

---

# Rapporto comparativo nazionale 2019

## Riabilitazione oncologica

---

Piano nazionale di misurazione riabilitazione

Periodo di rilevamento: 1° gennaio – 31 dicembre 2019

10 settembre 2020 / versione 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlin

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft

E-Mail: [anq-messplan@charite.de](mailto: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 .....	13
2.3.1. Rappresentazione descrittiva: score AVQ .....	13
2.3.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: score AVQ .....	16
2.4. Qualità dei risultati: obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi .....	19
3. Discussione .....	23
4. Bibliografia .....	26
Indice delle figure .....	27
Indice delle tabelle .....	28
Lista delle abbreviazioni .....	29
Annesso .....	30
A1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico) .....	30
A2 Numero di casi per clinica e tasso di casi analizzabili .....	31
A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche .....	32
A4 Qualità dei risultati score AVQ nel confronto tra cliniche .....	43
A5 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche .....	46
Impressum .....	49

## Riepilogo

---

Il presente rapporto comparativo nazionale per la riabilitazione oncologica propone un confronto della qualità dei risultati tra le cliniche che nel 2019 hanno partecipato alle misurazioni dell'ANQ. Viene inoltre pubblicato anche un rapporto interdisciplinare sul metodo (ANQ, Charité, 2020).

Gli strumenti centrali di misurazione della qualità dei risultati utilizzati dalle cliniche nella riabilitazione oncologica 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 il confronto della qualità dei risultati, viene utilizzato lo score 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. Oltre alla descrizione delle caratteristiche centrali del campione, vengono presentati i valori grezzi dell'indicatore all'ammissione e alla dimissione, nonché i risultati del confronto della qualità dei risultati aggiustato secondo il rischio. La rappresentazione della qualità dei risultati avviene nel confronto con l'anno precedente. Vengono inoltre riportati in modo descrittivo gli obiettivi di partecipazione scelti all'ammissione e il loro raggiungimento. La procedura utilizzata per l'aggiustamento secondo il rischio, le caratteristiche dei pazienti considerate e le raffigurazioni grafiche vengono descritte dettagliatamente nel rapporto sul metodo.

Nel complesso, 15 cliniche (2018: 13) hanno rilevato dati di 1'416 pazienti che nel 2019 hanno concluso una riabilitazione oncologica (2018: 1'140). Per il 70.8% di questi pazienti (2018: 70.4%) si dispone di dati completi provenienti da tutte le 15 cliniche (2018: 13). L'età media dei pazienti inclusi nell'analisi è di 67.8 anni. Le donne sono il 53.4%. La durata media della riabilitazione è stata di 20.8 giorni.

I pazienti della riabilitazione oncologica hanno ottenuto in media uno score AVQ di 49.3 punti all'ammissione (2018: 48.1) e di 54.6 punti alla dimissione (2018: 53.1).

Nell'analisi aggiustata secondo il rischio, sulla base dei risultati dell'intero campione e in considerazione del *case-mix* del singolo istituto per una clinica è stata calcolata una qualità dei risultati significativamente superiore ai risultati delle altre cliniche, mentre quattro cliniche hanno registrato una qualità dei risultati statisticamente secondo le attese. Per altre sette cliniche la significatività dei risultati aggiustati secondo il rischio è limitata (10-49 casi), per tre non interpretabile (meno 10 di casi).

Gli obiettivi di partecipazione sono stati pattuiti per lo più nell'ambito «Abitare». Un adeguamento degli obiettivi nel corso della riabilitazione è stato necessario solo nel 2.3% dei casi. Nel 93% circa dei casi, gli obiettivi definiti sono stati raggiunti.

I risultati e i confronti di questo rapporto comparativo nazionale per il 2019 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 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 a 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 2016-2018, sono già stati pubblicati rapporti comparativi nazionali per la riabilitazione oncologica (ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019a). Oltre a presentare la qualità dei dati e la struttura dei pazienti, viene proposto un confronto con l'anno precedente. 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 riabilitazione oncologica. L'annesso contiene risultati specifici delle cliniche. Un rapporto separato sul metodo riporta una 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 ed esempi di lettura delle figure (ANQ, Charité, 2020). Tale rapporto sul metodo è concepito quale complemento ai rapporti comparativi nazionali per i diversi settori di riabilitazione 2019.

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 (calcolati con la FIM®, risp. l'EBI) che consente di procedere a confronti tra tutte le cliniche indipendentemente dallo strumento di rilevamento utilizzato. La rappresentazione dei risultati è dapprima descrittiva con i valori grezzi dello score AVQ all'ammissione e alla dimissione. Alla fine, viene poi riportato lo score AVQ alla dimissione aggiustato secondo il rischio. Questi risultati aggiustati sono ripuliti dall'influsso della diversa struttura di pazienti con l'ausilio di modelli statistici.

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 2019 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 riabilitazione oncologica, 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

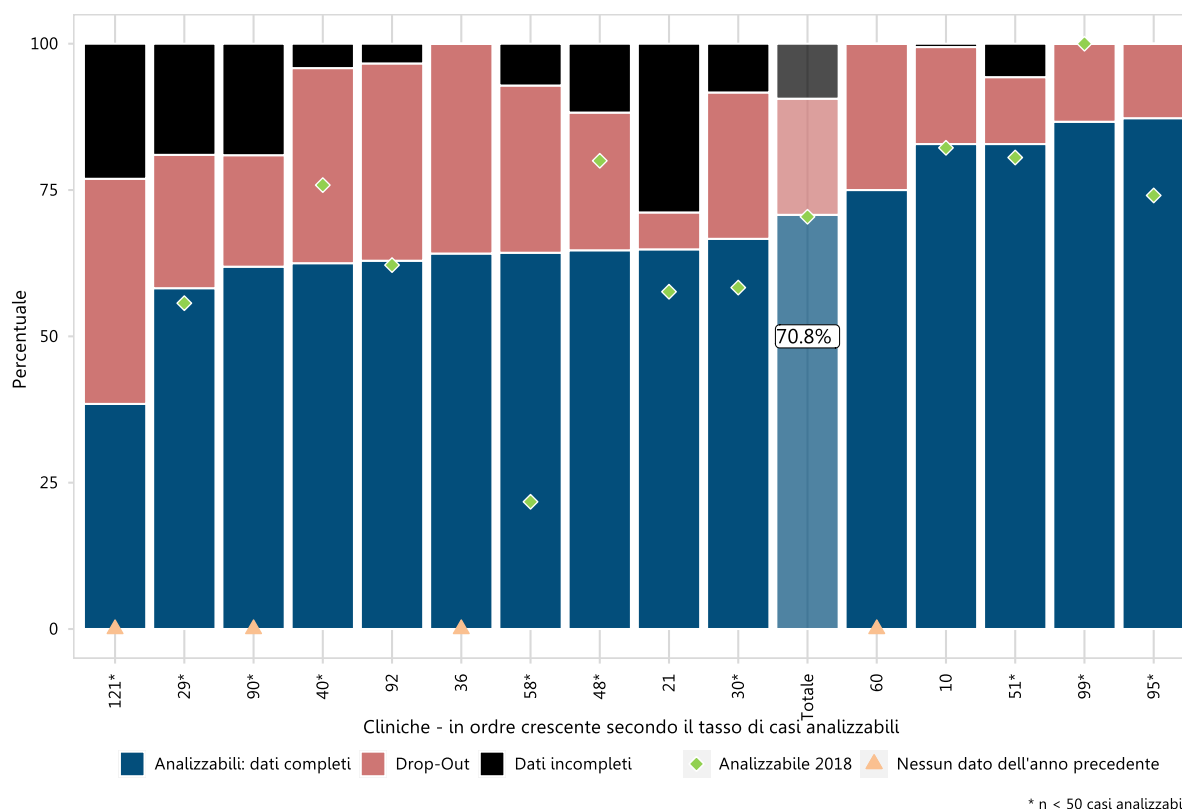
### 2.1. Base e qualità dei dati

Per il 2019 sono stati trasmessi dati relativi a 1'416 casi (2018: 1'140) di riabilitazione oncologica di 15 cliniche (2018: 13). 1'002 set di dati di pazienti (2018: 803) erano completi e sono stati classificati come analizzabili.<sup>1</sup> Ciò corrisponde al 70.8% di tutti i casi inviati per il 2019 (2018: 70.4%). Quattro cliniche hanno utilizzato l'EBI e undici la FIM® quale strumento per la misurazione della qualità dei risultati.

Per il 9.4% dei casi inviati mancano dati rilevanti per l'inclusione nelle analisi dei risultati (2018: 11.0%). Il 19.8% dei casi è completo, ma documentato come *drop-out*<sup>2</sup> (2018: 18.6%).

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). Quattro cliniche, segnalate con un triangolo arancione, non hanno ancora trasmesso dati per il 2018. Le cifre specifiche per ogni clinica e i tassi di casi analizzabili sono riportati nell'annesso A2.

Figura 1: riabilitazione oncologica – tasso di casi analizzabili



\* n < 50 casi analizzabili

<sup>1</sup> Caso analizzabile nella riabilitazione oncologica: 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.

<sup>2</sup> 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 2019 e 2018. Rispetto all'anno precedente, per la maggior parte delle caratteristiche non si constatano cambiamenti degni di nota a livello di *case-mix* (tabella 1, figura 2 – figura 11). I tassi molto bassi non sono rappresentabili nelle figure, le cifre esatte di ogni categoria sono tuttavia consultabili nelle tabelle nell'annesso A3 (tabella 4 – tabella 13). Il tasso di uomini e di pazienti assicurati in reparto comune è aumentato leggermente rispetto all'anno precedente, quello dei pazienti in reparto semiprivato è calato. Sono inoltre leggermente aumentati i pazienti andati a casa dopo la riabilitazione, mentre sono diminuiti quelli trasferiti in un ospedale acuto. I risultati specifici del 2019 sono riportati nell'annesso A3. In singole cliniche sono state rilevate differenze nella composizione del campione tra il 2019 e il 2018 (ANQ, Charité, 2019a).

Tabella 1: panoramica composizione campione nel confronto annuale

	2019	2018
<b>Numero di casi</b>	1'002	803
<b>Sesso</b> in percentuale		
Donne	53.4	55.8
Uomini	46.6	44.2
<b>Età</b> valore medio (SD) in anni	67.8 (12.1)	67.6 (12.0)
<b>Nazionalità</b> in percentuale		
Svizzera	89.0	88.2
Altre nazionalità	11.0	11.8
<b>Durata della cura</b> valore medio (SD) in giorni	20.8 (9.0)	20.3 (10.8)
<b>Classe di stanza</b> in percentuale		
Comune	61.3	57.4
Semiprivata	21.1	24.5
Privata	17.7	18.1
<b>Ente finanziatore principale</b> in percentuale		
Assicurazione malattia (obbligatoria)	97.7	99.0
Assicurazione infortuni	0.4	0.1
Altri enti finanziatori	1.9	0.9
<b>Luogo prima della riabilitazione</b> in percentuale		
Domicilio	10.2	10.5
Domicilio con assistenza SPITEX	0.3	0.0
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.0	0.1
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	89.2	88.8
Altro	0.3	0.6
<b>Luogo dopo la riabilitazione</b> in percentuale		
Domicilio	92.6	89.0
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	2.7	3.0
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	4.2	7.1
Clinica di riabilitazione	0.3	0.6
Altro	0.2	0.2
<b>Gruppi di diagnosi</b> in percentuale		
Tumori maligni tratto intestinale superiore e fegato	20.5	19.8
Tumori maligni tratto intestinale inferiore	21.0	21.7
Tumori maligni apparato respiratorio	7.0	6.1
Tumori maligni apparato genitourinario	16.4	14.8
Tumore maligno mammella	6.3	6.0
Tumori maligni tessuto linfatico ed ematopoietico	7.1	6.8
Altre malattie maligne	10.8	11.1
Altre malattie	11.1	13.7
<b>Punteggio complessivo CIRS</b> valore medio (SD) in punti	16.2 (6.8)	16.3 (6.3)



