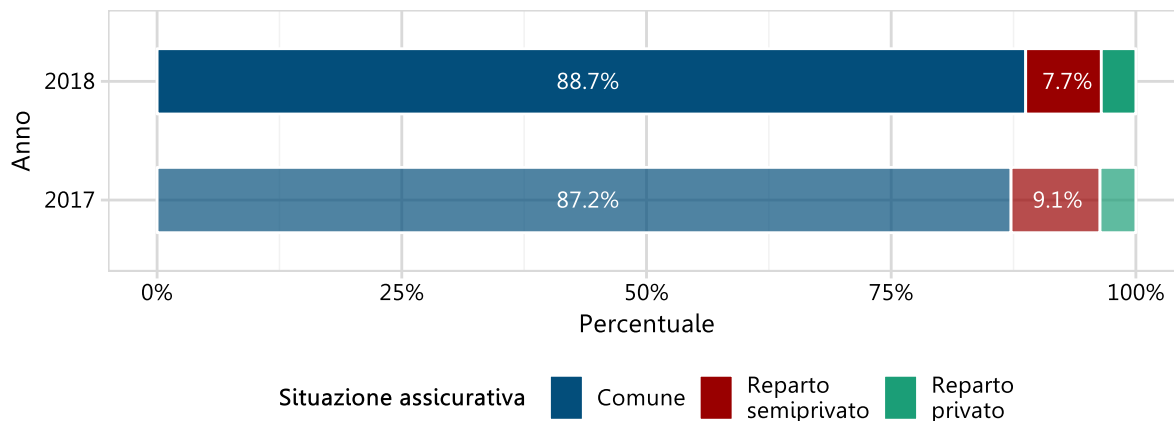


Figura 7: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto annuale

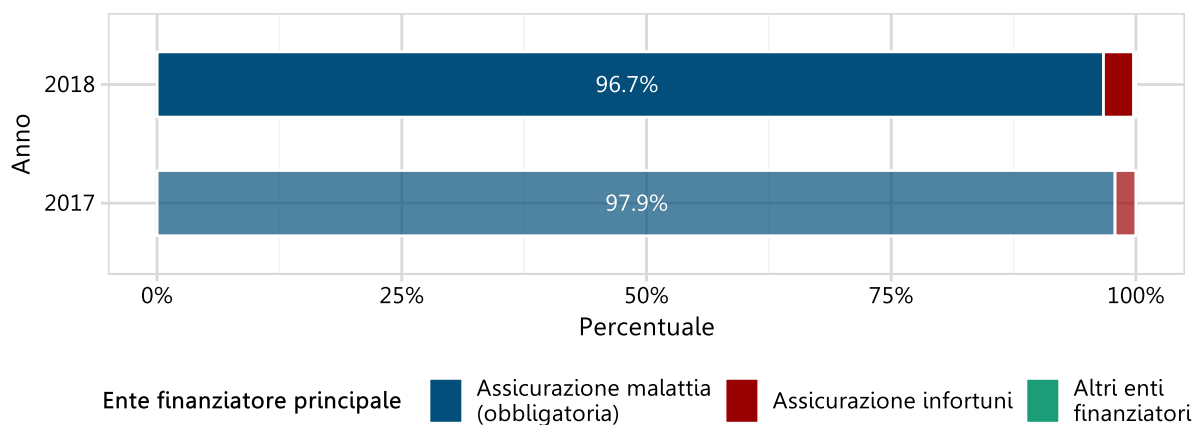


Figura 8: ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto annuale

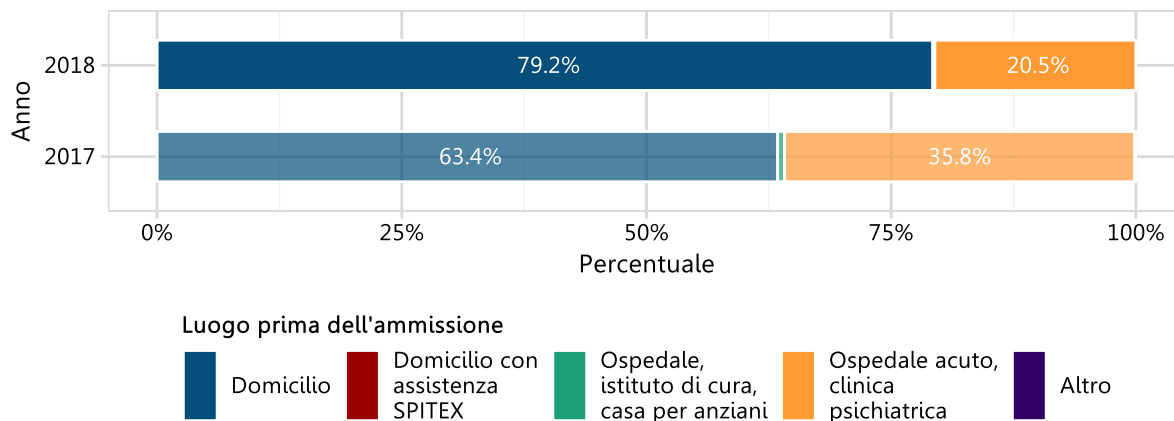


Figura 9: ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto annuale

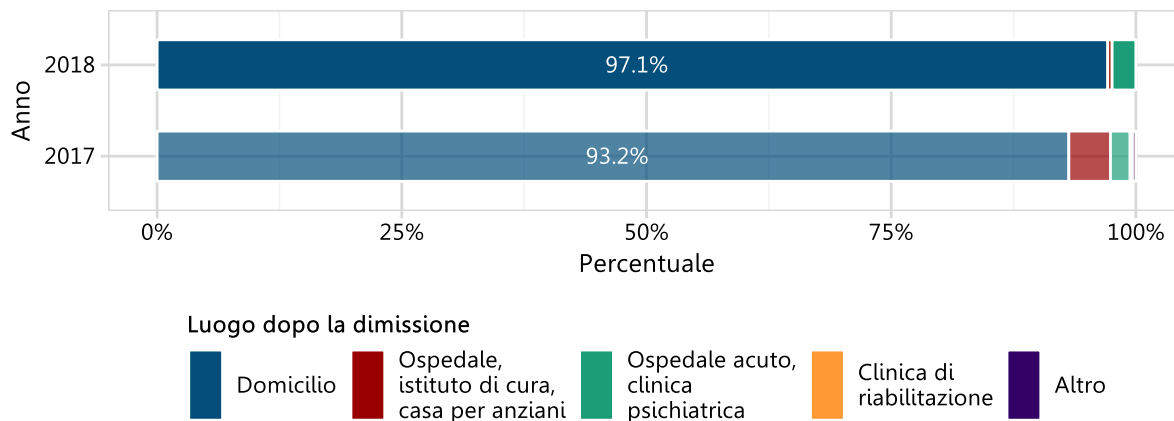


Figura 10: ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto annuale

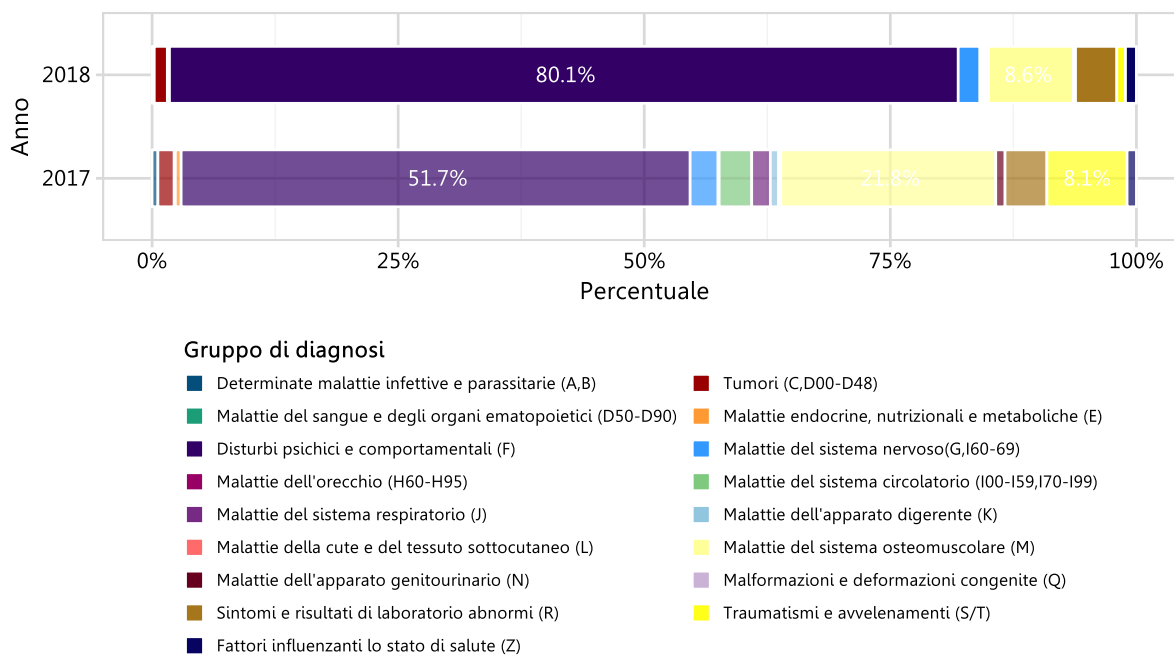
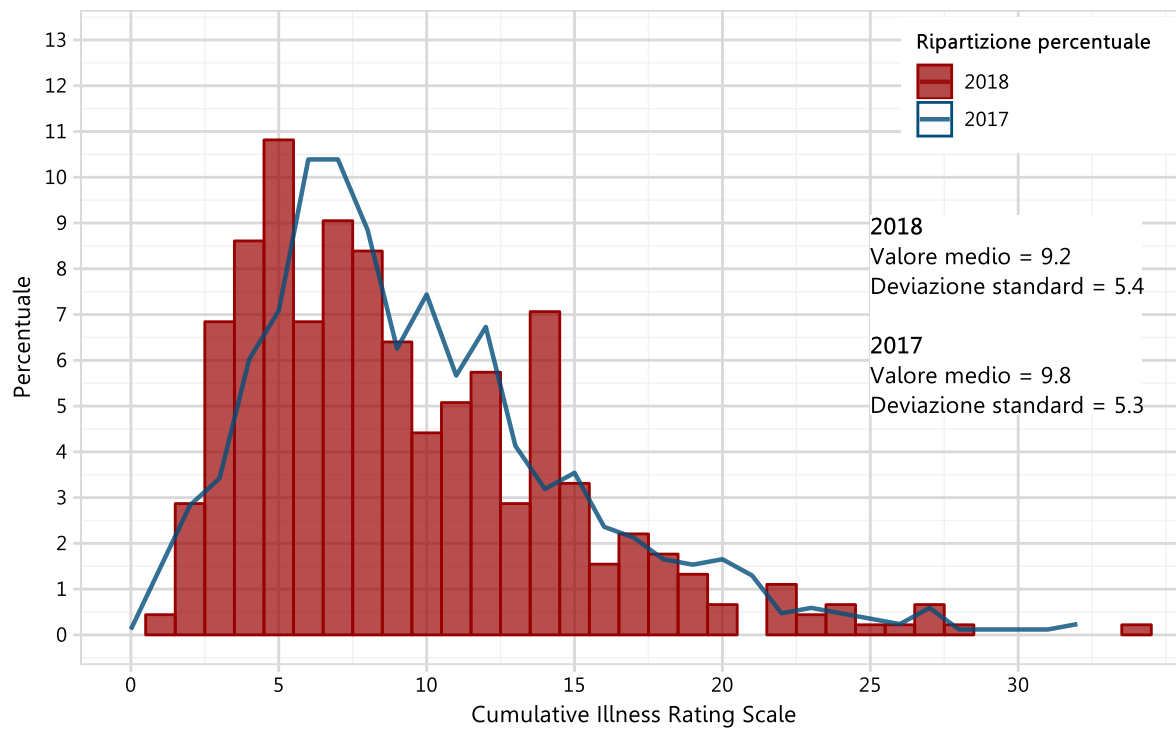


