
Rapporto comparativo nazionale 2022

Riabilitazione internistica

Piano nazionale di misurazione riabilitazione

Periodo di rilevamento: 1° gennaio – 31 dicembre 2022

21 settembre 2023/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	9
2.3. Qualità dei risultati: score AVQ	15
2.3.1. Rappresentazione descrittiva: score AVQ	15
2.3.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: score AVQ	17
2.4. Qualità dei risultati: obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi	20
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	32
A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche	36
A4 Qualità dei risultati score AVQ nel confronto tra cliniche	46
A5 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche	51
Impressum	56

Riepilogo

Il presente rapporto comparativo nazionale per la riabilitazione internistica propone un confronto della qualità dei risultati tra le cliniche che nel 2022 hanno partecipato alle misurazioni dell'ANQ. Viene inoltre pubblicato anche un rapporto interdisciplinare sul metodo (ANQ, Charité, 2023a).

Gli strumenti centrali di misurazione della qualità dei risultati utilizzati dalle cliniche nella riabilitazione internistica 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 interospedaliero 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. Vengono inoltre riportati in modo descrittivo gli obiettivi di partecipazione scelti all'ammissione e il loro raggiungimento. La rappresentazione della qualità dei risultati avviene nel confronto con l'anno precedente. 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, 41 cliniche (2021: 39) hanno rilevato dati di 5'960 pazienti che nel 2022 hanno concluso una riabilitazione internistica (2021: 5'991). Per il 79.2% di questi pazienti (2021: 77.0%) si dispone di dati analizzabili provenienti da 41 cliniche (2021: 38). L'età media dei pazienti inclusi nell'analisi è di 69.3 anni (2021: 70.0). Le donne sono il 52.2% (2021: 50.5%). La durata media della riabilitazione è stata di 22.2 giorni (2021: 21.4).

I pazienti della riabilitazione internistica hanno ottenuto in media uno score AVQ di 44.0 punti all'ammissione (2021: 43.9) e di 51.5 punti alla dimissione (2021: 51.2).

Nell'analisi aggiustata secondo il rischio, sulla base dei risultati dell'intero campione e in considerazione del *case-mix* del singolo istituto per 6 cliniche è stata calcolata una qualità dei risultati significativamente superiore ai risultati delle altre cliniche, mentre per altre 5 cliniche è stata rilevata una qualità dei risultati significativamente inferiore al valore medio. Ulteriori 18 cliniche registrano una qualità dei risultati statisticamente secondo le attese. Per le 12 cliniche restanti la significatività dei risultati aggiustati secondo il rischio è limitata (10–49 casi) o non interpretabile (< 10 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 5.8% circa dei casi (2021: 4.7%). Nel 93.5% circa dei casi, gli obiettivi definiti sono stati raggiunti (2021: 93.5%).

I risultati e i confronti di questo rapporto comparativo nazionale per il 2022 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 sono tenuti a partecipare alle misurazioni a partire dal 1° gennaio 2013. Secondo il settore di riabilitazione, per tutti i pazienti degenti bisogna svolgere più 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 2016–2021, sono già stati pubblicati rapporti comparativi nazionali per la riabilitazione internistica (ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019; ANQ, Charité, 2020; ANQ, Charité, 2021; ANQ, Charité, 2022). 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, 2023b). Per la qualità dei dati, la struttura dei pazienti e la qualità dei risultati viene proposto un confronto con l'anno precedente.

Il presente rapporto si concentra sulla rappresentazione e sulla discussione del confronto della qualità dei risultati per la riabilitazione internistica. 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, 2023a). Tale rapporto sul metodo è concepito quale complemento ai rapporti comparativi nazionali per i diversi settori di riabilitazione 2022.