Figura 2: ripartizione del sesso nel confronto annuale

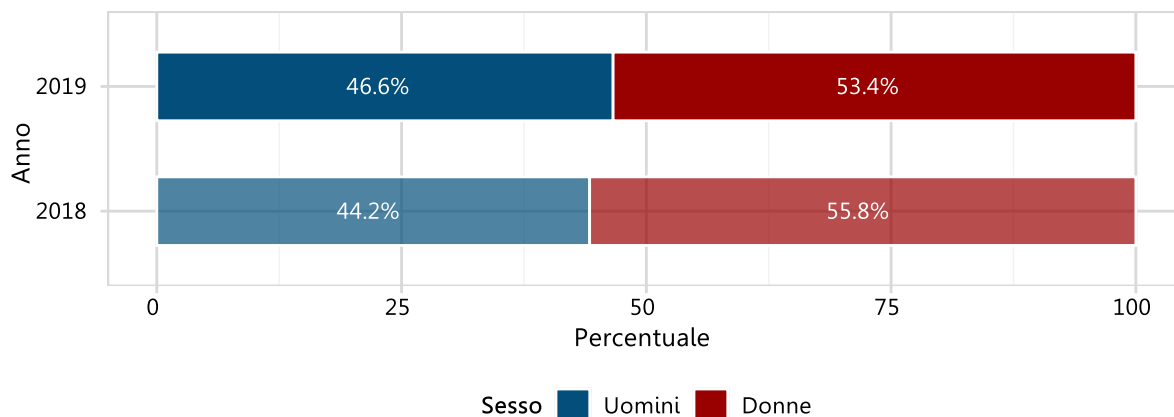


Figura 3: istogramma dell'età nel confronto annuale

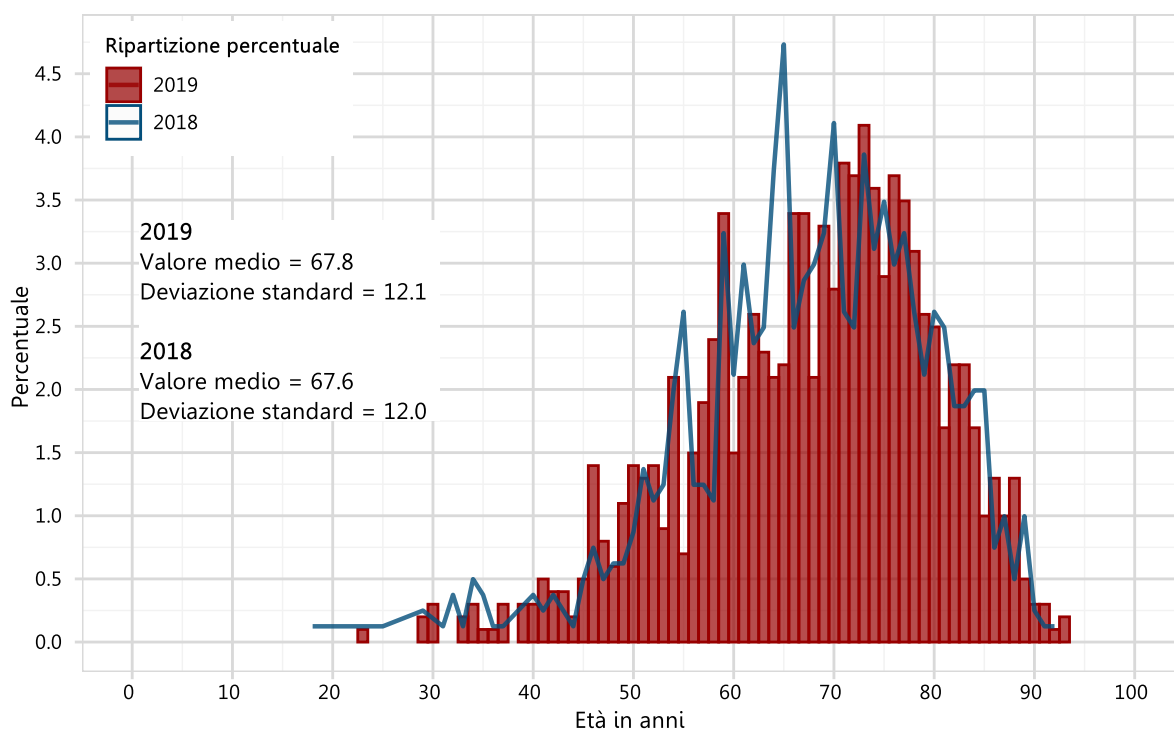


Figura 4: ripartizione della nazionalità nel confronto annuale

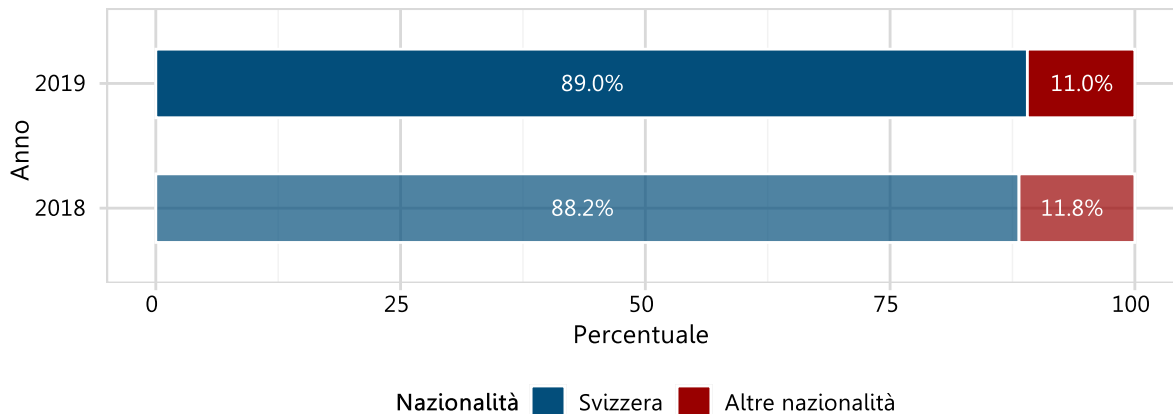


Figura 5: istogramma della durata della cura nel confronto annuale

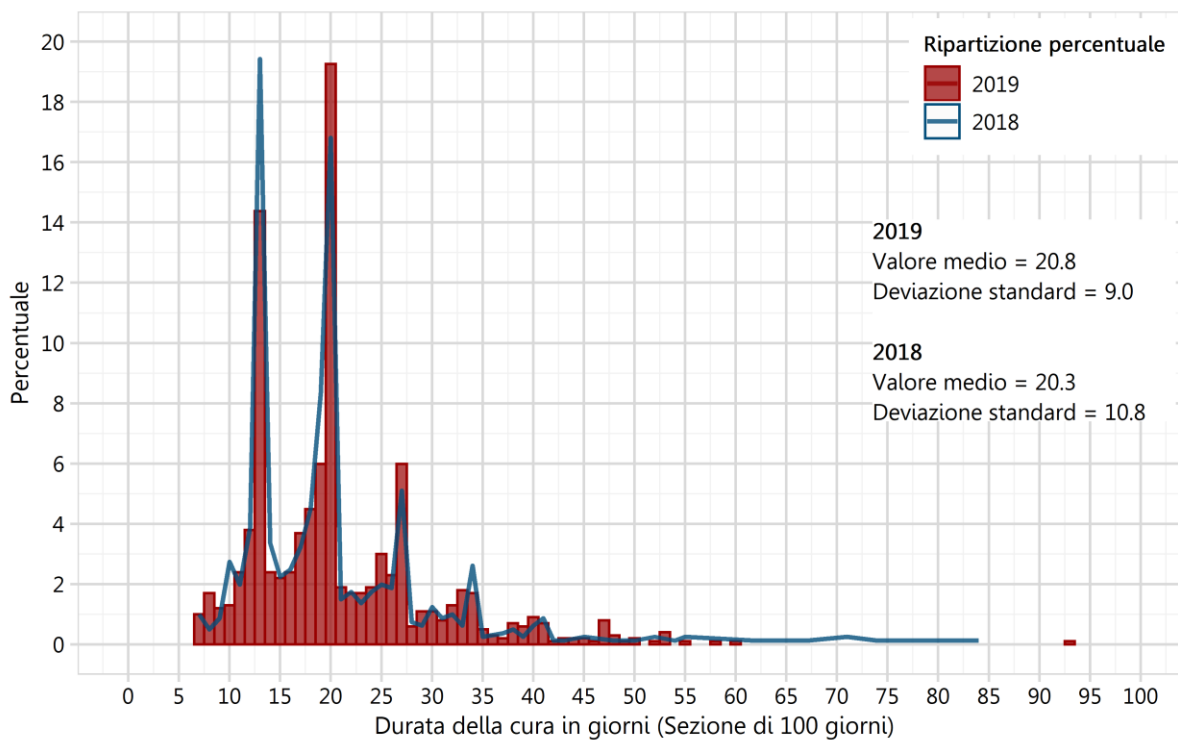


Figura 6: ripartizione della classe di stanza nel confronto annuale

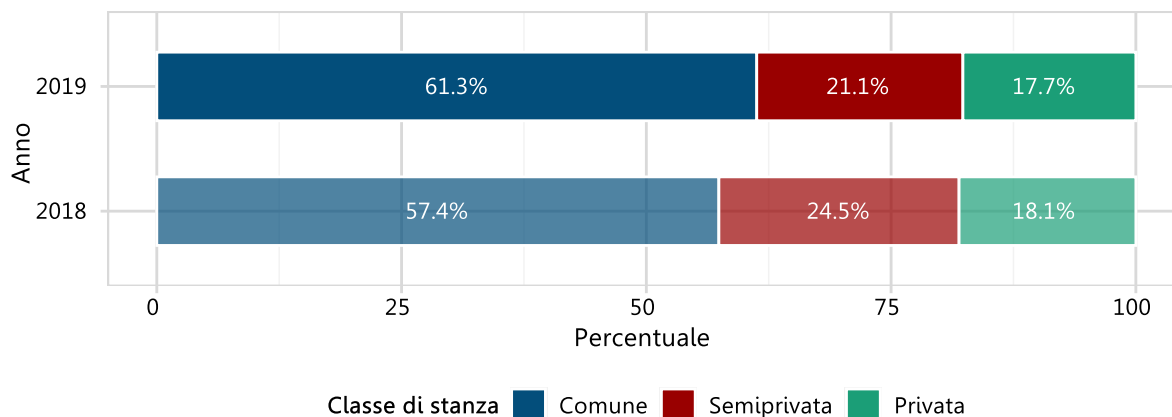


Figura 7: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto annuale

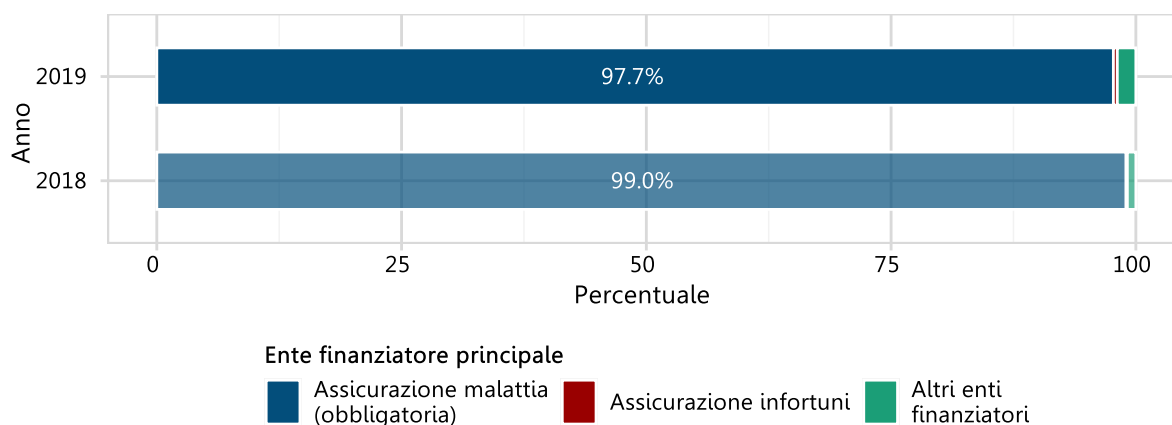


Figura 8: ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto annuale

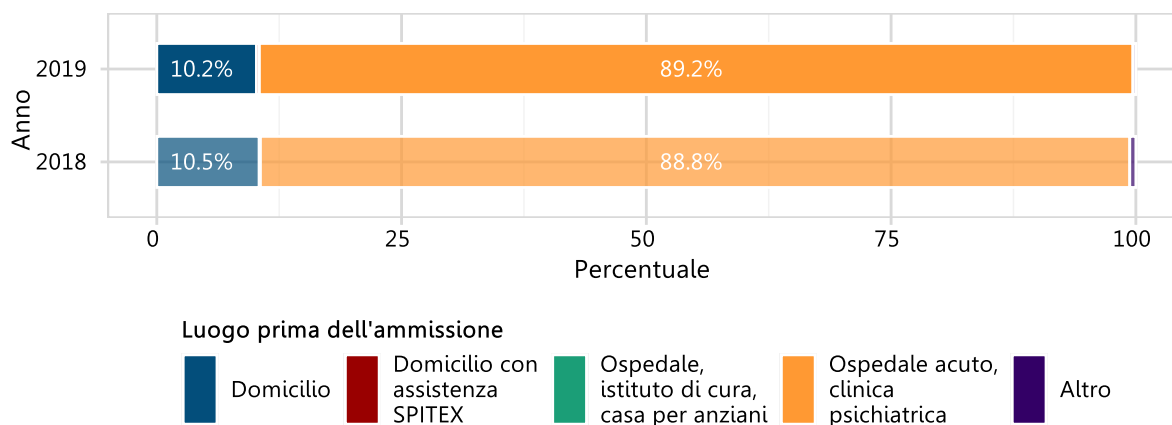


Figura 9: ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto annuale

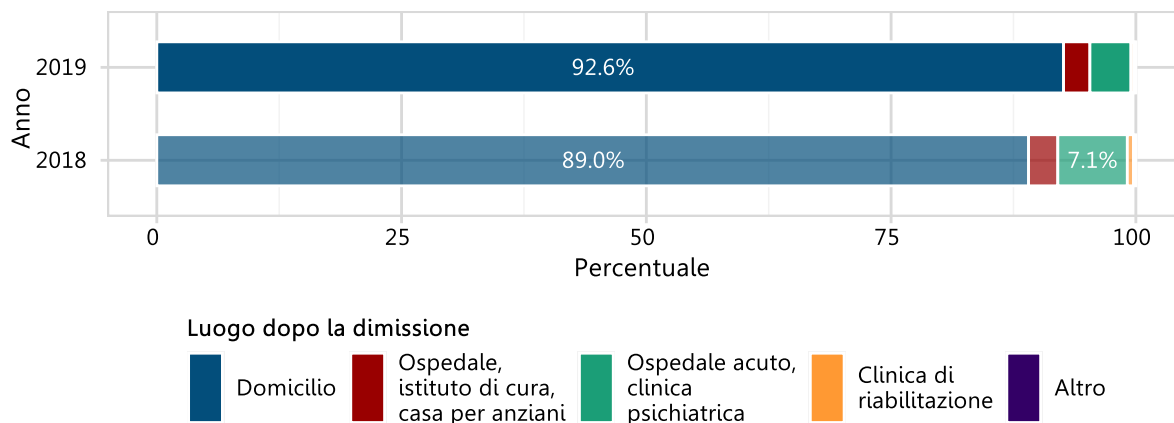


Figura 10: ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto annuale

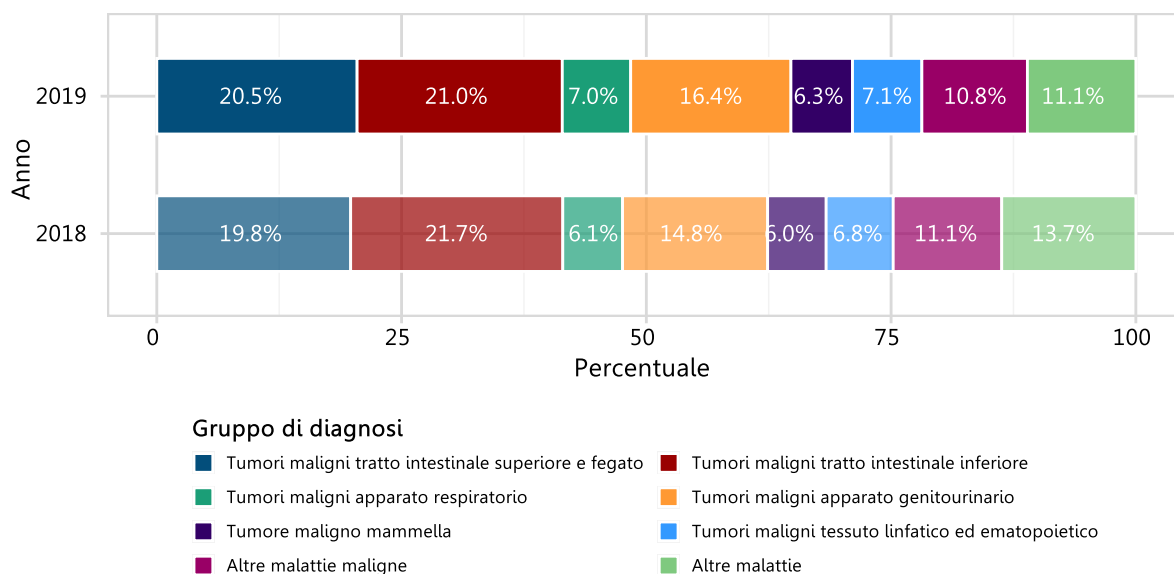
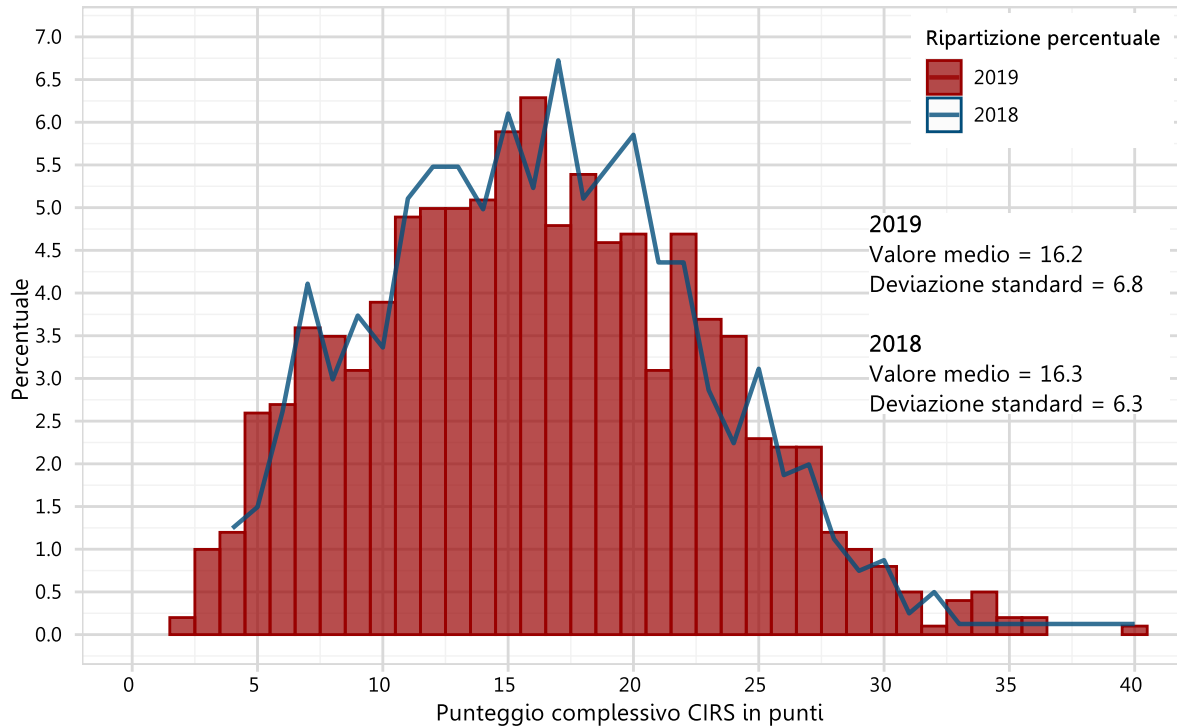