Figura 11: istogramma della CIRS (comorbidità) nel confronto annuale

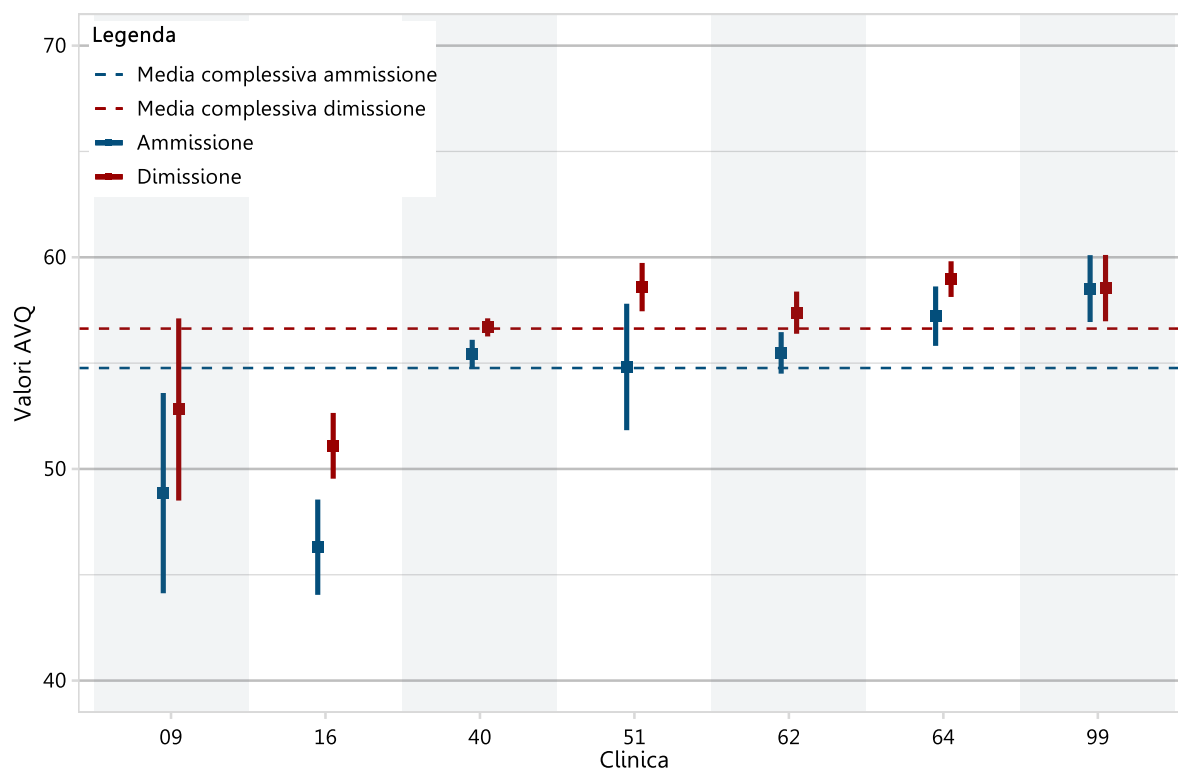


2.3. Qualità dei risultati: score AVQ

Nel 2018, la media complessiva dello score AVQ calcolato con la FIM®, rispettivamente l'EBI è di 54.8 punti all'ammissione (2017: 48.5) e di 56.6 punti alla dimissione (2017: 53.1) (figura 12).

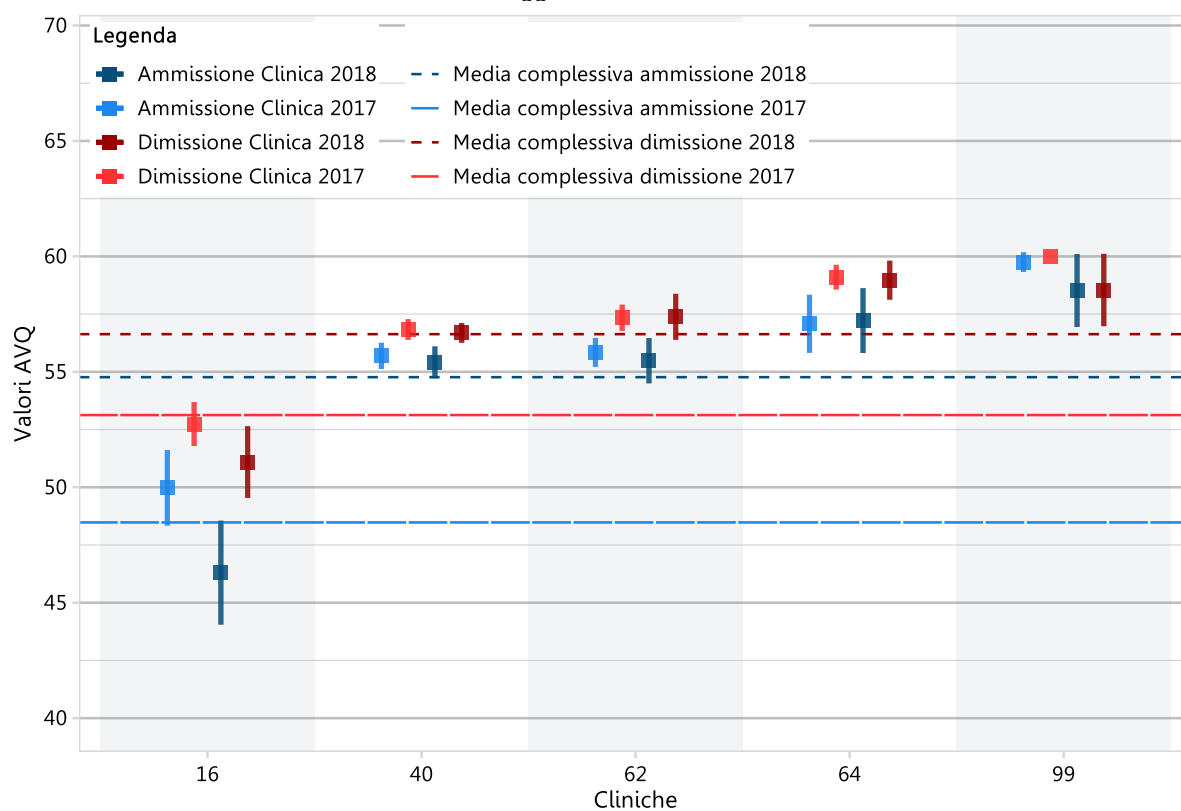
La figura 13 riporta i cambiamenti dello score AVQ nel confronto con il 2017 (vedi anche tabella 15 nell'annesso). L'eterogeneità dei campioni rende poco rappresentativo un confronto con l'anno precedente.

Figura 12: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2018 (senza aggiustamento)



Clinica 109 non è rappresentata a causa del basso numero di casi (N<10).

Figura 13: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento)



2.4. Qualità dei risultati: obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi

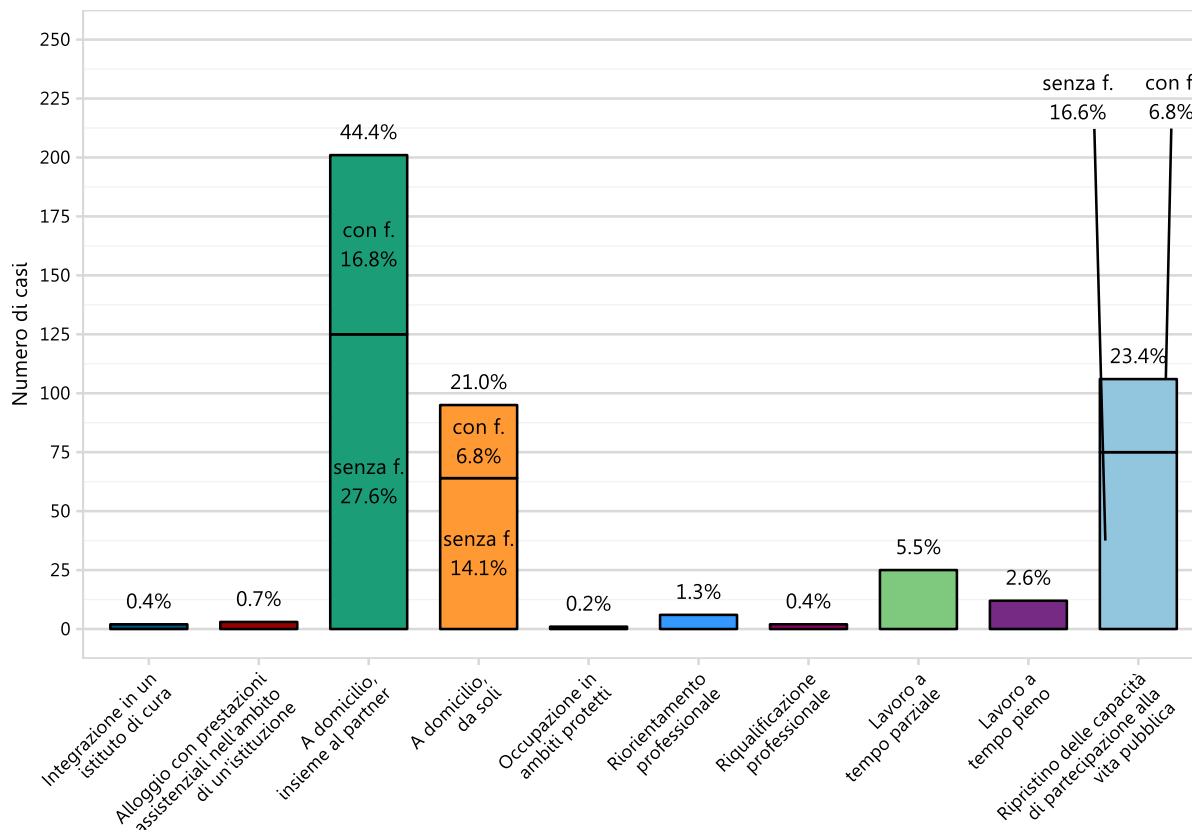
Al momento dell'ammissione, nel 2018 per i pazienti analizzati nella categoria «Altri casi» sono stati scelti prevalentemente obiettivi di partecipazione nell'ambito «Abitare». L'obiettivo più frequente (44.4%) è stato quello di tornare ad abitare a casa insieme al proprio partner, con o senza fabbisogno di sostegno. Per il 21.0% dei pazienti, invece, l'obiettivo era quello di tornare a vivere da soli a casa. È stato menzionato piuttosto spesso (23.4%) anche l'obiettivo «Ripristinare le capacità di partecipazione alla vita pubblica». Altri obiettivi sono stati documentati molto più di rado (figura 14). Il confronto con l'anno precedente non è rappresentativo in considerazione dell'eterogeneità dei campioni (figura 15). Quattro cliniche su otto hanno scelto con una frequenza superiore alla media il «Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica» come obiettivo di partecipazione (cfr. figura 29, tabella 16 nell'annesso).

Nel 7.1% dei casi è stato necessario un adeguamento dell'obiettivo di partecipazione nel corso della riabilitazione (figura 16). Le modifiche riguardavano con la stessa frequenza gli ambiti «Abitare» e «Ripristinare le capacità di partecipazione alla vita pubblica» (tabella 2). L'adeguamento più frequente prevedeva in tutti i casi l'ammissione in un istituto di cura (tabella 3).³

Il tasso di raggiungimento degli obiettivi non adattati e adattati si attesta sul 94.1%, rispettivamente sul 93.8% (figura 17). Il tasso di raggiungimento è ripartito diversamente secondo le cliniche (cfr. figura 30 e tabella 17 nell'annesso). In diverse categorie, il basso numero di casi rende poco rappresentativa l'osservazione differenziata del raggiungimento degli obiettivi in base all'obiettivo di partecipazione scelto. Tra gli obiettivi di partecipazione più frequentemente scelti, sono stati raggiunti un po' più spesso quelli nell'ambito «Abitare» rispetto a quelli volti a «Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica» (figura 18).