Figura 11: istogramma del punteggio complessivo CIRS nel confronto annuale



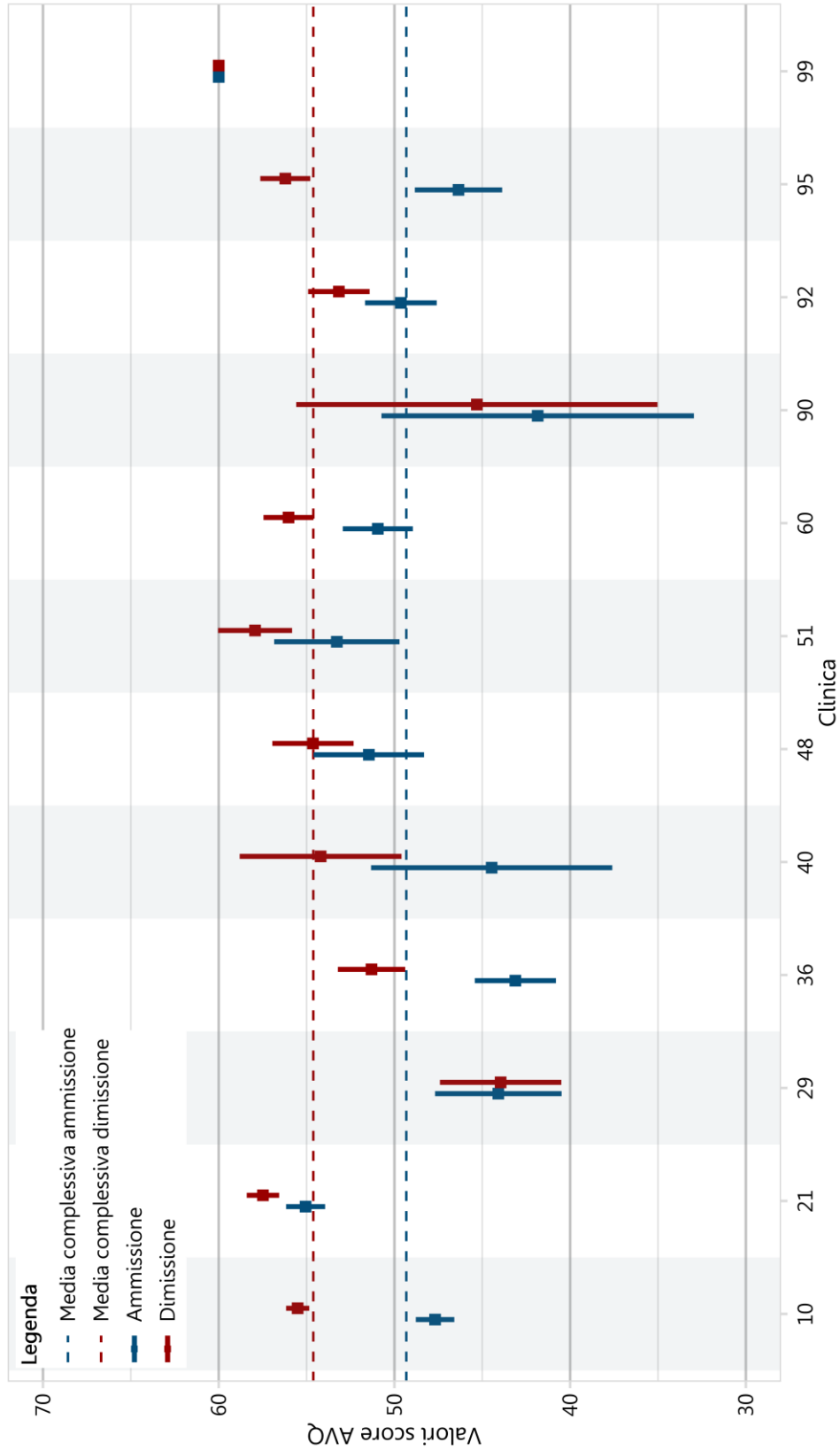
## 2.3. Qualità dei risultati: score AVQ

### 2.3.1. Rappresentazione descrittiva: score AVQ

Nel 2019, la media complessiva dello score AVQ calcolato con la FIM®, rispettivamente l'EBI è di 49.3 punti all'ammissione (2018: 48.1) e di 54.6 punti alla dimissione (2018: 53.1) (figura 12). Entrambe le medie complessive sono dunque superiori all'anno precedente.

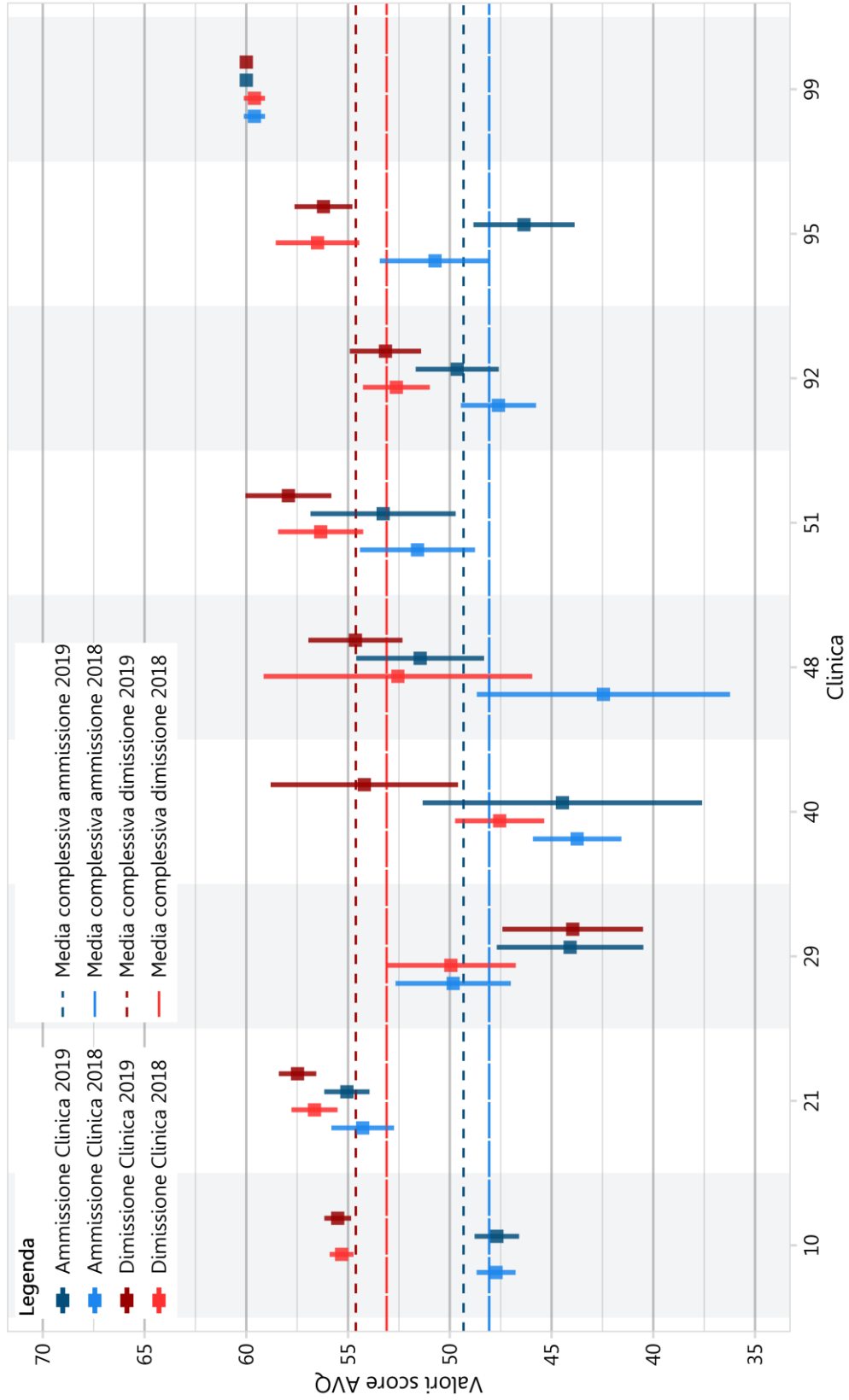
La figura 13 riporta i cambiamenti dello score AVQ nel confronto con il 2018 (vedi anche tabella 14 nell'annesso).

Figura 12: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2019 (senza aggiustamento)



Le cliniche 30, 58, 121 non sono rappresentate 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)



### 2.3.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: score AVQ

Gli score AVQ alla dimissione (calcolati con la FIM®, risp. l'EBI) vengono analizzati con aggiustamento secondo il rischio (vedi tabella 16 nell'annesso) e per ogni clinica viene calcolato un valore comparativo.<sup>3</sup> Questi valori comparativi sono riportati in funzione del numero di casi delle cliniche nel grafico a imbuto nella figura 14 (vedi anche tabella 15 nell'annesso).

Quattro cliniche su 15 hanno ottenuto una qualità dei risultati (score AVQ) secondo le attese in considerazione del *case-mix* (cerchietto vuoto), mentre una clinica presenta un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo grigio). Per altre sette cliniche la significatività dei risultati è limitata a causa del basso numero di casi (10-49, cerchietto crociato). Altre tre cliniche non sono rappresentate nel grafico a imbuto perché presentano 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.

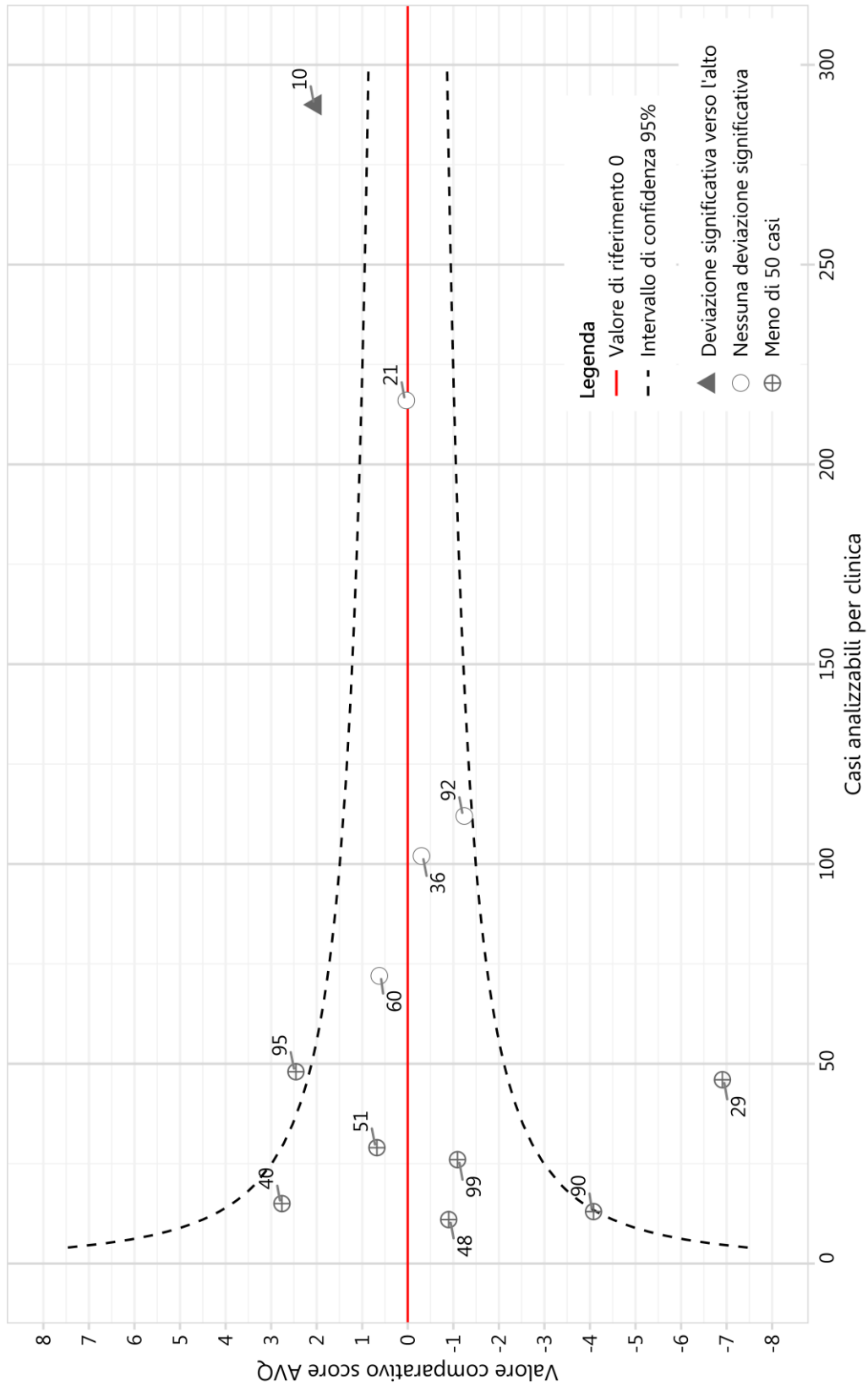
Per il confronto con l'anno precedente, il diagramma di Dumbbell (figura 15) riporta i valori comparativi del 2019 (in rosso) e quelli del 2018 (in blu). Si nota che i risultati di poche cliniche cambiano, mentre la qualità dei risultati di altre è paragonabile a quella dell'anno precedente (vedi anche tabella 15 nell'annesso).

---

<sup>3</sup> I dettagli sul metodo di analisi e sui tipi di grafico utilizzati, nonché un glossario dei termini specialistici ed esempi di lettura delle figure si trovano nel rapporto sul metodo (ANQ, Charité, 2020).

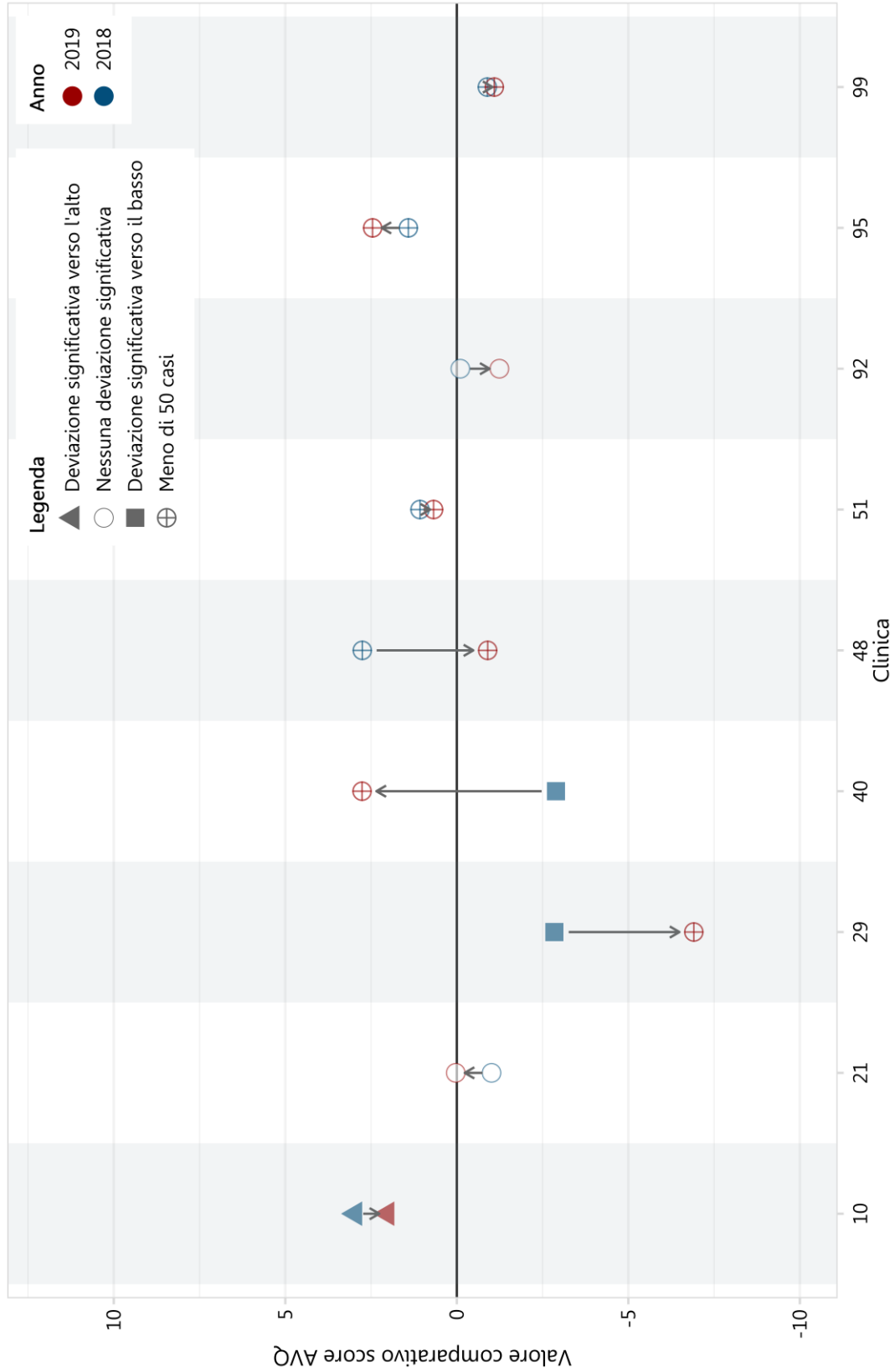


Figura 14: grafico a imbuto: valori comparativi score AVQ secondo il numero di casi delle cliniche 2019



Le cliniche 30, 58, 121 non sono rappresentate a causa del basso numero di casi (N < 10).

Figura 15: diagramma di Dumbbell: valori comparativi score AVQ secondo la clinica nel confronto annuale



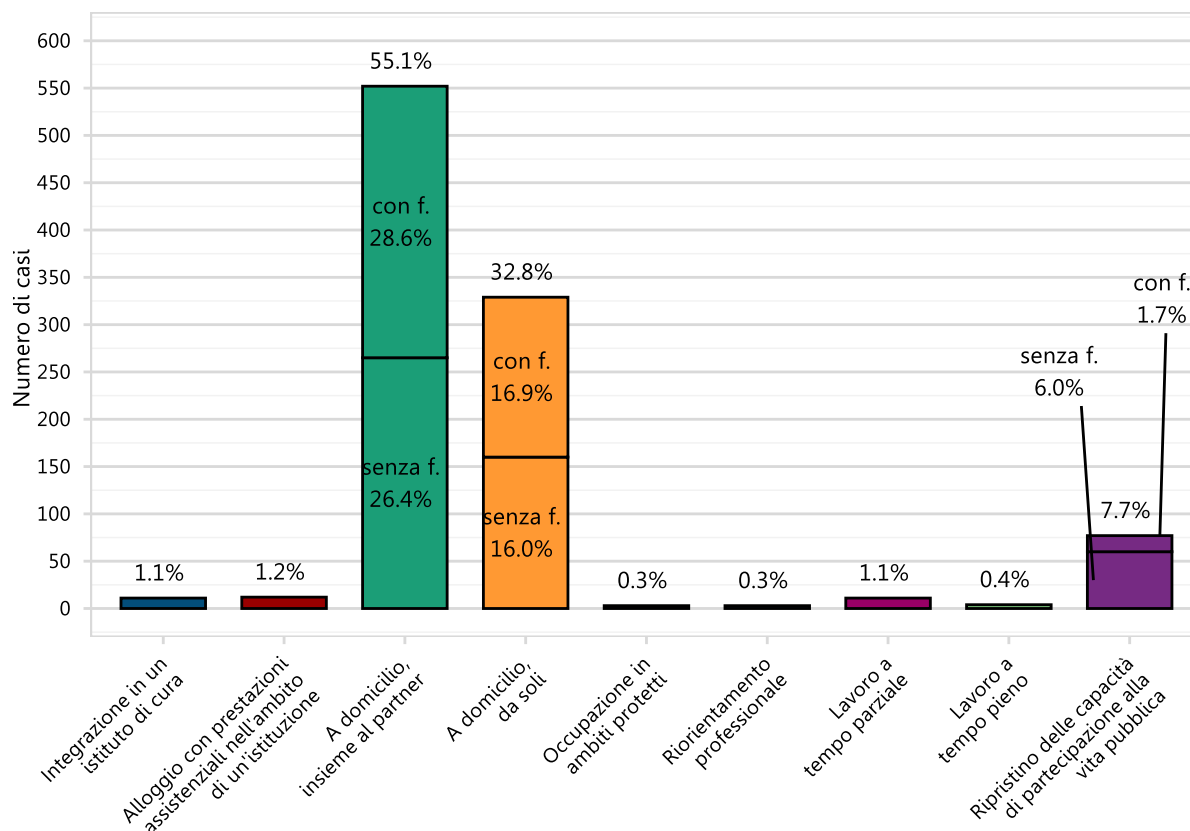
## 2.4. Qualità dei risultati: obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi

Al momento dell'ammissione, nel 2019 gli obiettivi di partecipazione riguardavano prevalentemente l'ambito «Abitare». L'obiettivo più frequente (55.1%) formulato con i pazienti della riabilitazione oncologica è stato quello di tornare ad abitare a domicilio insieme al proprio partner, con o senza fabbisogno di sostegno. Per il 32.8% dei pazienti, invece, l'obiettivo era quello di tornare a vivere da soli a domicilio. Altri obiettivi di partecipazione nell'ambito «Abitare», nonché obiettivi nell'ambito «Lavoro» e nella categoria «Partecipazione alla vita pubblica» sono stati documentati molto più raramente (figura 16). Rispetto all'anno precedente, la ripartizione non è praticamente cambiata (figura 17). Tra le singole cliniche, si notano in parte notevoli differenze nella scelta degli obiettivi di partecipazione (vedi figura 30 **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**, tabella 17 nell'annesso).

Solo nel 2.3% dei casi è stato necessario un adeguamento dell'obiettivo di partecipazione nel corso della riabilitazione. Neppure in questo ambito si constatano cambiamenti rilevanti rispetto all'anno precedente (2018: 2.5%) (figura 18). L'obiettivo modificato più sovente è quello di tornare ad abitare da soli a domicilio, con o senza fabbisogno di sostegno (tabella 2).

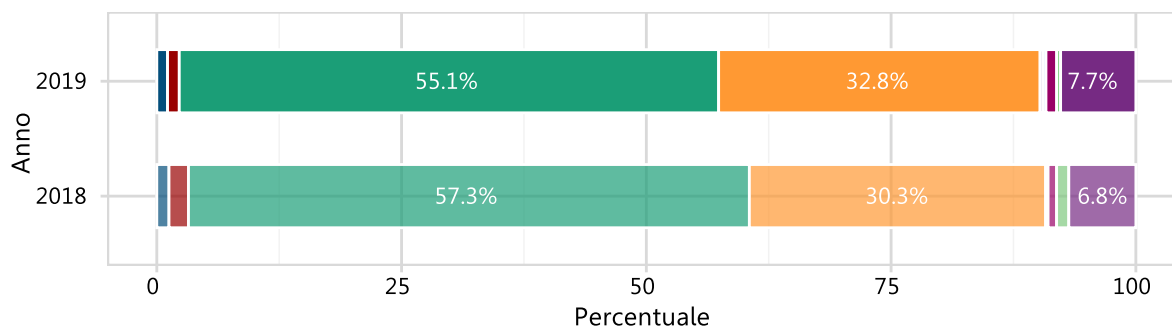
Il tasso di raggiungimento degli obiettivi si attesta sul 93.2%, quindi leggermente più basso dell'anno precedente (2018: 95.8%) (figura 19). Anche in questo ambito si osservano differenze tra le cliniche (vedi figura 31, tabella 18 nell'annesso).

Figura 16: obiettivi di partecipazione 2019 pattuiti all'ammissione



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

Figura 17: obiettivi di partecipazione pattuiti all'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
- Lavoro a tempo parziale
- Lavoro a tempo pieno
- Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica

Figura 18: adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale

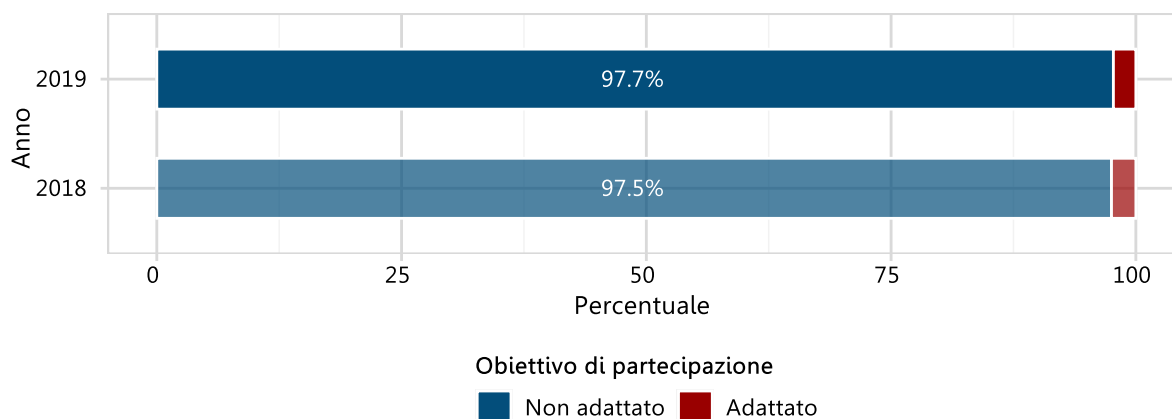
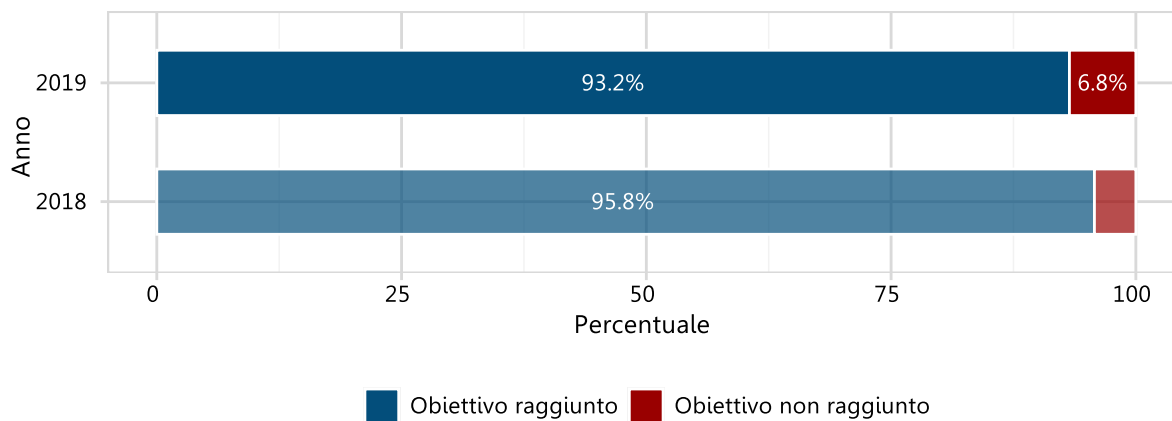


Tabella 2: obiettivi di partecipazione 2019 convenuti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria

Obiettivo di partecipazione (ammissione alla riabilitazione)	Totale		Adattato	
	n		n	%
Integrazione in un istituto di cura	11		0	0.0
Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione	12		0	0.0
A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	265		3	1.1
A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	287		1	0.3
A domicilio, da soli (senza fabbisogno di sostegno)	160		<b>12</b>	7.5
A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	169		<b>7</b>	4.1
Occupazione in ambiti protetti	3		0	0.0
Riorientamento professionale	3		0	0.0
Riqualificazione professionale	0		0	0.0
Lavoro a tempo parziale	11		0	0.0
Lavoro a tempo pieno	4		0	0.0
Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica (senza fabbisogno di sostegno)	60		0	0.0
Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica (con fabbisogno di sostegno)	17		0	0.0
<b>Totale</b>	<b>1'002</b>		<b>23</b>	<b>2.3</b>

Gli obiettivi di partecipazione in grassetto sono quelli più spesso adattati

Figura 19: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione nel confronto annuale



### 3. Discussione

---

#### **Base e qualità dei dati**

Per la quarta volta, viene pubblicato un rapporto comparativo nazionale sulla qualità dei risultati per la riabilitazione oncologica. 15 cliniche hanno fornito dati sui loro pazienti della riabilitazione oncologica per il 2019. Per tutti i 15 istituti, si dispone di dati analizzabili (2018: 13). Il numero di casi analizzabili nel 2019 è pari a 1'002, superiore rispetto all'anno precedente (2018: 803). Il 70.8% dei casi trasmessi nel 2019 era analizzabile, un tasso analogo a quello del 2018 (70.4%). Delle 15 cliniche che hanno inviato dati per il 2019, quattro partecipavano per la prima volta al confronto della qualità dei dati della riabilitazione oncologica.

Nel complesso, la qualità dei dati è soddisfacente o buona per la maggior parte delle cliniche. In alcuni istituti, tuttavia, è ancora molto bassa. In tali casi, c'è da chiedersi in che misura i risultati indicati nel presente rapporto siano generalizzabili all'intero collettivo di pazienti della riabilitazione oncologica. Per due terzi delle cliniche partecipanti (10 su 15), infine, il basso numero di casi analizzabili (< 50) non ha consentito di formulare conclusioni significative in merito alla qualità dei risultati.

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 nelle versioni aggiornate del manuale sui dati e di quello sulla procedura, 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 e precisata di continuo in base ai riscontri delle cliniche.

#### **Qualità dei risultati nel confronto tra cliniche**

Per la valutazione della qualità dei risultati delle cliniche partecipanti per la riabilitazione oncologica si fa ricorso allo score AVQ (calcolato sulla base della FIM® e dell'EBI), il quale rileva la capacità funzionale in importanti settori della vita quotidiana. Nel complesso, tutte le cliniche hanno ottenuto in media miglioramenti della capacità funzionale dei loro pazienti. La crescita media durante la riabilitazione varia secondo l'istituto. Si osserva altresì una grande eterogeneità del livello medio della capacità funzionale dei pazienti sia all'ammissione sia alla dimissione. Per poter valutare la portata del miglioramento della capacità funzionale della popolazione di pazienti di una clinica rispetto alla popolazione complessiva di tutti gli istituti, è stata svolta un'analisi aggiustata secondo il rischio della qualità dei risultati nello score AVQ (score AVQ medio della clinica alla dimissione). Sulla base di tutti i casi di riabilitazione oncologica considerati, viene calcolato in che misura il cambiamento rilevato in una clinica diverga da un «cambiamento medio» statistico (cambiamento atteso) prendendo in conto anche il *case-mix* individuale, così da ripulire da fattori di influenza (variabili confondenti) i risultati aggiustati. Ne risulta il cosiddetto valore comparativo (ANQ, Charité, 2020). Dal grafico a imbuto emerge se i risultati ottenuti dalle cliniche siano nelle attese oppure significativamente più alti o più bassi rispetto agli altri istituti. Il risultato calcolato di una singola clinica va dunque sempre interpretato nell'ottica del miglioramento

nell'intero campione dell'anno in esame. Occorre inoltre ricordare che il confronto della qualità dei risultati aggiustato secondo il rischio delle cliniche partecipanti comprende solo i risultati di un indicatore, nella fattispecie lo score AVQ (calcolato sulla base della FIM® e dell'EBI). Il risultato della cura calcolato in relazione al miglioramento della capacità funzionale è molto rilevante nella riabilitazione oncologica, ma i risultati aggiustati di questo singolo indicatore non consentono di trarre conclusioni *generali* sulla qualità complessiva della cura e sulle prestazioni di una clinica. Allo stesso modo, le caratteristiche medie dell'indicatore dei risultati all'ammissione (valore medio non aggiustato) non permettono di conoscere la gravità dei pazienti e il conseguente fabbisogno di risorse per la riabilitazione.

Nel 2019, tutte le cliniche hanno ottenuto un risultato della cura aggiustato secondo il rischio che si situa statisticamente nelle o al di sopra delle aspettative. Occorre tuttavia ricordare che dieci cliniche su 15 presentano meno di 50 casi analizzabili. Ciò impedisce di stabilire con certezza se il numero di casi abbia un influsso sistematico su valori comparativi significativamente al di sopra o al di sotto della media. Va comunque detto che dagli altri settori di riabilitazione non emerge alcuna evidenza che confermi tale influsso.

Lo score AVQ (calcolato sulla base della FIM®, risp. dell'EBI) non ha evidenziato una grande variabilità tra le cliniche né nei risultati descrittivi né in quelli aggiustati secondo la struttura dei pazienti, e sembra pertanto uno strumento solo limitatamente adeguato a illustrare eventuali differenze tra le cliniche in riferimento al miglioramento della capacità funzionale dei pazienti. Ciò è con grande probabilità riconducibile al fatto che gli strumenti utilizzati (FIM®, risp. EBI) manifestano un cosiddetto effetto plafone. Per i pazienti che già al momento dell'ammissione raggiungevano valori molto elevati, la portata dei miglioramenti durante la riabilitazione non è completamente misurabile. Ne consegue che per le cliniche con un elevato tasso di questi pazienti è più difficile ottenere valori comparativi significativamente sopra la media nello score AVQ.

Un confronto equo dei risultati presuppone un adeguato aggiustamento secondo il rischio in base alla struttura dei pazienti della clinica in questione. Sono stati considerati i fattori di influenza rilevanti 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 valori di riferimento potrebbero dunque essere sotto- o sopravvalutati.

Ponendo a confronto i risultati aggiustati dello score AVQ del 2019 e quelli dell'anno precedente emerge chiaramente che la posizione della maggior parte delle cliniche (nelle attese, al di sopra o al di sotto dei valori attesi) non è cambiata. Occorre tenere presente che non è possibile decretare se il cambiamento osservato rispetto all'anno precedente sia statisticamente significativo. I calcoli dei valori aggiustati (valori comparativi, incluso l'intervallo di confidenza) si basano sui campioni dell'anno in questione e non possono dunque essere posti direttamente in relazione tra loro.

L'obiettivo di partecipazione è stato raggiunto nel 93% circa dei casi. Ne consegue che la documentazione dell'obiettivo di partecipazione e del raggiungimento degli obiettivi pare essere un indicatore meno incisivo per il manifestarsi di differenze tra le cliniche. Solo nel 2.3% dei casi l'obiettivo di partecipazione è stato adattato nel corso della riabilitazione. Per i pazienti della riabilitazione oncologica, sono stati convenuti prevalentemente obiettivi di partecipazione inerenti all'abitare a casa propria. I risultati di questo strumento sono confrontabili con 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. 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, 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 (2019a). Riabilitazione oncologica. Rapporto comparativo nazionale 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.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2020). Rapporto sul metodo 2019.