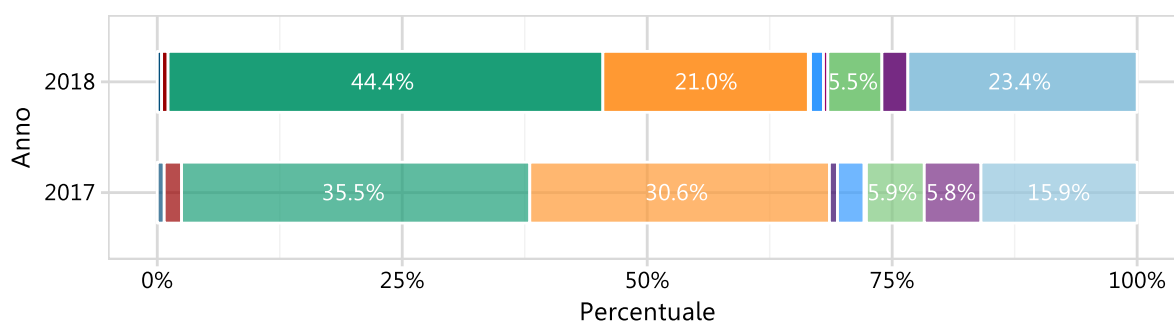
³ A causa del basso numero di casi riguardanti gli altri obiettivi alternativi, nel presente rapporto ci si limita a menzionare solo uno (invece di tre) degli obiettivi scelti più frequentemente.

Figura 14: obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione nel 2018



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

Figura 15: obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione nel confronto annuale



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
- Riqualificazione professionale
- Lavoro a tempo parziale
- Lavoro a tempo pieno
- Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica

Figura 16: adattamento dell'obiettivo di partecipazione definito al momento dell'ammissione nel confronto annuale

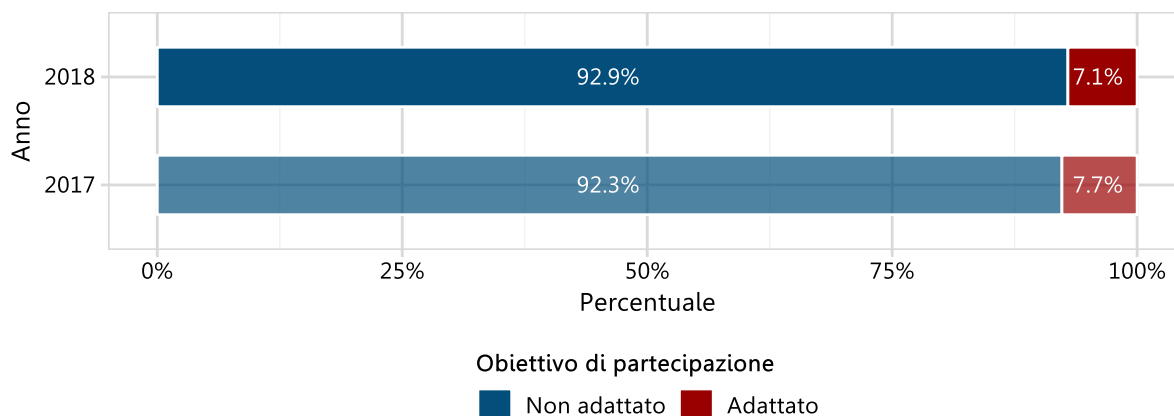


Tabella 2: obiettivi di partecipazione 2018 convenuti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria

Obiettivo di partecipazione (ammissione alla riabilitazione)	Totale	Adattato	
	n	n	%
Integrazione in un istituto di cura	2	0	0.0
Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione	3	1	33.3
A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	125	5	4.0
A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	76	4	5.3
A domicilio, da soli (senza fabbisogno di sostegno)	64	3	4.7
A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	31	1	3.2
Occupazione in ambiti protetti	1	0	0.0
Riorientamento professionale	6	0	0.0
Riqualificazione professionale	2	1	50.0
Lavoro a tempo parziale	25	2	8.0
Lavoro a tempo pieno	12	3	25.0
Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica (senza fabbisogno di sostegno)	75	9	12.0
Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica (con fabbisogno di sostegno)	31	3	9.7
Totale	453	32	7.1

Gli obiettivi di partecipazione in grassetto sono quelli più spesso adattati (vedi anche tabella 3)

Tabella 3: obiettivi di partecipazione più spesso adattati nel 2018 secondo l'obiettivo iniziale

Obiettivo di partecipazione originale	n	Rango	Obiettivi di partecipazione adattati	Totale
Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica	9	1.	Integrazione in un istituto di cura	5
			Resto	4
A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	5	1.	Integrazione in un istituto di cura	2
			Resto	3
A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	4	1.	Integrazione in un istituto di cura	3
			Resto	1

Figura 17: raggiungimento degli obiettivi non adattati e adattati nel confronto annuale

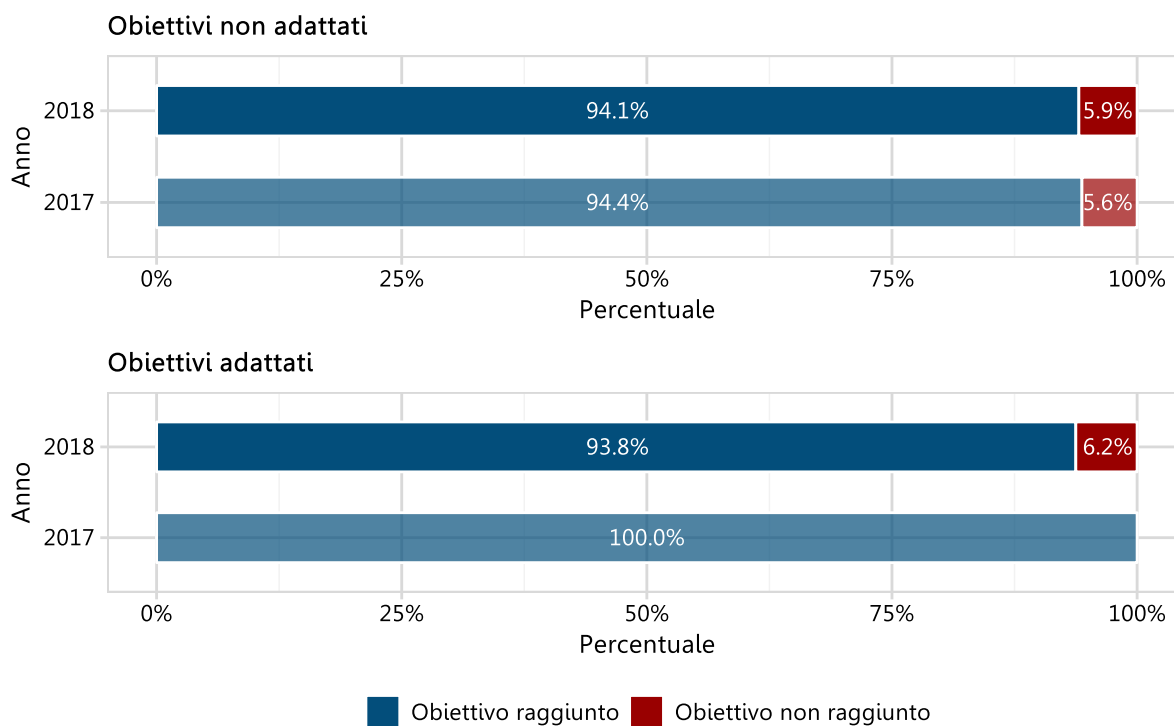
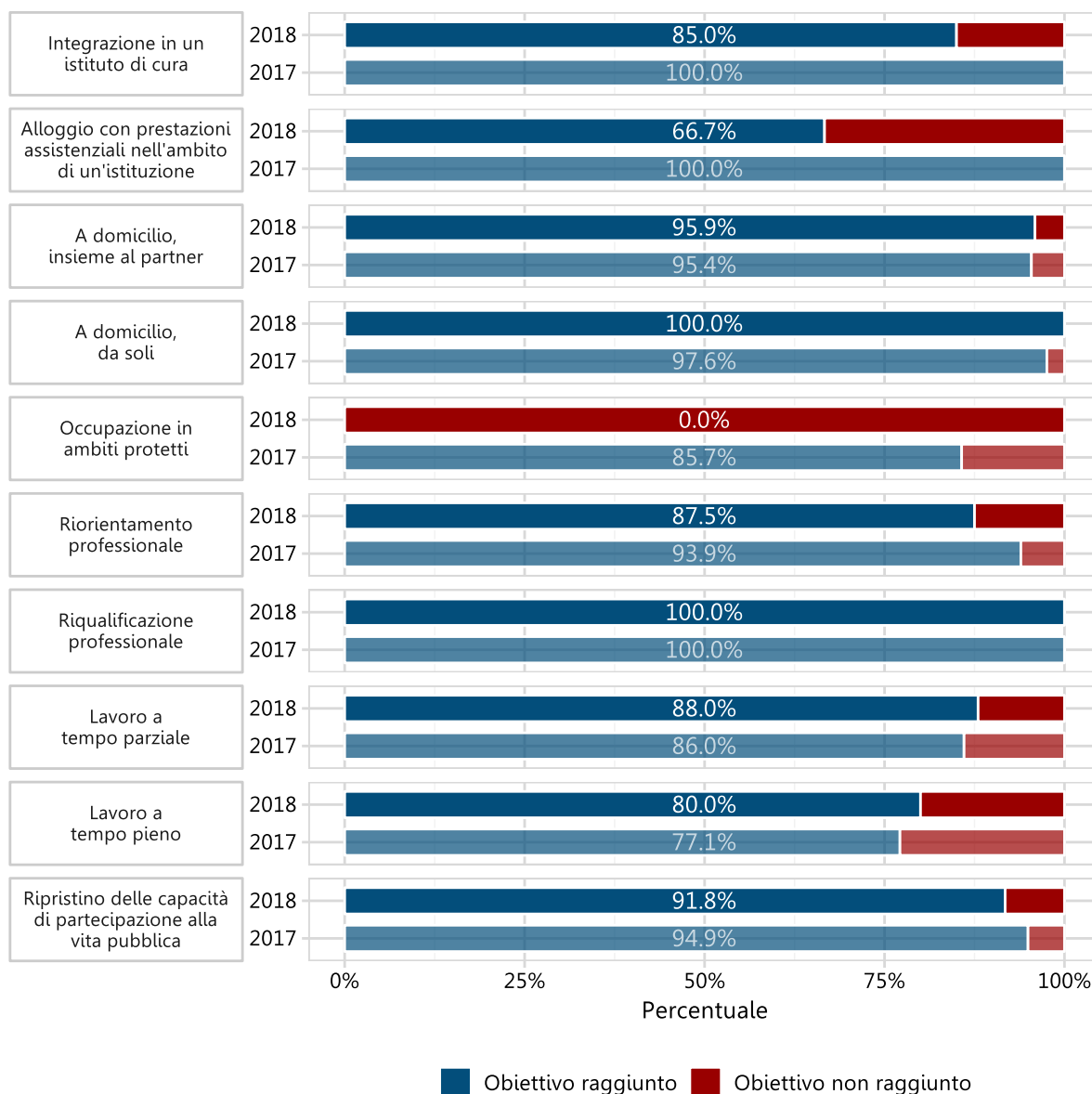


Figura 18: raggiungimento secondo l'obiettivo di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati) nel confronto annuale



3. Discussione

Base e qualità dei dati

Per la terza volta, viene pubblicato un rapporto comparativo nazionale per la categoria «Altri casi». Otto cliniche hanno fornito dati per il 2018 (2017: 14). Si tratta esclusivamente di pazienti della riabilitazione psicosomatica. L'anno precedente, la categoria «Altri casi» comprendeva anche casi di altri settori di riabilitazione (cfr. ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019b). Nel 2018, sono stati considerati per le analisi 453 casi di otto cliniche, pari a un tasso di casi analizzabili del 72.1%. Nel 2017, i casi erano 847 di undici cliniche (67.9%). L'eterogeneità dei campioni rende poco rappresentativo un confronto con l'anno precedente. Il calo dei pazienti nella categoria «Altri casi» è indicativo di una migliore assegnazione agli altri settori di riabilitazione. Dal rilevamento 2021, l'entrata in vigore dell'adeguamento del piano di misurazione renderà obsoleta questa categoria.

Nel complesso, la qualità dei dati è buona o molto buona per la maggior parte delle cliniche. In un istituto si trova però ancora a un livello basso. Per mantenere una qualità elevata, risultano utili i rapporti sulla qualità dei dati redatti una volta l'anno in modo comparativo (a livello nazionale) e specifico per le singole cliniche. Essi contengono indicazioni concrete su dati incompleti e permettono alle cliniche di migliorare la qualità. 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. Tale strumento viene adattato annualmente alle specifiche dei dati del rispettivo manuale vigente.