## Indice delle figure

---

Figura 1: riabilitazione oncologica – 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 classe di stanza 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 del punteggio complessivo CIRS nel confronto annuale .....	13
Figura 12: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica 2019 (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: grafico a imbuto: valori comparativi score AVQ secondo il numero di casi delle cliniche 2019.....	17
Figura 15: diagramma di Dumbbell: valori comparativi score AVQ secondo la clinica nel confronto annuale .....	18
Figura 16: obiettivi di partecipazione 2019 pattuiti all'ammissione.....	20
Figura 17: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale .....	20
Figura 18: adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale .....	21
Figura 19: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione nel confronto annuale .....	22
Figura 20: ripartizione del sesso 2019 secondo la clinica.....	32
Figura 21: ripartizione dell'età 2019 secondo la clinica .....	33
Figura 22: ripartizione della nazionalità 2019 secondo la clinica .....	34
Figura 23: ripartizione della durata della cura 2019 secondo la clinica.....	35
Figura 24: ripartizione della classe di stanza 2019 secondo la clinica.....	36
Figura 25: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2019 secondo la clinica .....	37
Figura 26: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2019 secondo la clinica .....	38
Figura 27: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2019 secondo la clinica.....	39
Figura 28: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2019 secondo la clinica .....	40
Figura 29: ripartizione del punteggio complessivo CIRS 2019 secondo la clinica .....	42
Figura 30: obiettivi di partecipazione 2019 pattuiti all'ammissione secondo la clinica .....	46
Figura 31: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2019 secondo la clinica.....	48

## Indice delle tabelle

---

Tabella 1: panoramica composizione campione nel confronto annuale.....	8
Tabella 2: obiettivi di partecipazione 2019 convenuti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria.....	21
Tabella 3: numero di casi e tasso di casi analizzabili nel confronto annuale .....	31
Tabella 4: ripartizione del sesso 2019 secondo la clinica .....	32
Tabella 5: ripartizione dell'età 2019 secondo la clinica .....	33
Tabella 6: ripartizione della nazionalità 2019 secondo la clinica.....	34
Tabella 7: ripartizione della durata della cura 2019 secondo la clinica .....	35
Tabella 8: ripartizione della classe di stanza 2019 secondo la clinica .....	36
Tabella 9: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2019 secondo la clinica.....	37
Tabella 10: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2019 secondo la clinica.....	38
Tabella 11: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2019 secondo la clinica.....	39
Tabella 12: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2019 secondo la clinica .....	41
Tabella 13: ripartizione del punteggio complessivo CIRS 2019 secondo la clinica .....	42
Tabella 14: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento) .....	43
Tabella 15: valore comparativo score AVQ secondo la clinica nel confronto annuale.....	44
Tabella 16: risultati della regressione lineare: variabile dipendente score AVQ alla dimissione 2019 .....	45
Tabella 17: obiettivi di partecipazione 2019 pattuiti all'ammissione secondo la clinica .....	47
Tabella 18: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2019 secondo la clinica.....	48

## 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)

- Berner Klinik Montana
- Clinique La Lignière
- Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) - Clinica di riabilitazione Novaggio
- Felix Platter-Spital - Burgfelderstrasse
- Gesundheitszentrum Unterengadin
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Clinique de Joli-Mont
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Hôpital Beau-Séjour
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Hôpital de Loëx
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Susenberg
- Kliniken Valens - Clinic Bad Ragaz
- Kliniken Valens - Klinik Gais AG
- Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) - Le Locle
- Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) - Val-de-Ruz
- Spital Thurgau AG - Klinik St. Katharinental

## A2 Numero di casi per clinica e tasso di casi analizzabili

Tabella 3: numero di casi e tasso di casi analizzabili nel confronto annuale

Clinica	Anno	Analizzabile: dati completi		Drop-out		Dati incompleti		Totale
		n	%	n	%	n	%	n
Totale	2019	1'002	70.8	281	19.8	133	9.4	1'416
	2018	803	70.4	212	18.6	125	11.0	1'140
10	2019	290	82.9	58	16.6	2	0.6	350
	2018	282	82.2	61	17.8	0	0.0	343
21	2019	216	64.9	21	6.3	96	28.8	333
	2018	68	57.6	15	12.7	35	29.7	118
29	2019	46	58.2	18	22.8	15	19.0	79
	2018	54	55.7	17	17.5	26	26.8	97
30	2019	8	66.7	3	25.0	1	8.3	12
	2018	14	58.3	6	25.0	4	16.7	24
36	2019	102	64.2	57	35.8	0	0.0	159
	2018							0
40	2019	15	62.5	8	33.3	1	4.2	24
	2018	135	75.8	36	20.2	7	3.9	178
48	2019	11	64.7	4	23.5	2	11.8	17
	2018	20	80.0	4	16.0	1	4.0	25
51	2019	29	82.9	4	11.4	2	5.7	35
	2018	29	80.6	4	11.1	3	8.3	36
58	2019	9	64.3	4	28.6	1	7.1	14
	2018	5	21.7	7	30.4	11	47.8	23
60	2019	72	75.0	24	25.0	0	0.0	96
	2018							0
90	2019	13	61.9	4	19.0	4	19.0	21
	2018							0
92	2019	112	62.9	60	33.7	6	3.4	178
	2018	120	62.2	54	28.0	19	9.8	193
95	2019	48	87.3	7	12.7	0	0.0	55
	2018	40	74.1	6	11.1	8	14.8	54
99	2019	26	86.7	4	13.3	0	0.0	30
	2018	25	100.0	0	0.0	0	0.0	25
121	2019	5	38.5	5	38.5	3	23.1	13
	2018							0

### A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche

Nota: le cliniche con meno di dieci casi non vengono rappresentate nei grafici. I valori sono tuttavia riportati nelle tabelle.

Figura 20: ripartizione del sesso 2019 secondo la clinica

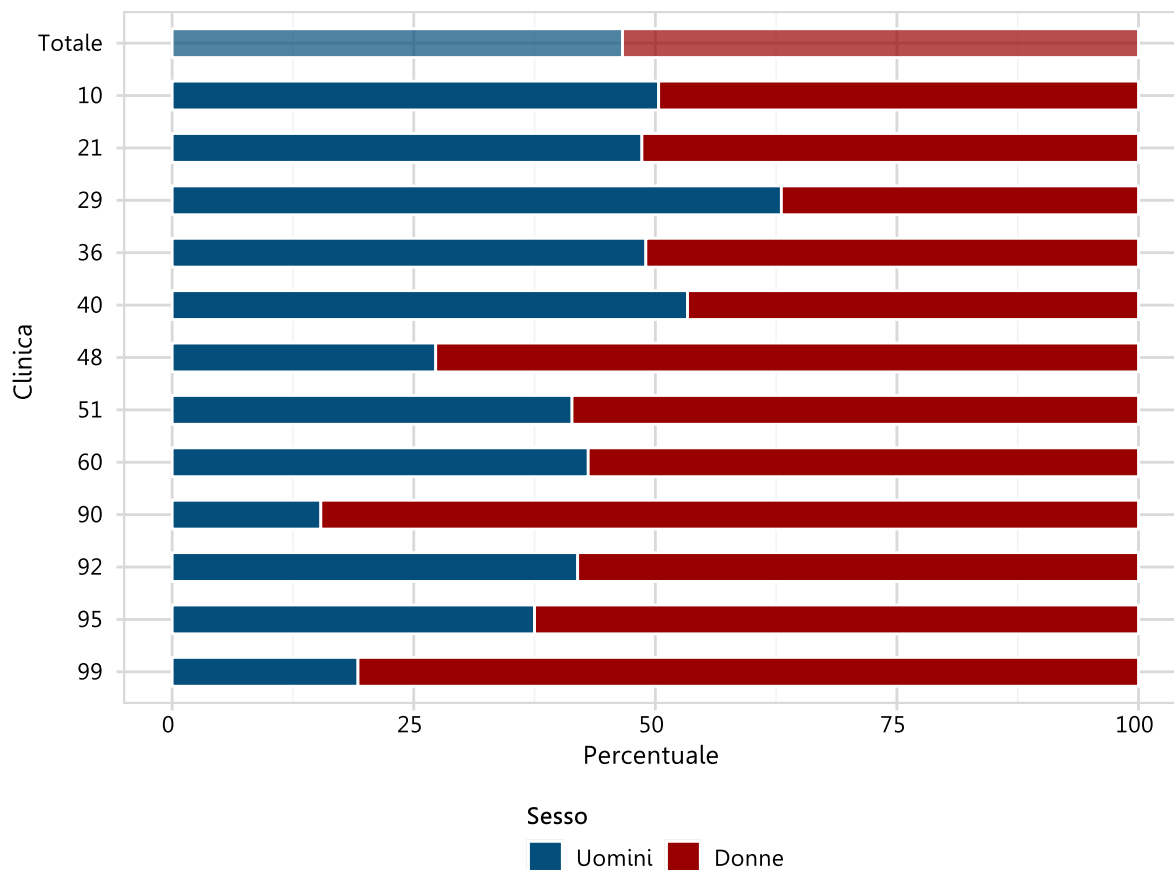


Tabella 4: ripartizione del sesso 2019 secondo la clinica

Clinica	Uomini		Donne		Totale n
	n	%	n	%	
Totale	467	46.6	535	53.4	1'002
10	146	50.3	144	49.7	290
21	105	48.6	111	51.4	216
29	29	63.0	17	37.0	46
30	5	62.5	3	37.5	8
36	50	49.0	52	51.0	102
40	8	53.3	7	46.7	15
48	3	27.3	8	72.7	11
51	12	41.4	17	58.6	29
58	5	55.6	4	44.4	9
60	31	43.1	41	56.9	72
90	2	15.4	11	84.6	13
92	47	42.0	65	58.0	112
95	18	37.5	30	62.5	48
99	5	19.2	21	80.8	26
121	1	20.0	4	80.0	5



Figura 21: ripartizione dell'età 2019 secondo la clinica

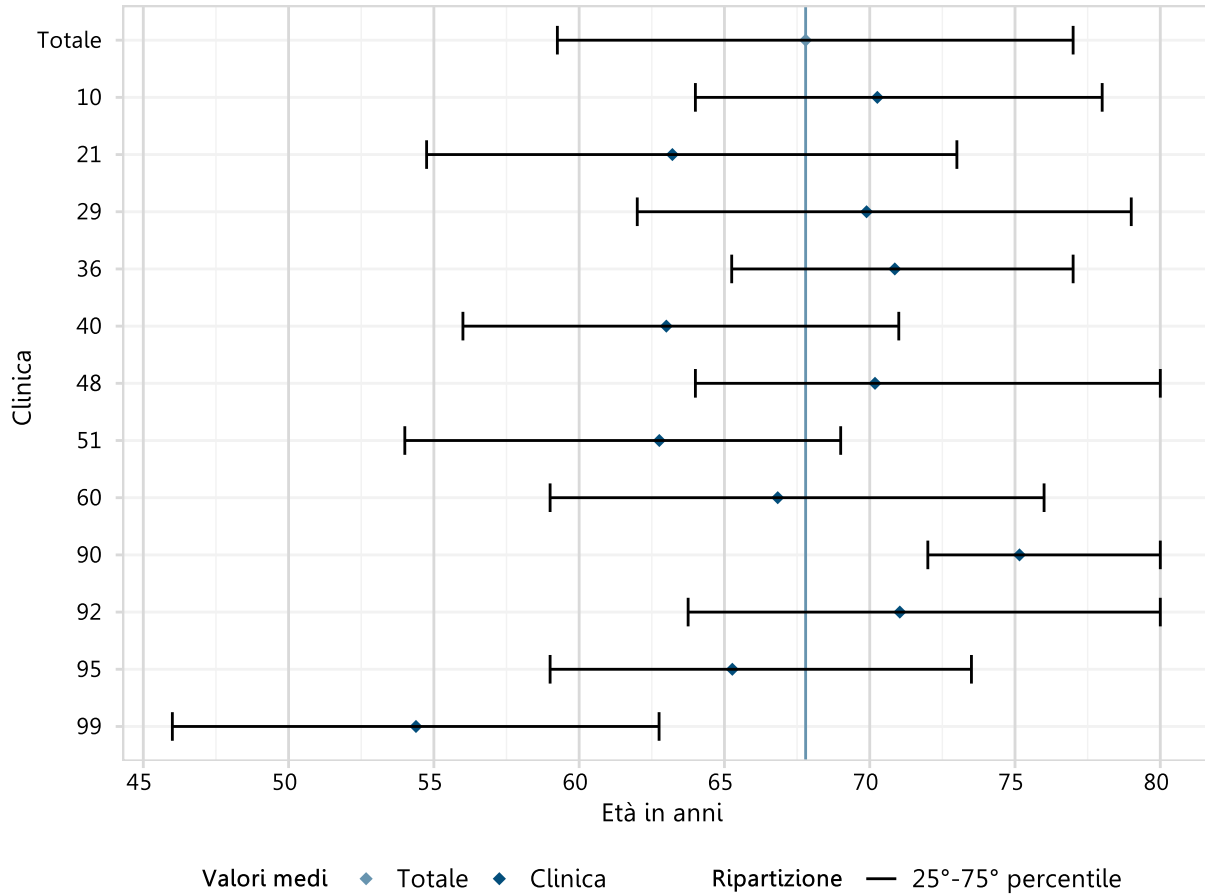


Tabella 5: ripartizione dell'età 2019 secondo la clinica

Clinica	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale
Totale	67.8	12.1	23	59.25	69.5	77	93	1'002
10	70.3	10.7	37	64	71	78	93	290
21	63.2	12.7	29	54.75	63	73	91	216
29	69.9	12.3	41	62	71	79	90	46
30	78.1	7.7	66	72.5	79.5	82.5	88	8
36	70.9	9.1	43	65.25	71	77	91	102
40	63.0	10.1	46	56	63	71	83	15
48	70.2	14.7	36	64	73	80	89	11
51	62.8	11.3	34	54	66	69	85	29
58	72.2	9.6	55	67	72	76	87	9
60	66.8	12.0	33	59	71	76	86	72
90	75.2	6.7	63	72	76	80	88	13
92	71.0	12.0	33	63.75	73	80	93	112
95	65.3	12.4	29	59	67	73.5	88	48
99	54.4	13.1	23	46	55	62.75	77	26
121	70.8	14.4	52	62	72	79	89	5

Figura 22: ripartizione della nazionalità 2019 secondo la clinica

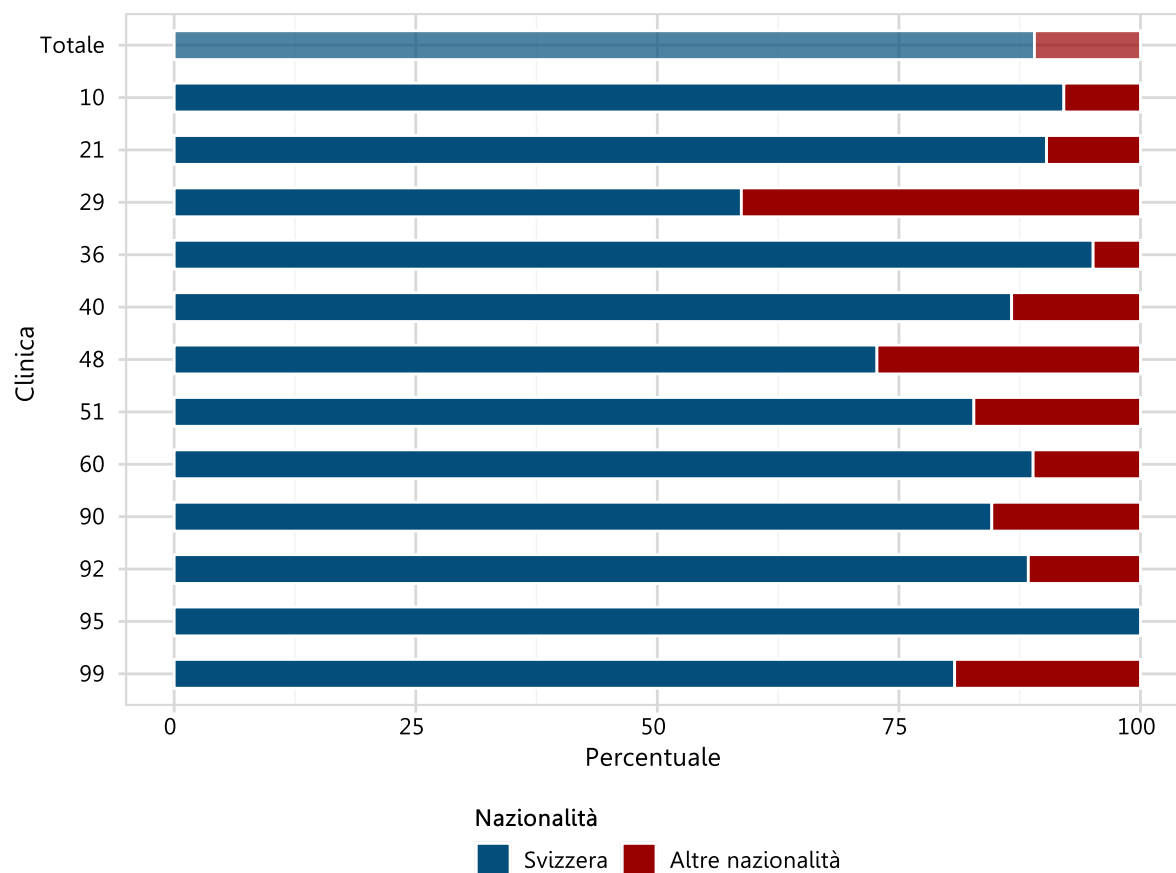


Tabella 6: ripartizione della nazionalità 2019 secondo la clinica

Clinica	Svizzero		Altre nazionalità		Totale n
	n	%	n	%	
Totale	892	89.0	110	11.0	1'002
10	267	92.1	23	7.9	290
21	195	90.3	21	9.7	216
29	27	58.7	19	41.3	46
30	7	87.5	1	12.5	8
36	97	95.1	5	4.9	102
40	13	86.7	2	13.3	15
48	8	72.7	3	27.3	11
51	24	82.8	5	17.2	29
58	8	88.9	1	11.1	9
60	64	88.9	8	11.1	72
90	11	84.6	2	15.4	13
92	99	88.4	13	11.6	112
95	48	100.0	0	0.0	48
99	21	80.8	5	19.2	26
121	3	60.0	2	40.0	5

Figura 23: ripartizione della durata della cura 2019 secondo la clinica

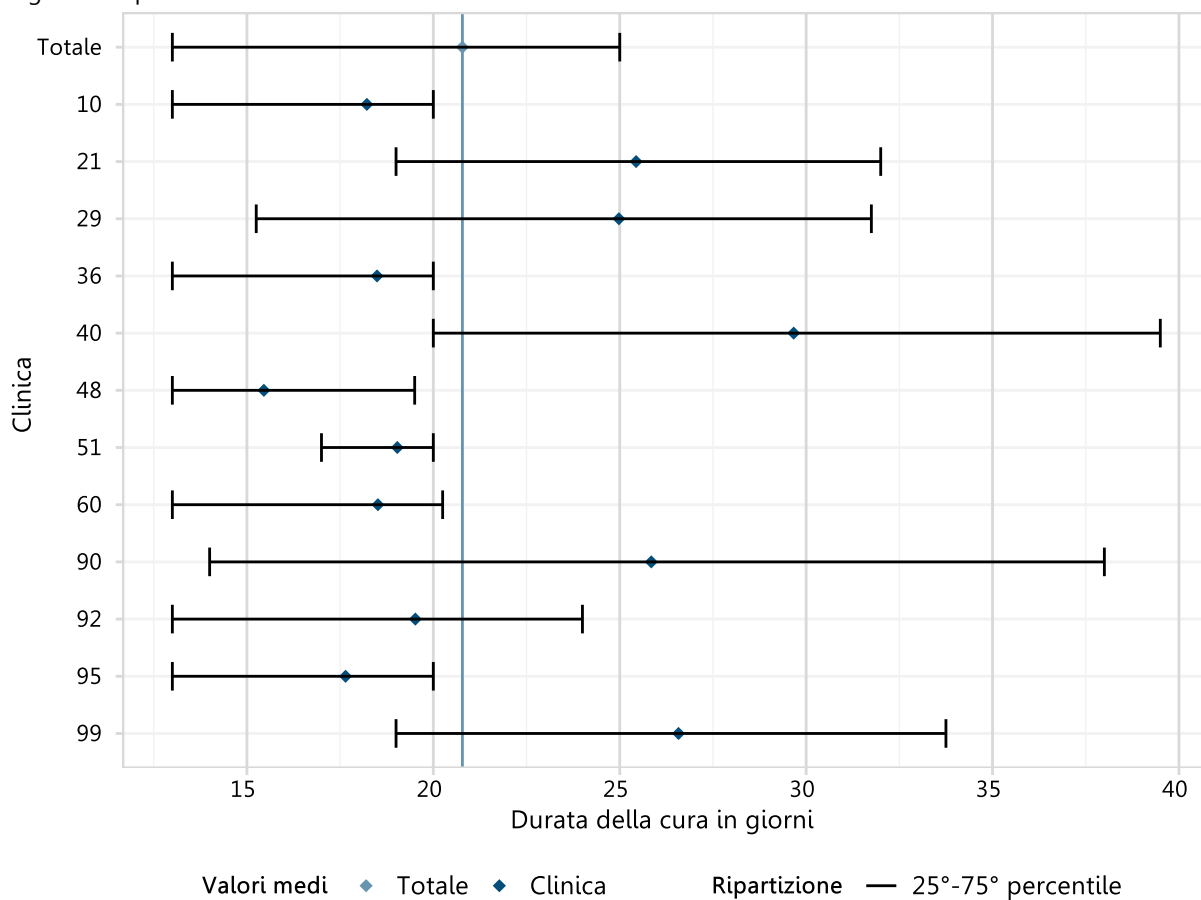


Tabella 7: ripartizione della durata della cura 2019 secondo la clinica

Clinica	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale
Totale	20.8	9.0	7	13	20	25	93	1'002
10	18.2	5.7	7	13	19	20	47	290
21	25.4	9.8	7	19	25	32	60	216
29	25.0	15.6	7	15.25	21	31.75	93	46
30	19.8	10.6	8	11.75	18	28.5	35	8
36	18.5	8.0	8	13	18	20	58	102
40	29.7	11.3	14	20	25	39.5	47	15
48	15.5	4.5	8	13	17	19.5	20	11
51	19.0	4.0	11	17	20	20	29	29
58	16.7	10.0	8	11	13	20	41	9
60	18.5	7.8	7	13	19	20.25	55	72
90	25.8	13.1	9	14	25	38	50	13
92	19.5	7.3	7	13	19.5	24	49	112
95	17.6	4.1	11	13	19	20	29	48
99	26.6	11.2	7	19	26.5	33.75	52	26
121	28.0	16.5	13	14	26	34	53	5

Figura 24: ripartizione della classe di stanza 2019 secondo la clinica

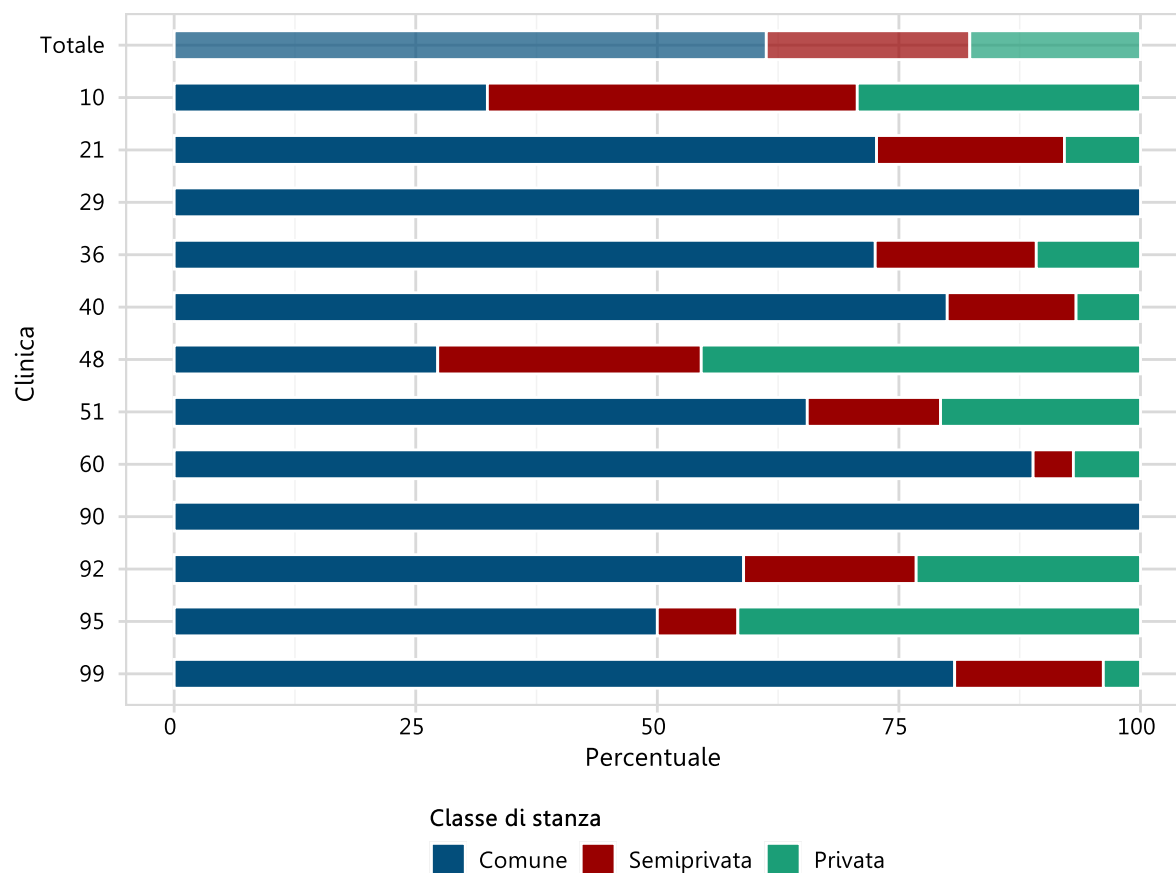


Tabella 8: ripartizione della classe di stanza 2019 secondo la clinica

Clinica	Comune		Semiprivata		Privata		Totale n
	n	%	n	%	n	%	
Totale	614	61.3	211	21.1	177	17.7	1'002
10	94	32.4	111	38.3	85	29.3	290
21	157	72.7	42	19.4	17	7.9	216
29	46	100.0	0	0.0	0	0.0	46
30	8	100.0	0	0.0	0	0.0	8
36	74	72.5	17	16.7	11	10.8	102
40	12	80.0	2	13.3	1	6.7	15
48	3	27.3	3	27.3	5	45.5	11
51	19	65.5	4	13.8	6	20.7	29
58	8	88.9	1	11.1	0	0.0	9
60	64	88.9	3	4.2	5	6.9	72
90	13	100.0	0	0.0	0	0.0	13
92	66	58.9	20	17.9	26	23.2	112
95	24	50.0	4	8.3	20	41.7	48
99	21	80.8	4	15.4	1	3.8	26
121	5	100.0	0	0.0	0	0.0	5

Figura 25: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2019 secondo la clinica

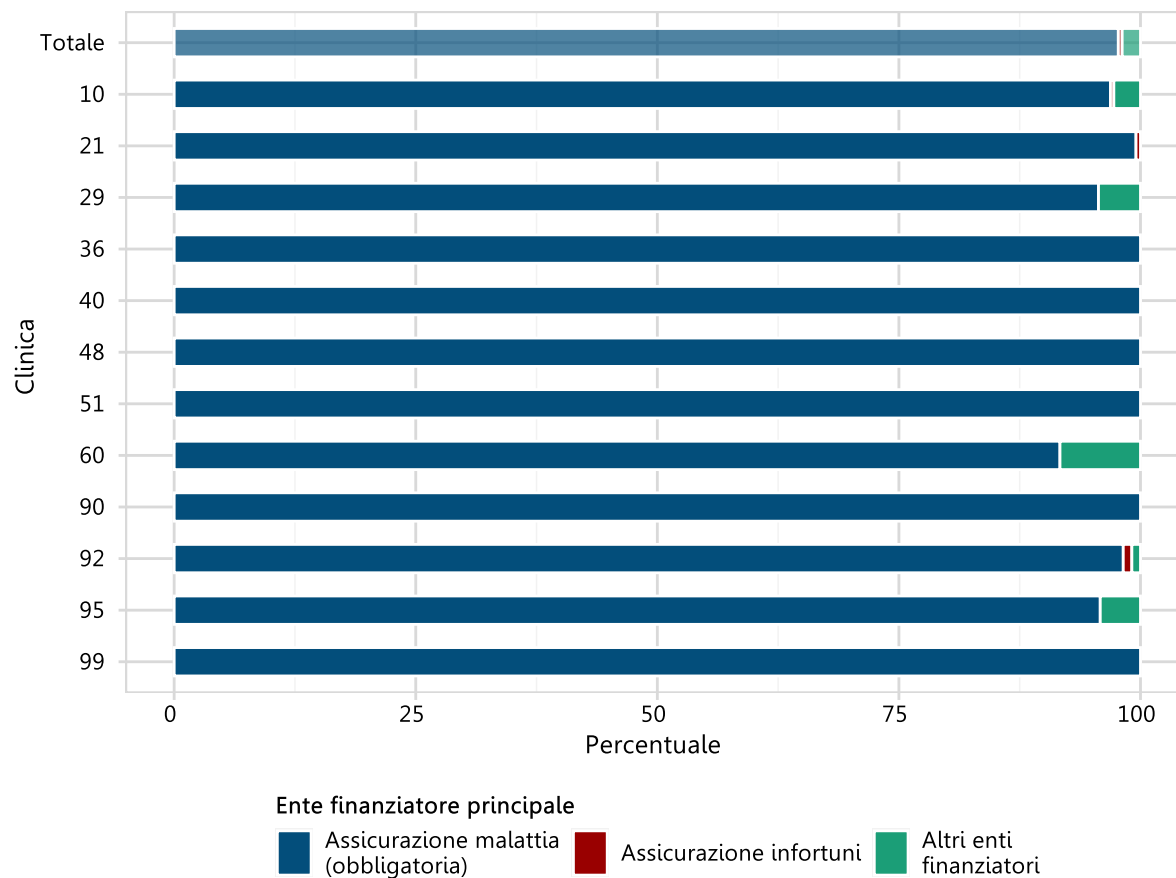


Tabella 9: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2019 secondo la clinica

Clinica	Assicurazione malattia (obbligatoria)		Assicurazione infortuni		Altri enti finanziatori		Totale n
	n	%	n	%	n	%	
Totale	979	97.7	4	0.4	19	1.9	1'002
10	281	96.9	1	0.3	8	2.8	290
21	215	99.5	1	0.5	0	0.0	216
29	44	95.7	0	0.0	2	4.3	46
30	8	100.0	0	0.0	0	0.0	8
36	102	100.0	0	0.0	0	0.0	102
40	15	100.0	0	0.0	0	0.0	15
48	11	100.0	0	0.0	0	0.0	11
51	29	100.0	0	0.0	0	0.0	29
58	8	88.9	1	11.1	0	0.0	9
60	66	91.7	0	0.0	6	8.3	72
90	13	100.0	0	0.0	0	0.0	13
92	110	98.2	1	0.9	1	0.9	112
95	46	95.8	0	0.0	2	4.2	48
99	26	100.0	0	0.0	0	0.0	26
121	5	100.0	0	0.0	0	0.0	5

Figura 26: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2019 secondo la clinica

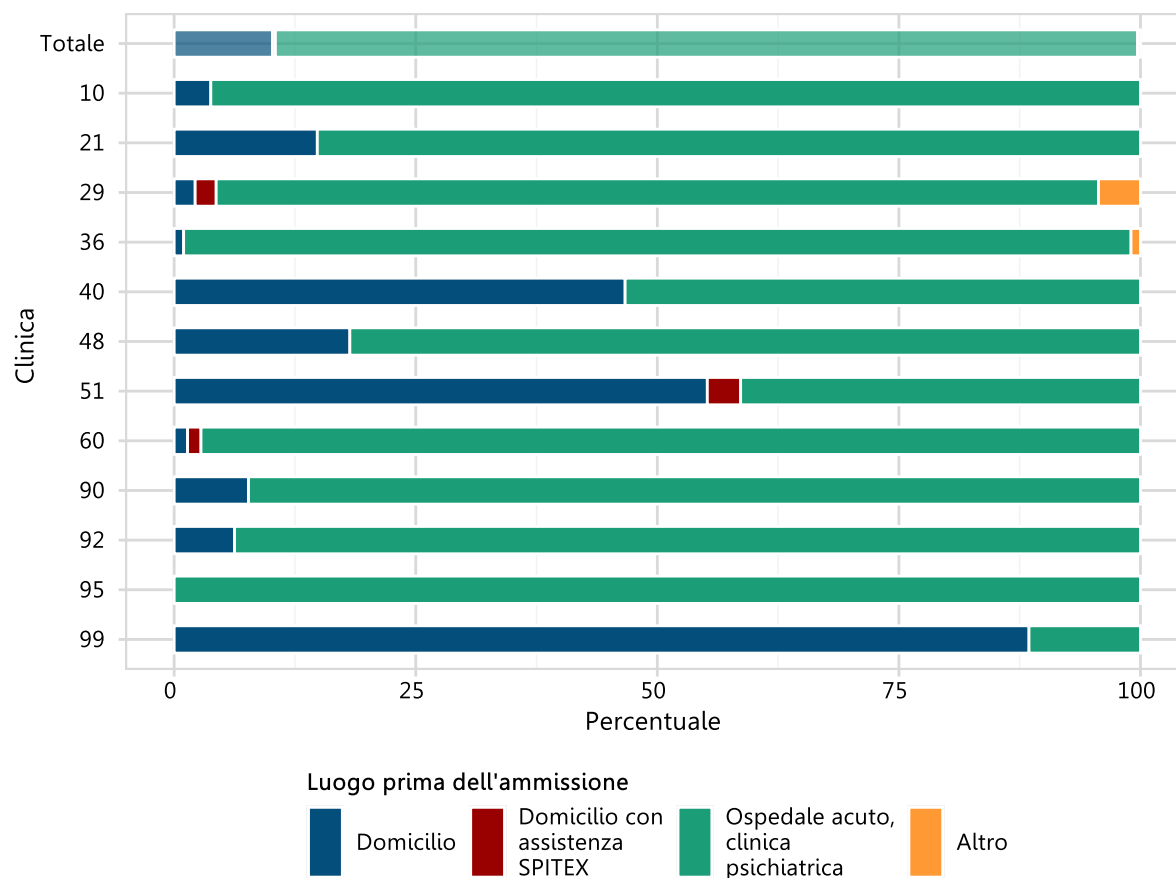


Tabella 10: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2019 secondo la clinica