Le direttive precise riportate nel manuale sui dati e in quello sulla procedura (ANQ, 2018; ANQ, Charité, 2018c), nonché altri raggugli 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.

Qualità dei risultati nel confronto tra cliniche

Per i pazienti i cui dati sono analizzati nella categoria «Altri casi» non si procede all'aggiustamento secondo il rischio (ANQ, Charité, 2019a). Rispetto all'anno precedente, il campione è tuttavia molto più omogeneo, visto che comprende solo pazienti della riabilitazione psicosomatica. La minore differenza tra l'ammissione e la dimissione rispetto ad altri settori di riabilitazione fa supporre che lo strumento non sia idoneo per un confronto della qualità dei risultati tra i pazienti psicosomatici.

L'obiettivo di partecipazione è stato raggiunto nel 94% circa dei casi. Alcune cliniche presentano tassi di raggiungimento leggermente inferiori, ma la variabilità è bassa tanto quanto quella riscontrata con lo score AVQ. Lo strumento obiettivo di partecipazione/raggiungimento degli obiettivi e lo score AVQ (calcolato sulla base della FIM®, risp. dell'EBI) sembrano meno adatti a operare un confronto della qualità dei risultati nella categoria «Altri casi», rispettivamente con pazienti della sola riabilitazione psicosomatica. Va però valutato positivamente il fatto che in 19 casi su 20 la riabilitazione sia sfociata nel raggiungimento dell'obiettivo pattuito. Solo nel 7.1% dei casi l'obiettivo di partecipazione è stato adattato nel corso della riabilitazione. Gli obiettivi di partecipazione definiti nelle cliniche di riabilitazione si concentrano in particolare sull'abitare, in alcuni istituti è stato invece menzionato più spesso l'obiettivo «Ripristinare le capacità di partecipazione alla vita pubblica».

La natura stessa dello strumento obiettivo di partecipazione/raggiungimento dell'obiettivo non consente di procedere a un'analisi aggiustata secondo il rischio. In linea di principio, è comunque sensato ricorrere a strumenti basati sulla Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), dato che essa costituisce il fondamento dei concetti di cura nella riabilitazione stazionaria.

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 qualità per tutti i settori di riabilitazione per i quali l'istituto ha fornito dati. La composizione specifica dovrebbe agevolare ai collaboratori responsabili in seno alle cliniche di riabilitazione il confronto dei loro risultati con quelli delle altre cliniche e l'individuazione di eventuali possibilità di sviluppo.

4. Bibliografia

- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna (2018). Piano nazionale di misurazione per la riabilitazione (moduli 2 e 3). Manuale sulla procedura. Versione 6.0, 2018/01.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018a). Altra riabilitazione. Rapporto comparativo nazionale 2016.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018b). Altra riabilitazione. Rapporto comparativo nazionale 2017.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018c). Piano di misurazione nazionale per la riabilitazione (moduli 2 e 3). Manuale sui dati. Versione 6.0, 2018/01.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2019a). Rapporto sul metodo 2018.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2019b). Piano di misurazione nazionale per la riabilitazione (moduli 2 e 3). Concetto di analisi, Versione 4.0.

Indice delle figure

Figura 1: altri casi – tasso di casi analizzabili.....	6
Figura 2: ripartizione del sesso nel confronto annuale	9
Figura 3: istogramma dell'età nel confronto annuale	9
Figura 4: ripartizione della nazionalità nel confronto annuale.....	10
Figura 5: istogramma della durata della cura nel confronto annuale	10
Figura 6: ripartizione della situazione assicurativa nel confronto annuale	11
Figura 7: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto annuale.....	11
Figura 8: ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto annuale	11
Figura 9: ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto annuale	12
Figura 10: ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto annuale.....	12
Figura 11: istogramma della CIRS (comorbidità) nel confronto annuale.....	13
Figura 12: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2018 (senza aggiustamento)	14
Figura 13: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento)	15
Figura 14: obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione nel 2018.....	17
Figura 15: obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione nel confronto annuale	17
Figura 16: adattamento dell'obiettivo di partecipazione definito al momento dell'ammissione nel confronto annuale	18
Figura 17: raggiungimento degli obiettivi non adattati e adattati nel confronto annuale.....	19
Figura 18: raggiungimento secondo l'obiettivo di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati) nel confronto annuale	20
Figura 19: ripartizione del sesso 2018 secondo la clinica.....	29
Figura 20: ripartizione dell'età 2018 secondo la clinica	30
Figura 21: ripartizione della nazionalità 2018 secondo la clinica	31
Figura 22: ripartizione della durata della cura 2018 secondo la clinica.....	32
Figura 23: ripartizione della situazione assicurativa 2018 secondo la clinica.....	33
Figura 24: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2018 secondo la clinica	34
Figura 25: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2018 secondo la clinica	35
Figura 26: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2018 secondo la clinica.....	36
Figura 27: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2018 secondo la clinica	37
Figura 28: ripartizione della CIRS (comorbidità) 2018 secondo la clinica	39
Figura 29: obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione 2018 secondo la clinica.....	41
Figura 30: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2018 secondo la clinica (obiettivi non adattati e adattati).....	43

Indice delle tabelle

Tabella 1: panoramica composizione campione nel confronto annuale.....	8
Tabella 2: obiettivi di partecipazione 2018 convenuti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria.....	18
Tabella 3: obiettivi di partecipazione più spesso adattati nel 2018 secondo l'obiettivo iniziale	19
Tabella 4: numero di casi e tasso di casi analizzabili.....	28
Tabella 5: ripartizione del sesso 2018 secondo la clinica	29
Tabella 6: ripartizione dell'età 2018 secondo la clinica	30
Tabella 7: ripartizione della nazionalità 2018 secondo la clinica.....	31
Tabella 8: ripartizione della durata della cura 2018 secondo la clinica	32
Tabella 9: ripartizione della situazione assicurative 2018 secondo la clinica	33
Tabella 10: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2018 secondo la clinica.....	34
Tabella 11: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2018 secondo la clinica.....	35
Tabella 12: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2018 secondo la clinica.....	36
Tabella 13: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2018 secondo la clinica	38
Tabella 14: ripartizione della CIRS (comorbilità) 2018 secondo la clinica.....	39
Tabella 15: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento)	40
Tabella 16: obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione 2018 secondo la clinica.....	42
Tabella 17: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2018 secondo la clinica (obiettivi non adattati e adattati).....	43

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	Erweiterter Barthel-Index (indice di Barthel ampliato)
FIM®	Functional Independence Measure
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
SD	Standard deviation (deviazione standard)
UST	Ufficio federale di statistica

Annesso

A1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)

- aarReha Schinznach – Zentrum für Rehabilitation Schinznach
- Berner Klinik Montana
- Center da sandà Engiadina Bassa (CSEB)/Gesundheitszentrum Unterengadin
- Clinica Hildebrand
- Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) – Clinica di riabilitazione Novaggio
- Klinik SGM Langenthal
- Luzerner Kantonsspital (LUKS) – Luzerner Höhenklinik Montana
- Reha Rheinfelden

A2 Numero di casi per clinica e tasso di casi analizzabili

Tabella 4: numero di casi e tasso di casi analizzabili

Clinica	Anno	Analizzabile		Drop-out		Non analizzabile		Totale
		n	%	n	%	n	%	n
Totale	2018	453	72.1	31	4.9	144	22.9	628
	2017	847	67.9	110	8.8	290	23.3	1'247
09	2018	21	80.8	4	15.4	1	3.8	26
	2017							0
16	2018	43	97.7	1	2.3	0	0.0	44
	2017	42	95.5	2	4.5	0	0.0	44
40	2018	192	90.6	13	6.1	7	3.3	212
	2017	239	91.2	11	4.2	12	4.6	262
51	2018	22	95.7	0	0.0	1	4.3	23
	2017							0
62	2018	60	30.0	8	4.0	132	66.0	200
	2017	164	83.7	6	3.1	26	13.3	196
64	2018	64	94.1	2	2.9	2	2.9	68
	2017	50	89.3	5	8.9	1	1.8	56
99	2018	46	93.9	3	6.1	0	0.0	49
	2017	20	95.2	1	4.8	0	0.0	21
109	2018	5	83.3	0	0.0	1	16.7	6
	2017							0

A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche

Figura 19: ripartizione del sesso 2018 secondo la clinica

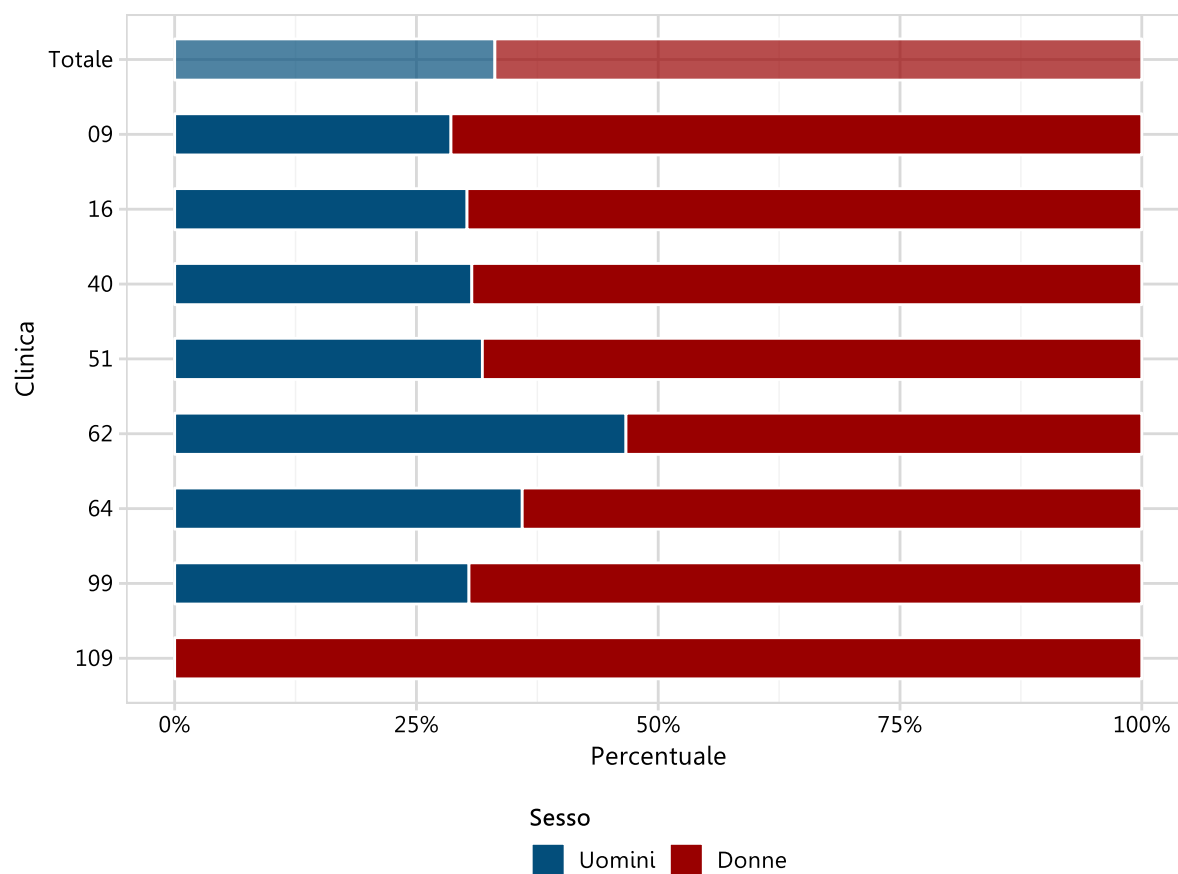


Tabella 5: ripartizione del sesso 2018 secondo la clinica

Clinica	Uomini		Donne		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	150	33.1	303	66.9	453
09	6	28.6	15	71.4	21
16	13	30.2	30	69.8	43
40	59	30.7	133	69.3	192
51	7	31.8	15	68.2	22
62	28	46.7	32	53.3	60
64	23	35.9	41	64.1	64
99	14	30.4	32	69.6	46
109	0	0.0	5	100.0	5