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	102	10.2	3	0.3	0	0.0	894	89.2	3	0.3	1'002
10	11	3.8	0	0.0	0	0.0	279	96.2	0	0.0	290
21	32	14.8	0	0.0	0	0.0	184	85.2	0	0.0	216
29	1	2.2	1	2.2	0	0.0	42	91.3	2	4.3	46
30	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0	8
36	1	1.0	0	0.0	0	0.0	100	98.0	1	1.0	102
40	7	46.7	0	0.0	0	0.0	8	53.3	0	0.0	15
48	2	18.2	0	0.0	0	0.0	9	81.8	0	0.0	11
51	16	55.2	1	3.4	0	0.0	12	41.4	0	0.0	29
58	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	100.0	0	0.0	9
60	1	1.4	1	1.4	0	0.0	70	97.2	0	0.0	72
90	1	7.7	0	0.0	0	0.0	12	92.3	0	0.0	13
92	7	6.2	0	0.0	0	0.0	105	93.8	0	0.0	112
95	0	0.0	0	0.0	0	0.0	48	100.0	0	0.0	48
99	23	88.5	0	0.0	0	0.0	3	11.5	0	0.0	26
121	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	100.0	0	0.0	5

Figura 27: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2019 secondo la clinica

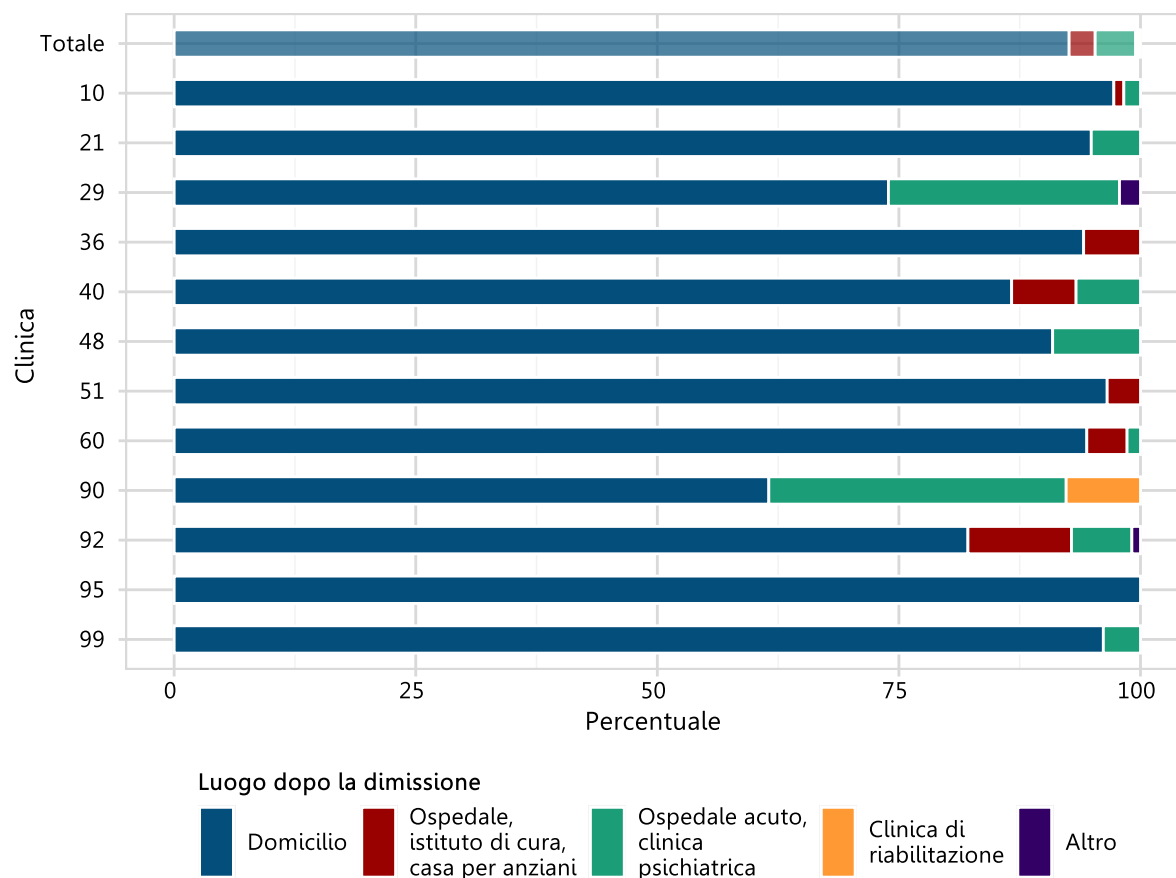


Tabella 11: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2019 secondo la clinica

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	928	92.6	27	2.7	42	4.2	3	0.3	2	0.2	1'002
10	282	97.2	3	1.0	5	1.7	0	0.0	0	0.0	290
21	205	94.9	0	0.0	11	5.1	0	0.0	0	0.0	216
29	34	73.9	0	0.0	11	23.9	0	0.0	1	2.2	46
30	7	87.5	1	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8
36	96	94.1	6	5.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	102
40	13	86.7	1	6.7	1	6.7	0	0.0	0	0.0	15
48	10	90.9	0	0.0	1	9.1	0	0.0	0	0.0	11
51	28	96.6	1	3.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	29
58	9	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9
60	68	94.4	3	4.2	1	1.4	0	0.0	0	0.0	72
90	8	61.5	0	0.0	4	30.8	1	7.7	0	0.0	13
92	92	82.1	12	10.7	7	6.2	0	0.0	1	0.9	112
95	48	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	48
99	25	96.2	0	0.0	1	3.8	0	0.0	0	0.0	26
121	3	60.0	0	0.0	0	0.0	2	40.0	0	0.0	5

Figura 28: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2019 secondo la clinica

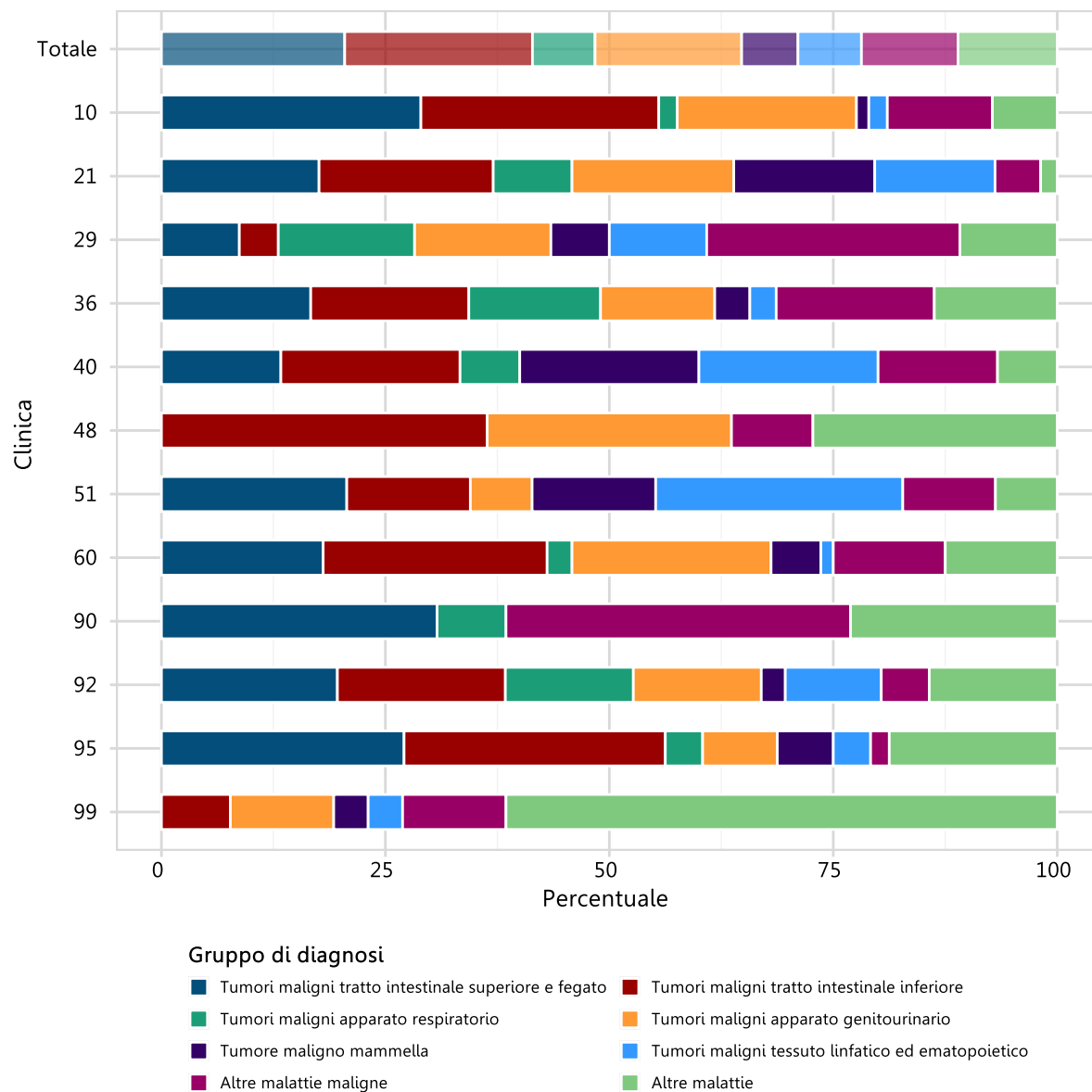




Tabella 12: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2019 secondo la clinica

Clinica	Tumori maligni tratto intestinale superiore e fegato		Tumori maligni tratto intestinale inferiore		Tumori maligni apparato respiratorio		Tumori maligni apparato genitourinario		Tumore maligno mammella		Tumori maligni tessuto linfatico ed ematopoietico		Altre malattie maligne		Altre malattie		Totale	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Totale	205	20.5	210	21.0	70	7.0	164	16.4	63	6.3	71	7.1	108	10.8	111	11.1	1'002	
10	84	29.0	77	26.6	6	2.1	58	20.0	4	1.4	6	2.1	34	11.7	21	7.2	290	
21	38	17.6	42	19.4	19	8.8	39	18.1	34	15.7	29	13.4	11	5.1	4	1.9	216	
29	4	8.7	2	4.3	7	15.2	7	15.2	3	6.5	5	10.9	13	28.3	5	10.9	46	
30	0	0.0	4	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	12.5	3	37.5	8	
36	17	16.7	18	17.6	15	14.7	13	12.7	4	3.9	3	2.9	18	17.6	14	13.7	102	
40	2	13.3	3	20.0	1	6.7	0	0.0	3	20.0	3	20.0	2	13.3	1	6.7	15	
48	0	0.0	4	36.4	0	0.0	3	27.3	0	0.0	0	0.0	1	9.1	3	27.3	11	
51	6	20.7	4	13.8	0	0.0	2	6.9	4	13.8	8	27.6	3	10.3	2	6.9	29	
58	1	11.1	1	11.1	1	11.1	1	11.1	0	0.0	1	11.1	0	0.0	4	44.4	9	
60	13	18.1	18	25.0	2	2.8	16	22.2	4	5.6	1	1.4	9	12.5	9	12.5	72	
90	4	30.8	0	0.0	1	7.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	38.5	3	23.1	13	
92	22	19.6	21	18.8	16	14.3	16	14.3	3	2.7	12	10.7	6	5.4	16	14.3	112	
95	13	27.1	14	29.2	2	4.2	4	8.3	3	6.2	2	4.2	1	2.1	9	18.8	48	
99	0	0.0	2	7.7	0	0.0	3	11.5	1	3.8	1	3.8	3	11.5	16	61.5	26	
121	1	20.0	0	0.0	0	0.0	2	40.0	0	0.0	0	0.0	1	20.0	1	20.0	5	

Figura 29: ripartizione del punteggio complessivo CIRS 2019 secondo la clinica

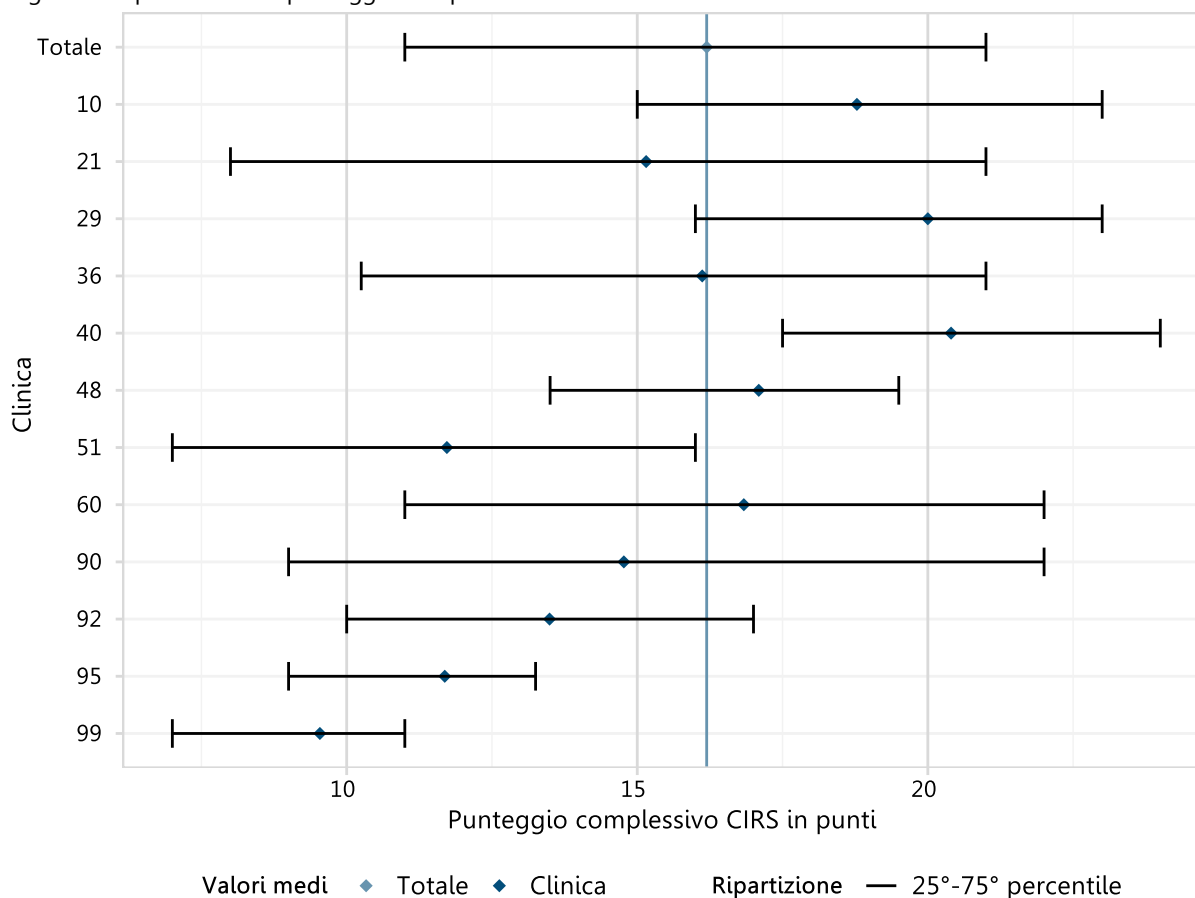


Tabella 13: ripartizione del punteggio complessivo CIRS 2019 secondo la clinica

Clinica	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale
Totale	16.2	6.8	2	11	16	21	40	1'002
10	18.8	5.7	5	15	18	23	40	290
21	15.2	7.8	3	8	15	21	35	216
29	20.0	5.7	9	16	20	23	34	46
30	17.5	5.8	9	13.25	18.5	21.25	26	8
36	16.1	6.7	4	10.25	16	21	36	102
40	20.4	5.4	9	17.5	20	24	30	15
48	17.1	5.8	10	13.5	16	19.5	28	11
51	11.7	6.5	2	7	11	16	28	29
58	15.8	1.9	13	15	15	17	19	9
60	16.8	7.5	3	11	16	22	36	72
90	14.8	8.6	3	9	12	22	29	13
92	13.5	5.3	2	10	13	17	30	112
95	11.7	3.6	4	9	12	13.25	20	48
99	9.5	3.4	4	7	9	11	18	26
121	20.8	3.3	18	18	20	22	26	5

## A4 Qualità dei risultati score AVQ nel confronto tra cliniche

Tabella 14: 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	2019	49.3	10.6	48.7	50.0	54.6	8.3	54.1	55.1	1'002
	2018	48.1	10.3	47.4	48.8	53.1	9.4	52.5	53.8	803
10	2019	47.7	9.5	46.6	48.8	55.5	5.7	54.8	56.2	290
	2018	47.7	8.2	46.8	48.7	55.3	5.0	54.7	55.9	282
21	2019	55.1	8.3	53.9	56.2	57.5	6.9	56.6	58.4	216
	2018	54.3	6.4	52.7	55.8	56.6	4.7	55.5	57.8	68
29	2019	44.1	12.1	40.5	47.7	44.0	11.6	40.5	47.4	46
	2018	49.8	10.4	47.0	52.7	49.9	11.7	46.8	53.1	54
30	2019	40.0	8.6	32.8	47.2	50.4	5.3	45.9	54.8	8
	2018	46.5	8.6	41.5	51.5	50.9	7.8	46.4	55.3	14
36	2019	43.1	11.8	40.8	45.4	51.3	9.8	49.4	53.2	102
	2018									0
40	2019	44.5	12.4	37.6	51.3	54.2	8.3	49.6	58.8	15
	2018	43.7	12.8	41.6	45.9	47.5	12.9	45.4	49.7	135
48	2019	51.5	4.7	48.3	54.6	54.6	3.4	52.3	56.9	11
	2018	42.5	13.3	36.2	48.7	52.5	14.1	46.0	59.1	20
51	2019	53.3	9.4	49.7	56.8	57.9	5.5	55.8	60.0	29
	2018	51.6	7.4	48.8	54.4	56.3	5.5	54.3	58.4	29
58	2019	47.1	9.8	39.6	54.6	45.8	17.0	32.7	58.9	9
	2018	40.4	19.3	16.5	64.3	43.6	19.0	20.0	67.2	5
60	2019	50.9	8.5	49.0	52.9	56.0	6.1	54.6	57.5	72
	2018									0
90	2019	41.8	14.7	33.0	50.7	45.3	17.0	35.0	55.6	13
	2018									0
92	2019	49.6	10.9	47.6	51.7	53.2	9.4	51.4	54.9	112
	2018	47.6	10.2	45.8	49.5	52.6	9.1	51.0	54.3	120
95	2019	46.4	8.6	43.9	48.8	56.2	4.9	54.8	57.6	48
	2018	50.7	8.5	48.0	53.4	56.5	6.4	54.4	58.6	40
99	2019	60.0	0.0	60.0	60.0	60.0	0.0	60.0	60.0	26
	2018	59.6	1.3	59.1	60.1	59.6	1.3	59.1	60.1	25
121	2019	39.6	15.1	20.8	58.4	42.6	11.1	28.8	56.4	5
	2018									0

Tabella 15: valore comparativo score AVQ secondo la clinica nel confronto annuale

Clinica	Anno	Valore comparativo score AVQ	Valore p aggiustato	Intervallo di confidenza		Totale n
				Limite inferiore	Limite superiore	
Totale	2019					1'002
	2018					803
10	2019	2.03	<0.001	0.77	3.29	290
	2018	2.96	<0.001	1.50	4.43	282
21	2019	0.03	1.000	-1.33	1.40	216
	2018	-1.01	0.886	-3.11	1.08	68
29	2019	-6.91	<0.001	-9.46	-4.35	46
	2018	-2.84	0.036	-5.59	-0.10	54
30	2019	0.88	1.000	-4.55	6.31	8
	2018	-0.35	1.000	-4.74	4.05	14
36	2019	-0.30	1.000	-1.98	1.38	102
	2018					0
40	2019	2.76	0.492	-1.28	6.81	15
	2018	-2.89	<0.001	-4.71	-1.07	135
48	2019	-0.90	1.000	-5.53	3.73	11
	2018	2.76	0.309	-0.88	6.39	20
51	2019	0.68	1.000	-2.35	3.71	29
	2018	1.07	0.994	-2.25	4.40	29
58	2019	-8.36	<0.001	-13.51	-3.20	9
	2018	-3.81	0.806	-10.97	3.34	5
60	2019	0.63	0.997	-1.30	2.55	72
	2018					0
90	2019	-4.08	0.105	-8.54	0.39	13
	2018					0
92	2019	-1.24	0.292	-2.84	0.36	112
	2018	-0.10	1.000	-1.80	1.59	120
95	2019	2.46	0.034	0.11	4.80	48
	2018	1.41	0.784	-1.18	4.01	40
99	2019	-1.09	0.999	-4.67	2.48	26
	2018	-0.89	0.999	-4.61	2.84	25
121	2019	-5.13	0.590	-13.11	2.84	5
	2018					0

Tabella 16: risultati della regressione lineare: variabile dipendente score AVQ alla dimissione 2019

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	31.63	1.98	15.94	<0.001
Sesso (riferimento: Uomini)				
Donne	0.53	0.35	1.52	0.129
Età in anni	-0.01	0.02	-0.47	0.636
Nazionalità (riferimento: Svizzera)				
Altre nazionalità	0.36	0.55	0.66	0.511
Durata della cura in giorni	0.01	0.02	0.56	0.577
Classe di stanza (riferimento: Comune)				
Semiprivata	0.11	0.45	0.24	0.810
Privata	-0.24	0.50	-0.47	0.639
Ente finanziatore principale (riferimento: Assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	2.24	2.62	0.85	0.393
Altri enti finanziatori	-0.76	1.27	-0.60	0.552
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: Domicilio)				
Domicilio con assistenza SPITEX	2.61	3.05	0.86	0.392
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-0.59	0.68	-0.86	0.388
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	0.16	3.13	0.05	0.959
Altro	-6.65	1.07	-6.20	<0.001
Luogo dopo la dimissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-6.93	0.89	-7.83	<0.001
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-6.78	3.57	-1.90	0.058
Clinica di riabilitazione	0.15	3.73	0.04	0.969
Altro	0.65	0.51	1.26	0.206
Gruppo di diagnosi (riferimento: Tumori maligni tratto intestinale superiore e fegato)				
Tumori maligni tratto intestinale inferiore	-0.68	0.73	-0.93	0.353
Tumori maligni apparato respiratorio	-0.48	0.54	-0.90	0.371
Tumori maligni apparato genitourinario	-2.76	0.83	-3.33	<0.001
Tumore maligno mammella	-0.75	0.73	-1.03	0.306
Tumori maligni tessuto linfatico ed ematopoietico	-0.19	0.63	-0.30	0.761
Altre malattie maligne	-0.54	0.64	-0.84	0.399
Altre malattie	-0.06	0.03	-2.22	0.027
Punteggio complessivo CIRS in punti	0.49	0.02	24.77	<0.001
Valore AVQ all'ammissione	-2.30	1.43	-1.61	0.107
Variabile fattoriale clinica nel modello *	*	*	*	*

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

$R^2=0.639$ ;  $R^2$  aggiustato= $0.625$

Statistica  $F=44.9$ ; Grado di libertà= $963$

Numero di casi:  $1'002$

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

Nota: le cliniche con meno di dieci casi non vengono rappresentate nei grafici. I valori sono tuttavia riportati nelle tabelle.

Figura 30: obiettivi di partecipazione 2019 pattuiti all'ammissione secondo la clinica

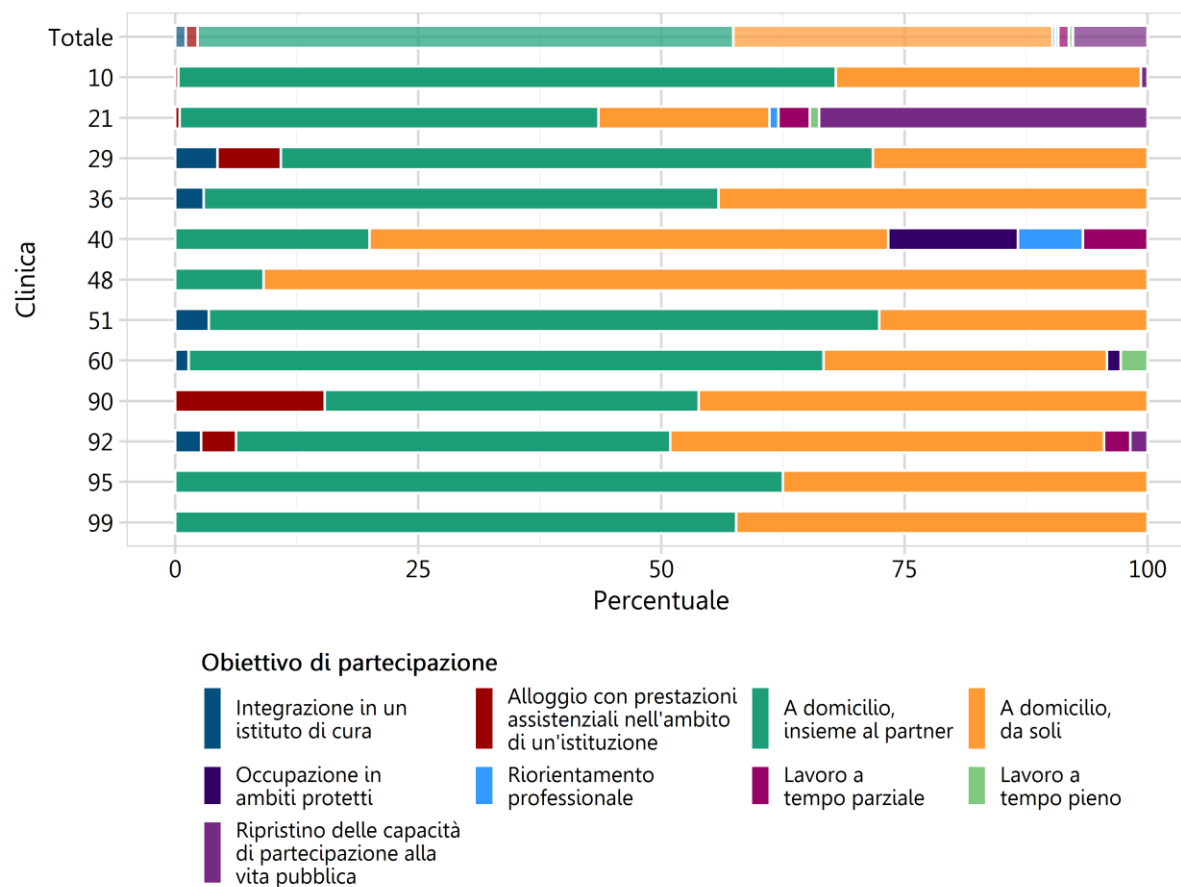


Tabella 17: obiettivi di partecipazione 2019 pattuiti all'ammissione secondo la clinica

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		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	%	
Totale	11	1.1	12	1.2	552	55.1	329	32.8	3	0.3	3	0.3	0	0.0	11	1.1	4	0.4	77	7.7	1'002
10	0	0.0	1	0.3	196	67.6	91	31.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.7	290
21	0	0.0	1	0.5	93	43.1	38	17.6	0	0.0	2	0.9	0	0.0	7	3.2	2	0.9	73	33.8	216
29	2	4.3	3	6.5	28	60.9	13	28.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	46
30	0	0.0	0	0.0	3	37.5	5	62.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8
36	3	2.9	0	0.0	54	52.9	45	44.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	102
40	0	0.0	0	0.0	3	20.0	8	53.3	2	13.3	1	6.7	0	0.0	1	6.7	0	0.0	0	0.0	15
48	0	0.0	0	0.0	1	9.1	10	90.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11
51	1	3.4	0	0.0	20	69.0	8	27.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	29
58	0	0.0	0	0.0	6	66.7	3	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9
60	1	1.4	0	0.0	47	65.3	21	29.2	1	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	2.8	0	0.0	72
90	0	0.0	2	15.4	5	38.5	6	46.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13
92	3	2.7	4	3.6	50	44.6	50	44.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	2.7	0	0.0	2	1.8	112
95	0	0.0	0	0.0	30	62.5	18	37.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	48
99	0	0.0	0	0.0	15	57.7	11	42.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	26
121	1	20.0	1	20.0	1	20.0	2	40.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5

Figura 31: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2019 secondo la clinica

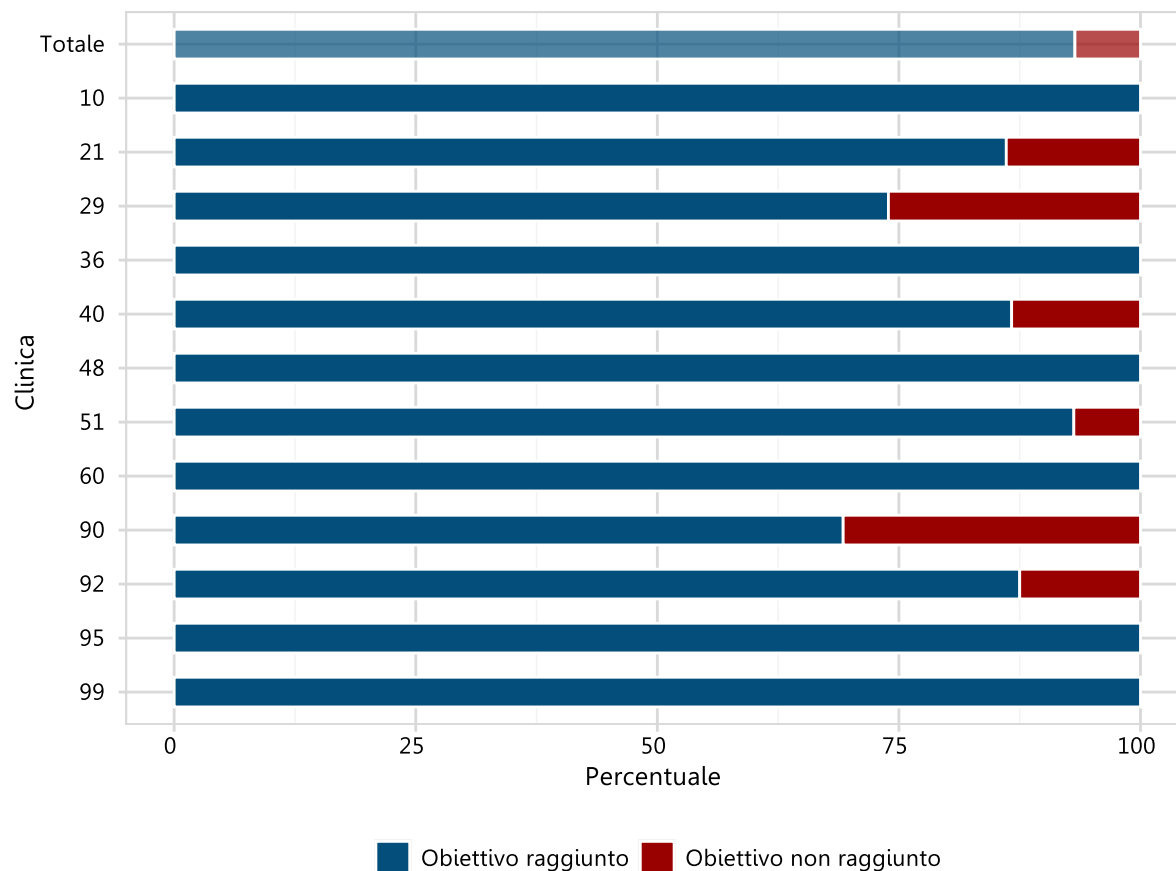


Tabella 18: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2019 secondo la clinica

Clinica	Obiettivo raggiunto		Obiettivo non raggiunto		Totale n
	n	%	n	%	
Totale	934	93.2	68	6.8	1'002
10	290	100.0	0	0.0	290
21	186	86.1	30	13.9	216
29	34	73.9	12	26.1	46
30	7	87.5	1	12.5	8
36	102	100.0	0	0.0	102
40	13	86.7	2	13.3	15
48	11	100.0	0	0.0	11
51	27	93.1	2	6.9	29
58	8	88.9	1	11.1	9
60	72	100.0	0	0.0	72
90	9	69.2	4	30.8	13
92	98	87.5	14	12.5	112
95	48	100.0	0	0.0	48
99	26	100.0	0	0.0	26
121	3	60.0	2	40.0	5



## Impressum

---

Titolo	Rapporto comparativo nazionale 2019. Riabilitazione oncologica
Autrici e autori	Dr. Anna Schlumbohm Dipl. ped. (riabilitaz.) Stefanie Köhn Manuela Marquardt, MA Prof. dr. Karla Spyra
Luogo e anno di pubblicazione	Berna / Berlino                      10 settembre 2020 (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 (2020). Riabilitazione oncologica. Rapporto comparativo nazionale 2019.
Comitato per la qualità riabilitazione	Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Dr. med. Stefan Goetz, Spital Thurgau AG – Klinik St. Katharinental 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 Dr. med. Anke Scheel-Sailer, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Dr. med. Thomas Sigris, Klinik Barmelweid Dr. med. Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon (dall'01.07.2020) Stephan Tobler, Kliniken Valens Dr. med. Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos (dall'01.01.2020)
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