Figura 20: ripartizione dell'età 2018 secondo la clinica

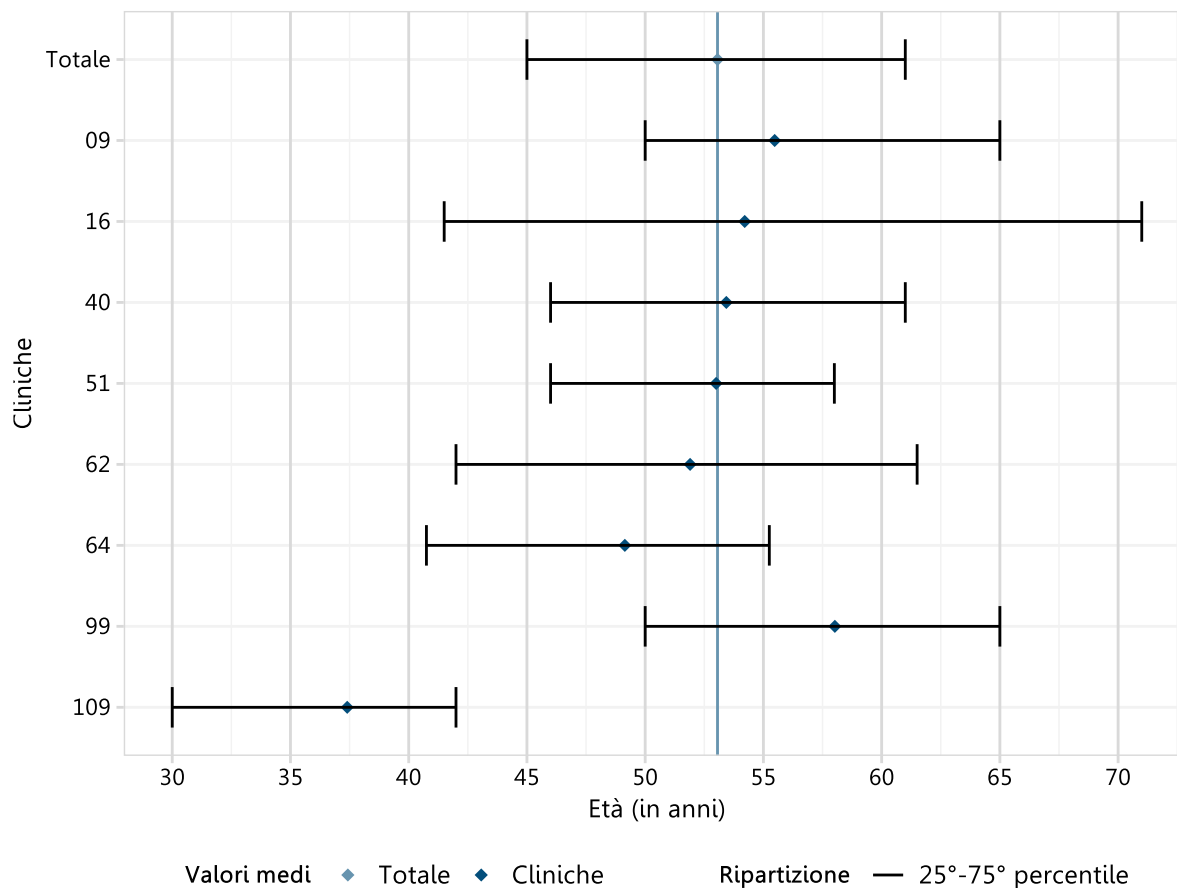


Tabella 6: ripartizione dell'età 2018 secondo la clinica

Clinica	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale
Totale	53.1	13.2	18	45	53	61	86	453
09	55.5	14.4	28	50	55	65	81	21
16	54.2	16.8	24	41.5	52	71	86	43
40	53.4	11.8	23	46	53.5	61	83	192
51	53.0	11.7	34	46	50	58	78	22
62	51.9	14.5	25	42	53.5	61.5	79	60
64	49.1	13.0	18	40.75	50	55.25	76	64
99	58.0	11.2	35	50	57.5	65	84	46
109	37.4	12.3	24	30	35	42	56	5

Figura 21: ripartizione della nazionalità 2018 secondo la clinica

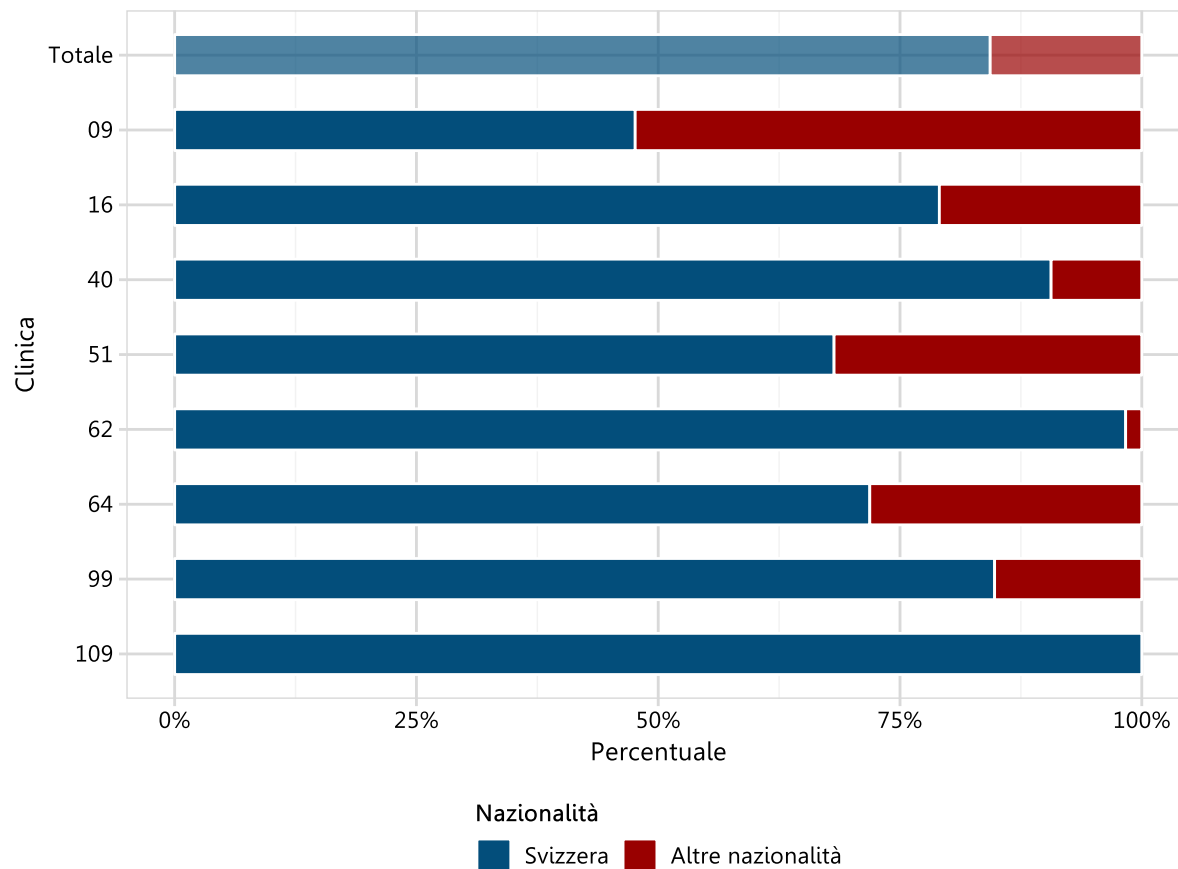


Tabella 7: ripartizione della nazionalità 2018 secondo la clinica

Clinica	Svizzero		Altre nazionalità		Totale n
	n	%	n	%	
Totale	382	84.3	71	15.7	453
09	10	47.6	11	52.4	21
16	34	79.1	9	20.9	43
40	174	90.6	18	9.4	192
51	15	68.2	7	31.8	22
62	59	98.3	1	1.7	60
64	46	71.9	18	28.1	64
99	39	84.8	7	15.2	46
109	5	100.0	0	0.0	5

Figura 22: ripartizione della durata della cura 2018 secondo la clinica

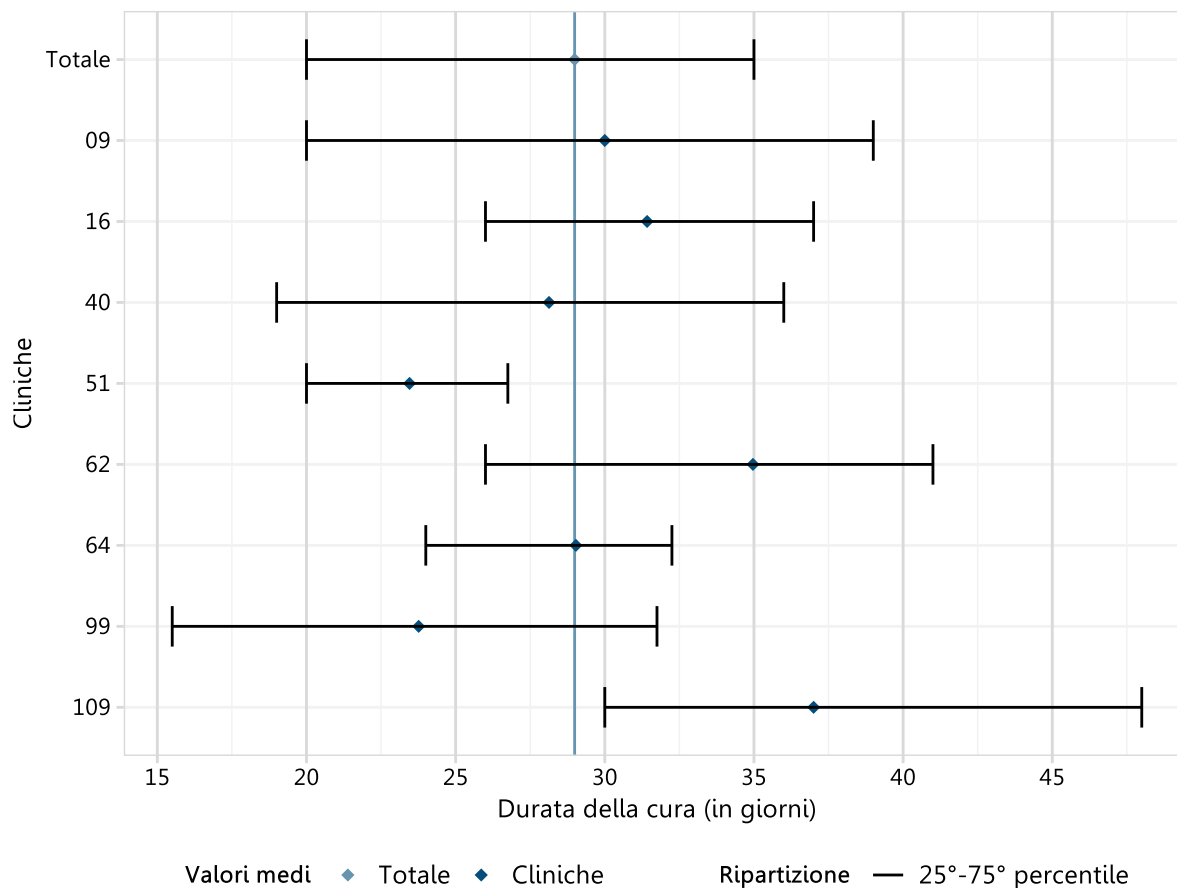


Tabella 8: ripartizione della durata della cura 2018 secondo la clinica

Clinica	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale
Totale	29.0	12.6	8	20	27	35	86	453
09	30.0	14.5	12	20	29	39	76	21
16	31.4	8.6	14	26	32	37	55	43
40	28.1	12.4	8	19	26	36	71	192
51	23.5	4.1	18	20	24	26.75	31	22
62	35.0	15.8	10	26	33	41	86	60
64	29.0	11.5	10	24	26.5	32.25	82	64
99	23.8	11.9	8	15.5	20	31.75	55	46
109	37.0	14.6	15	30	42	48	50	5

Figura 23: ripartizione della situazione assicurativa 2018 secondo la clinica

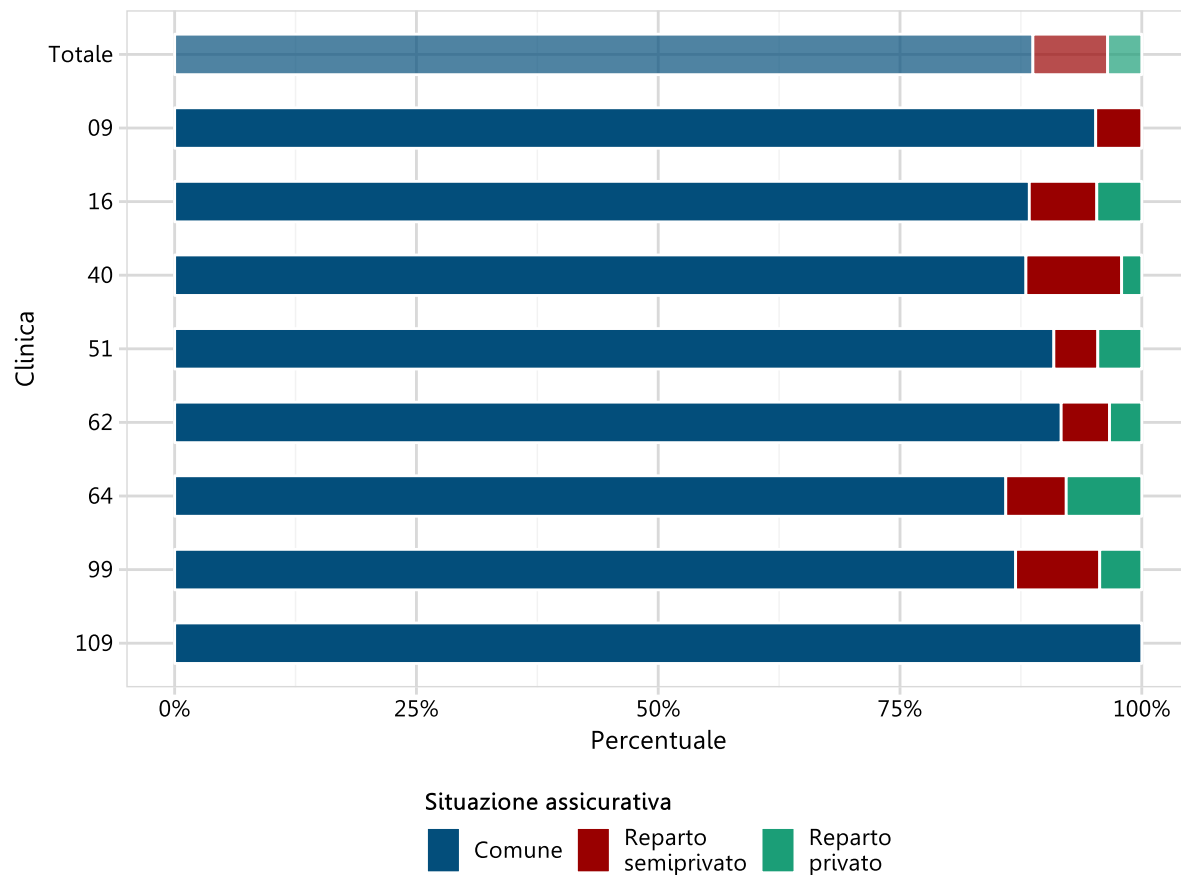


Tabella 9: ripartizione della situazione assicurative 2018 secondo la clinica

Clinica	Reparto comune		Reparto semiprivato		Reparto privato		Totale
	n	%	n	%	n	%	n
Totale	402	88.7	35	7.7	16	3.5	453
09	20	95.2	1	4.8	0	0.0	21
16	38	88.4	3	7.0	2	4.7	43
40	169	88.0	19	9.9	4	2.1	192
51	20	90.9	1	4.5	1	4.5	22
62	55	91.7	3	5.0	2	3.3	60
64	55	85.9	4	6.2	5	7.8	64
99	40	87.0	4	8.7	2	4.3	46
109	5	100.0	0	0.0	0	0.0	5

Figura 24: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2018 secondo la clinica

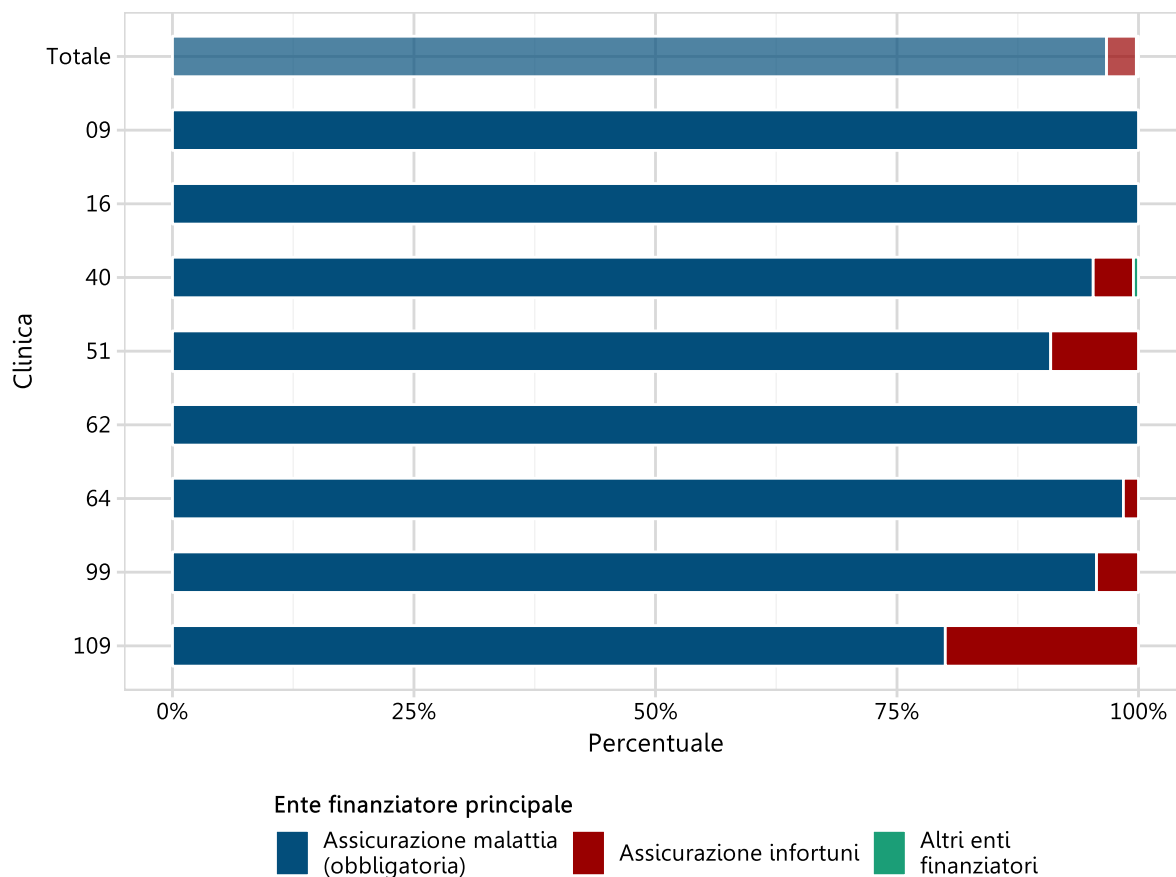


Tabella 10: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2018 secondo la clinica

Clinica	Assicurazione malattia (obbligatoria)		Assicurazione infortuni		Altri enti finanziatori		Totale
	n	%	n	%	n	%	n
Totale	438	96.7	14	3.1	1	0.2	453
09	21	100.0	0	0.0	0	0.0	21
16	43	100.0	0	0.0	0	0.0	43
40	183	95.3	8	4.2	1	0.5	192
51	20	90.9	2	9.1	0	0.0	22
62	60	100.0	0	0.0	0	0.0	60
64	63	98.4	1	1.6	0	0.0	64
99	44	95.7	2	4.3	0	0.0	46
109	4	80.0	1	20.0	0	0.0	5

Figura 25: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2018 secondo la clinica

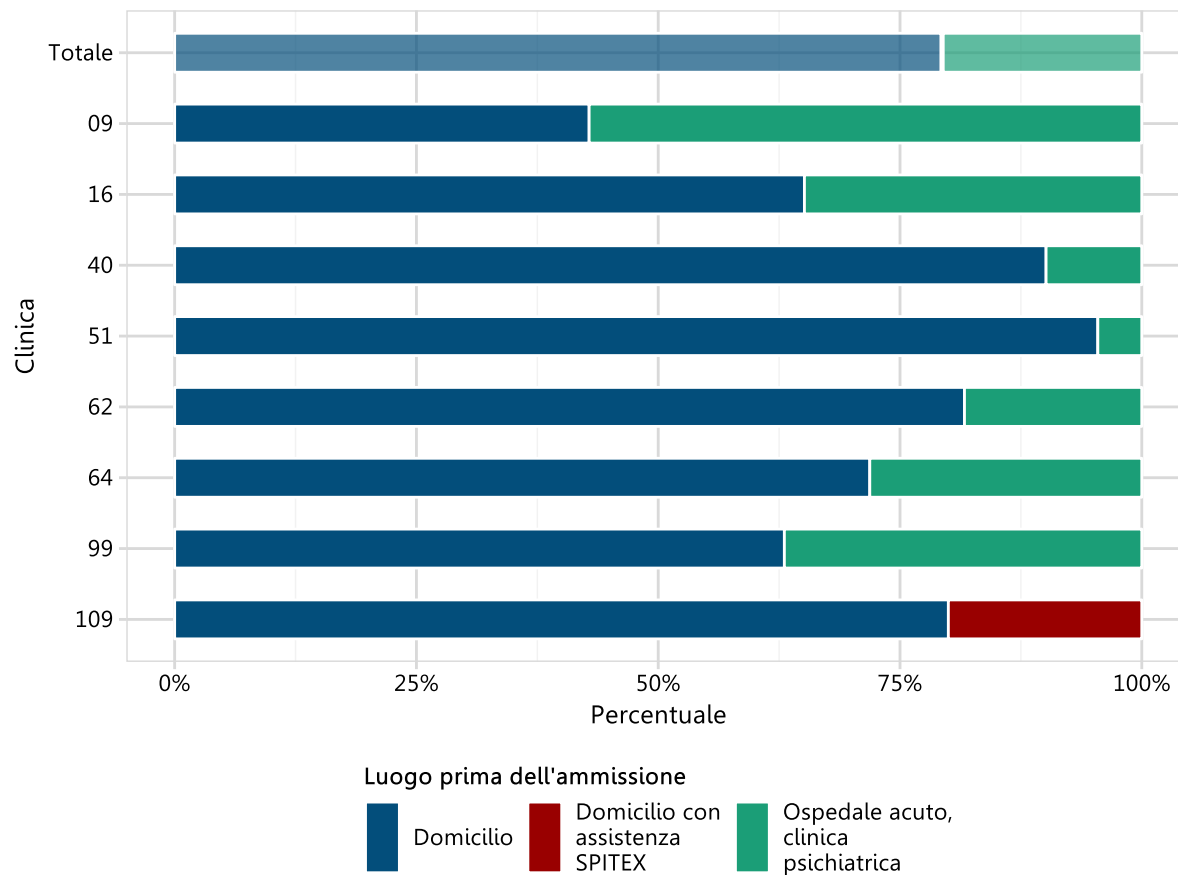


Tabella 11: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2018 secondo la clinica

Clinica	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	359	79.2	1	0.2	0	0.0	93	20.5	0	0.0	453
09	9	42.9	0	0.0	0	0.0	12	57.1	0	0.0	21
16	28	65.1	0	0.0	0	0.0	15	34.9	0	0.0	43
40	173	90.1	0	0.0	0	0.0	19	9.9	0	0.0	192
51	21	95.5	0	0.0	0	0.0	1	4.5	0	0.0	22
62	49	81.7	0	0.0	0	0.0	11	18.3	0	0.0	60
64	46	71.9	0	0.0	0	0.0	18	28.1	0	0.0	64
99	29	63.0	0	0.0	0	0.0	17	37.0	0	0.0	46
109	4	80.0	1	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5

Figura 26: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2018 secondo la clinica

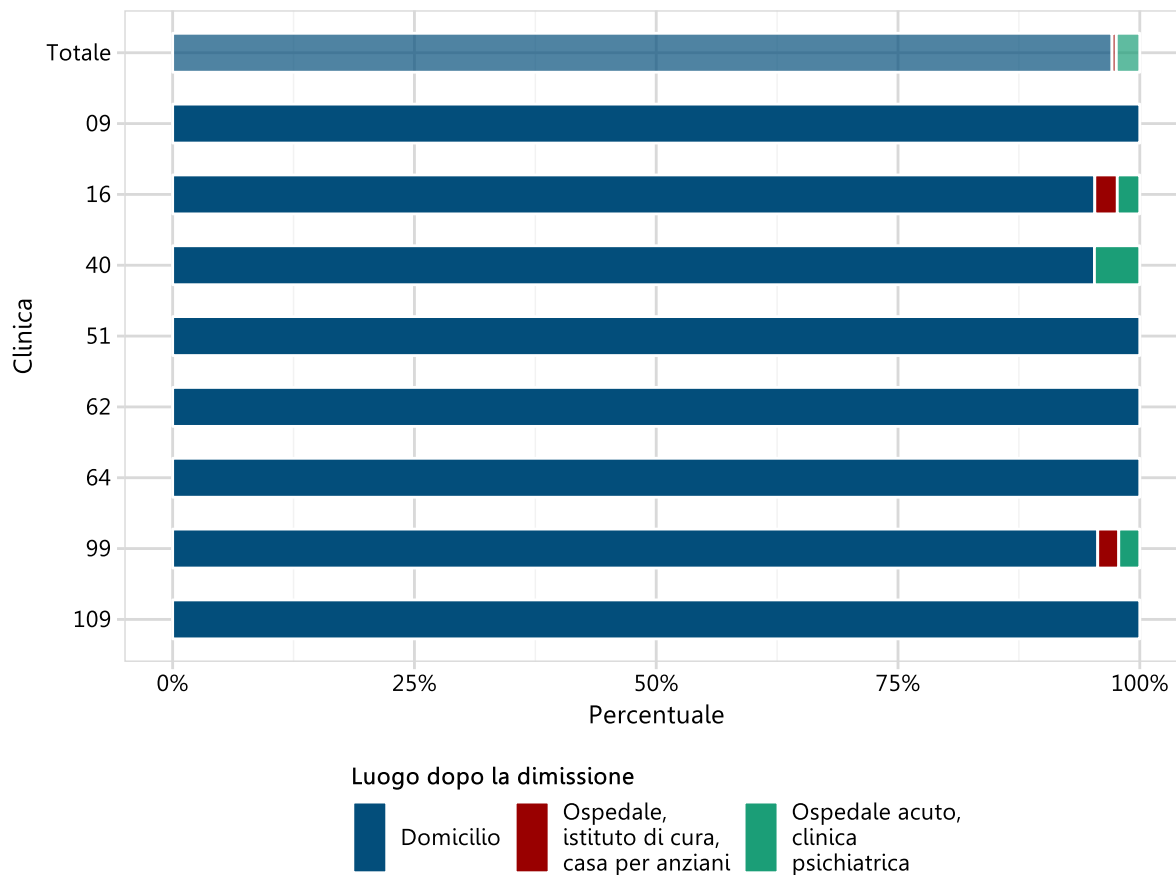


Tabella 12: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2018 secondo la clinica

Clinica	Domicilio		Ospedale, istituto di cura, casa per anziani		Ospedale acuto, clinica psichiatrica		Clinica di riabilitazione		Altro		Totale n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Totale	440	97.1	2	0.4	11	2.4	0	0.0	0	0.0	453
09	21	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21
16	41	95.3	1	2.3	1	2.3	0	0.0	0	0.0	43
40	183	95.3	0	0.0	9	4.7	0	0.0	0	0.0	192
51	22	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22
62	60	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	60
64	64	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	64
99	44	95.7	1	2.2	1	2.2	0	0.0	0	0.0	46
109	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5

Figura 27: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2018 secondo la clinica

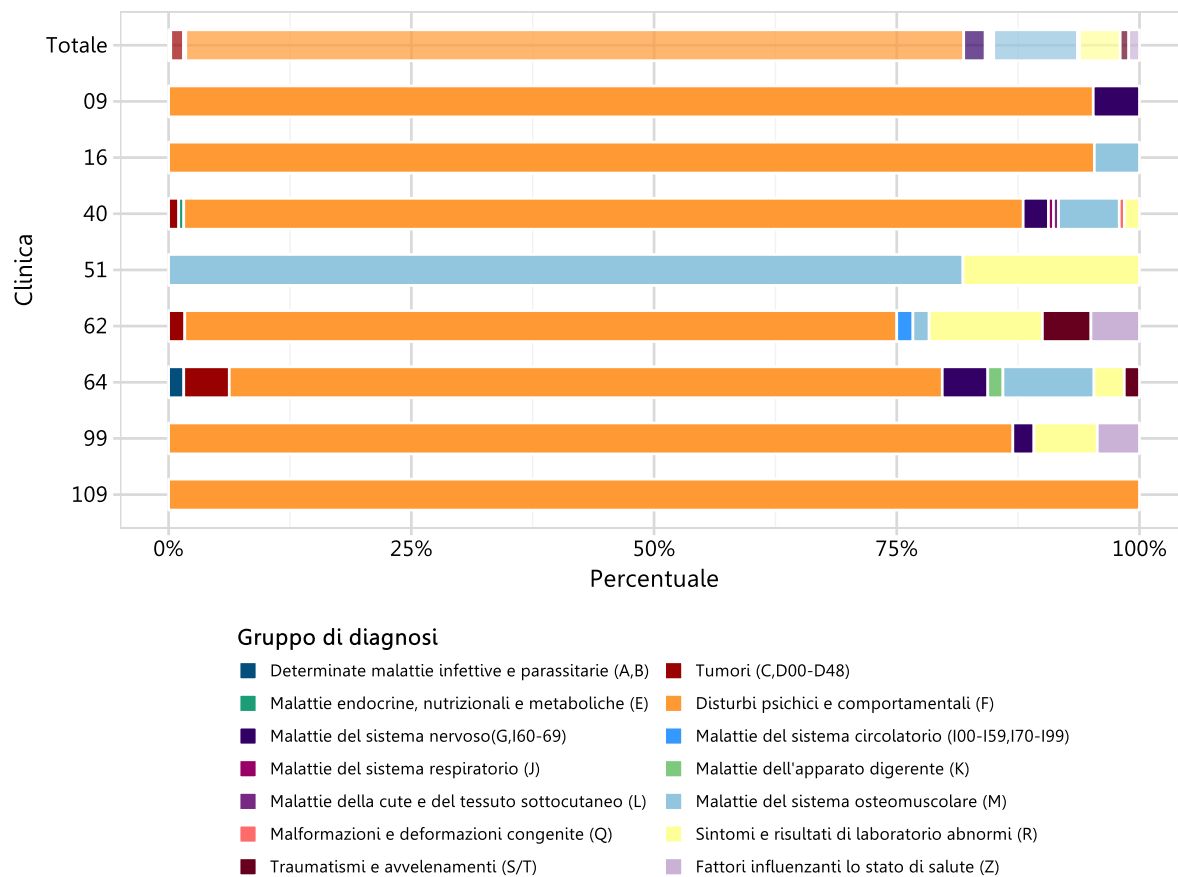


Tabella 13: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2018 secondo la clinica

Clinica	Determinate malattie infettive e parassitarie (A,B)		Tumori (C, D00-D48)		Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche (E)		Disturbi psichici e comportamentali (F)		Malattie del sistema nervoso (G, I60-69)		Malattie del sistema circolatorio (I00-I99)		Malattie del sistema respiratorio (J)		Malattie dell'apparato digerente (K)		Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo (L)		Malattie del sistema osteo-muscolare (M)		Malformazioni e deformazioni congenite (Q)		Sintomi e risultati di laboratorio abnormi (R)		Traumatismi e avvelenamenti (S,T)		Fattori influenzanti lo stato di salute (Z)		Totale		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Totale	1	0.2	6	1.3	1	0.2	363	80.1	10	2.2	1	0.2	1	0.2	1	0.2	1	0.2	39	8.6	1	0.2	19	4.2	4	0.9	5	1.1			453
09	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20	95.2	1	4.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21
16	0	0.0	0	0.0	0	0.0	41	95.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	4.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	43
40	0	0.0	2	1.0	1	0.5	166	86.5	5	2.6	0	0.0	1	0.5	0	0.0	1	0.5	12	6.2	1	0.5	3	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	192
51	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	18	81.8	0	0.0	4	18.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22
62	0	0.0	1	1.7	0	0.0	44	73.3	0	0.0	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.7	0	0.0	7	11.7	3	5.0	3	5.0	60		
64	1	1.6	3	4.7	0	0.0	47	73.4	3	4.7	0	0.0	0	0.0	1	1.6	0	0.0	6	9.4	0	0.0	2	3.1	1	1.6	0	0.0	64		
99	0	0.0	0	0.0	0	0.0	40	87.0	1	2.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	6.5	0	0.0	2	4.3	46
109	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5

Figura 28: ripartizione della CIRS (comorbidità) 2018 secondo la clinica

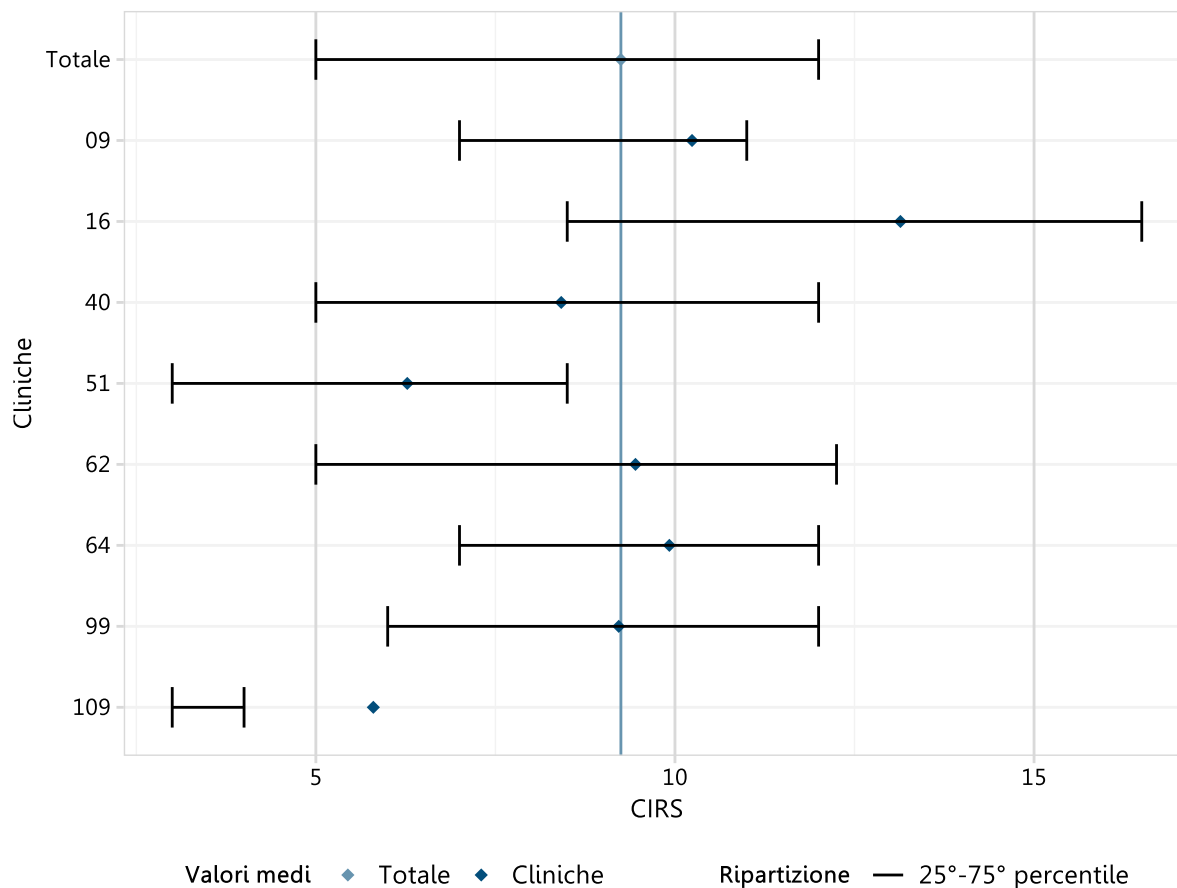


Tabella 14: ripartizione della CIRS (comorbidità) 2018 secondo la clinica

Clinica	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale
Totale	9.2	5.4	1	5	8	12	34	453
09	10.2	5.1	4	7	8	11	23	21
16	13.1	6.8	3	8.5	12	16.5	34	43
40	8.4	4.8	2	5	7	12	25	192
51	6.3	4.1	1	3	5	8.5	15	22
62	9.4	5.8	2	5	8	12.25	26	60
64	9.9	5.2	3	7	9	12	27	64
99	9.2	4.4	3	6	8.5	12	23	46
109	5.8	6.9	1	3	3	4	18	5

A4 Qualità dei risultati score AVQ (valori grezzi) nel confronto tra cliniche

Tabella 15: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento)

Clinica	Anno	Score AVQ ammissione				Score AVQ 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	2018	54.77	6.64	54.16	55.38	56.63	4.91	56.18	57.08	453
	2017	48.48	12.01	47.67	49.29	53.13	9.23	52.51	53.75	847
09	2018	48.86	10.39	44.13	53.59	52.81	9.45	48.51	57.11	21
	2017									0
16	2018	46.30	7.31	44.05	48.55	51.09	5.05	49.54	52.65	43
	2017	49.98	5.25	48.34	51.61	52.74	3.05	51.79	53.69	42
40	2018	55.41	4.85	54.72	56.10	56.69	3.01	56.26	57.12	192
	2017	55.69	4.45	55.12	56.26	56.83	3.54	56.38	57.28	239
51	2018	54.82	6.74	51.83	57.81	58.59	2.58	57.45	59.73	22
	2017									0
62	2018	55.48	3.80	54.50	56.46	57.38	3.86	56.39	58.38	60
	2017	55.84	4.06	55.22	56.47	57.34	3.68	56.77	57.91	164
64	2018	57.22	5.62	55.82	58.62	58.97	3.38	58.13	59.81	64
	2017	57.08	4.43	55.82	58.34	59.10	1.89	58.56	59.64	50
99	2018	58.52	5.32	56.94	60.10	58.54	5.28	56.98	60.11	46
	2017	59.75	0.91	59.32	60.18	60.00	0.00	60.00	60.00	20
109	2018	53.00	15.65	33.56	72.44	53.00	15.65	33.56	72.44	5
	2017									0

A5 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche

Figura 29: obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione 2018 secondo la clinica

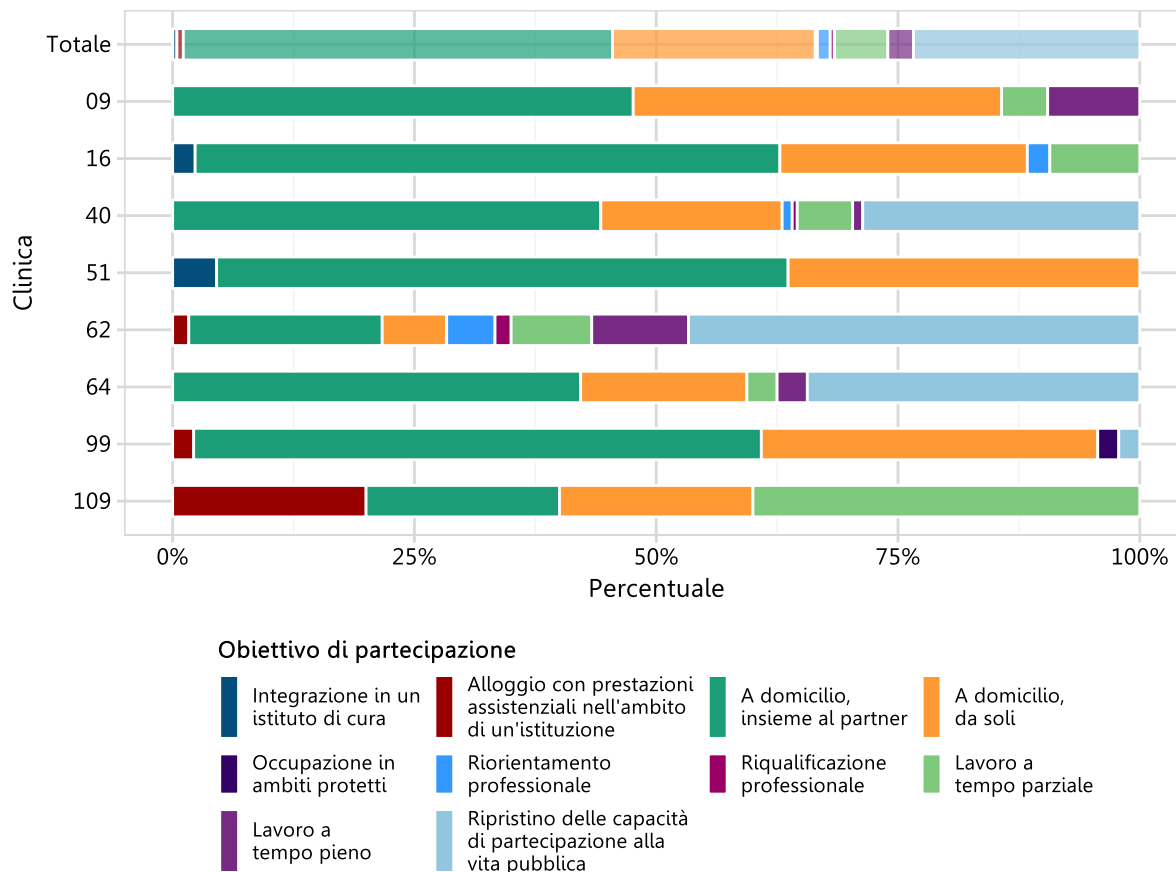


Tabella 16: obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione 2018 secondo la clinica

Clinica	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		Riqualficazione 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	2	0.4	3	0.7	201	44.4	95	21.0	1	0.2	6	1.3	2	0.4	25	5.5	12	2.6	106	23.4	453
09	0	0.0	0	0.0	10	47.6	8	38.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8	2	9.5	0	0.0	21
16	1	2.3	0	0.0	26	60.5	11	25.6	0	0.0	1	2.3	0	0.0	4	9.3	0	0.0	0	0.0	43
40	0	0.0	0	0.0	85	44.3	36	18.8	0	0.0	2	1.0	1	0.5	11	5.7	2	1.0	55	28.6	192
51	1	4.5	0	0.0	13	59.1	8	36.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22
62	0	0.0	1	1.7	12	20.0	4	6.7	0	0.0	3	5.0	1	1.7	5	8.3	6	10.0	28	46.7	60
64	0	0.0	0	0.0	27	42.2	11	17.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	3.1	2	3.1	22	34.4	64
99	0	0.0	1	2.2	27	58.7	16	34.8	1	2.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.2	46
109	0	0.0	1	20.0	1	20.0	1	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	40.0	0	0.0	0	0.0	5

Figura 30: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2018 secondo la clinica (obiettivi non adattati e adattati)

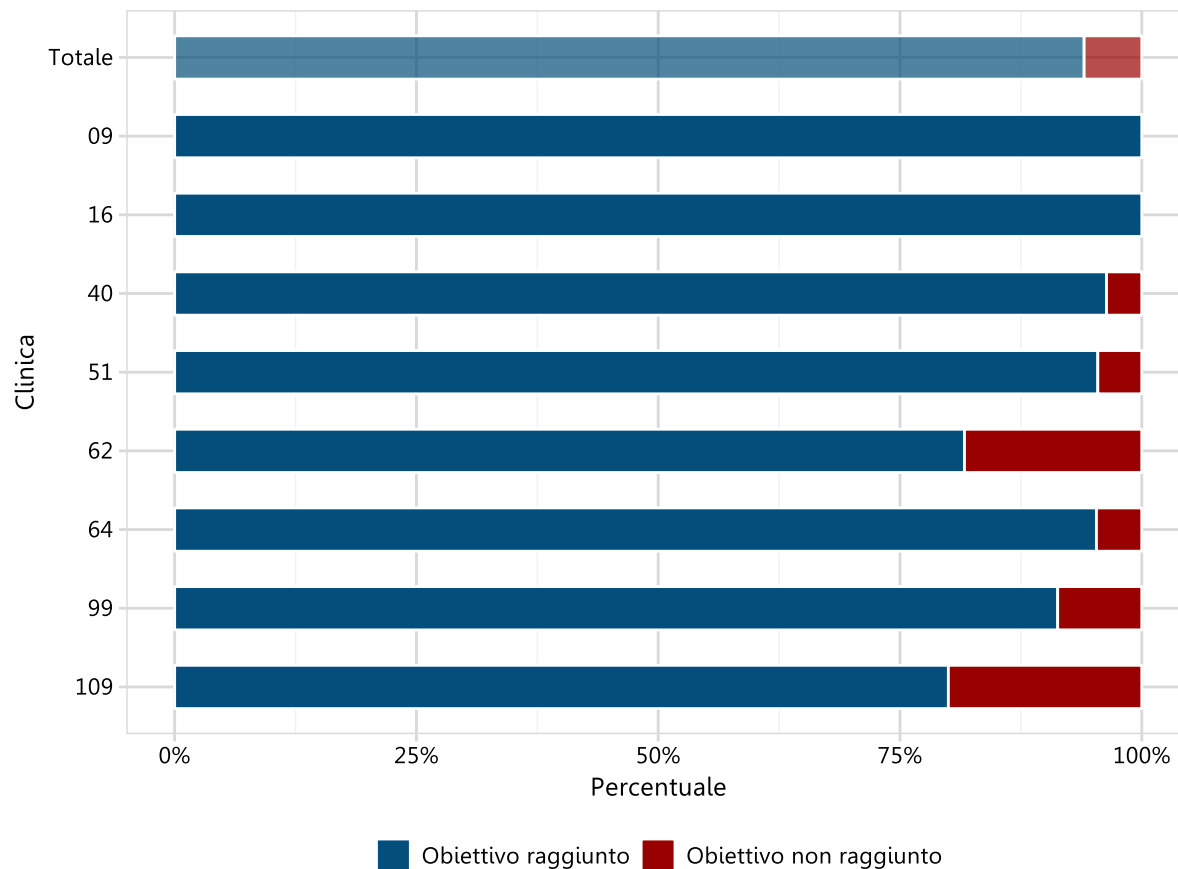


Tabella 17: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2018 secondo la clinica (obiettivi non adattati e adattati)

Clinica	Obiettivo raggiunto		Obiettivo non raggiunto		Totale n
	n	%	n	%	
Totale	426	94.0	27	6.0	453
09	21	100.0	0	0.0	21
16	43	100.0	0	0.0	43
40	185	96.4	7	3.6	192
51	21	95.5	1	4.5	22
62	49	81.7	11	18.3	60
64	61	95.3	3	4.7	64
99	42	91.3	4	8.7	46
109	4	80.0	1	20.0	5

Impressum

Titolo	Rapporto comparativo nazionale 2018. Altri casi
Autori	Dr. Anna Schlumbohm Manuela Marquardt, MA Dipl. ped. (riabilitaz.) Stefanie Köhn Martin Brünger, MPH Prof. Dr. Karla Spyra
Luogo e anno di pubblicazione	Bern / Berlin 9 dicembre 2019 (v 1.0)
Citazione	ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2019). Altri casi. Rapporto comparativo nazionale 2018.
Comitato per la qualità riabilitazione	Prof. dr. med. Stefan Bachmann, Kliniken Valens (fino al 31.12.2019) Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Dr. med. Ruth Fleisch, Klinik Schloss Mammern (fino al 31.12.2019) Dr. med. Stefan Goetz, Hôpital Fribourgeois Angelina Hofstetter, H+ Barbara Lüscher, MHA, Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT) Dr. med. Pierre-André Rapin, Institution de Lavigny Dr. med. Isabelle Rittmeyer, Zürcher RehaZentrum Davos Klaus Schmitt, Schweizer Paraplegiker-Zentrum (fino al 31.05.2019) Dr. med. Anke Scheel-Sailer, Schweizer Paraplegiker-Zentrum (dall'1.06.2019) Dr. med. Thomas Sigrist, Klinik Barmelweid Stephan Tobler, Kliniken Valens
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 Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft Charitéplatz 1 D-10117 Berlin
Traduzione	Joël Rey – Traduzioni e redazioni