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 2022 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 internistica, 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

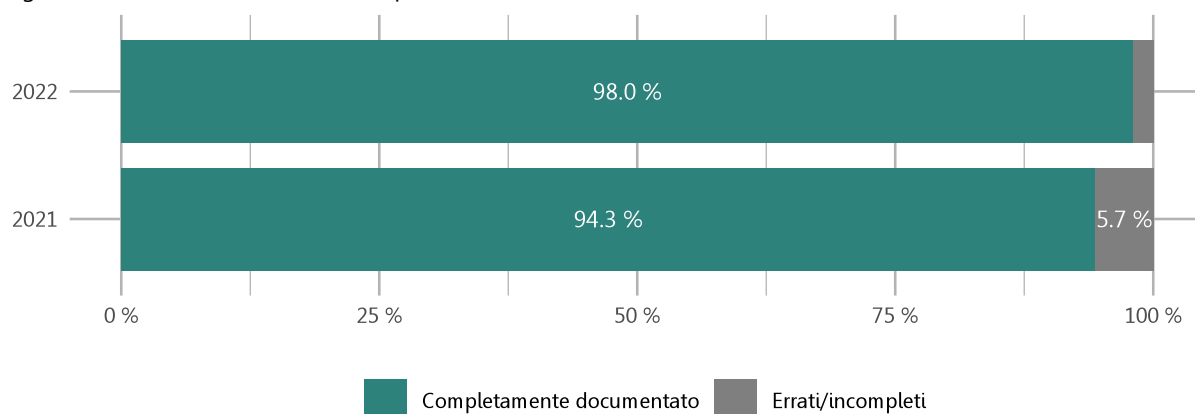
2.1. Base e qualità dei dati

Per il 2022 sono stati trasmessi dati relativi a 5'960 casi (2021: 5'991) di riabilitazione internistica di 41 cliniche (2021: 39). Il 98.0% dei set di dati era completamente documentato (2021: 94.3%) (figura 1).

Tra i casi completamente documentati, sono stati classificati come analizzabili i dati di 4'721 pazienti (2021: 4'613).¹ Ciò corrisponde al 79.2% di tutti i casi inviati per il 2022 (2021: 77.0%). Il 18.8% dei casi è completo, ma documentato come *drop-out*² (2021: 17.3%), e non può dunque essere considerato nelle analisi dei risultati (figura 2).

7 cliniche hanno utilizzato l'EBI e 34 la FIM® quale strumento per la misurazione della qualità dei risultati (2021: EBI 5, FIM® 33).

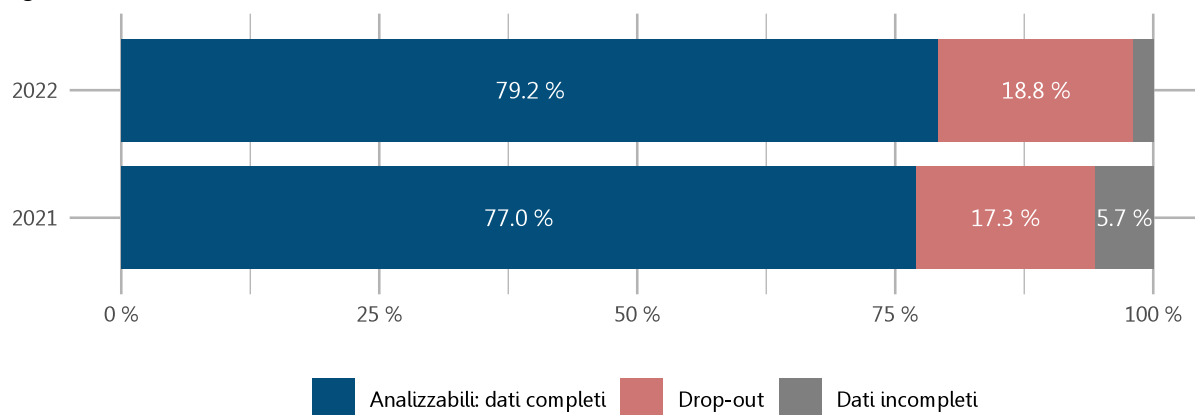
Figura 1: riabilitazione internistica – qualità della documentazione nel confronto annuale



¹ Caso analizzabile nella riabilitazione internistica: 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 4.1.

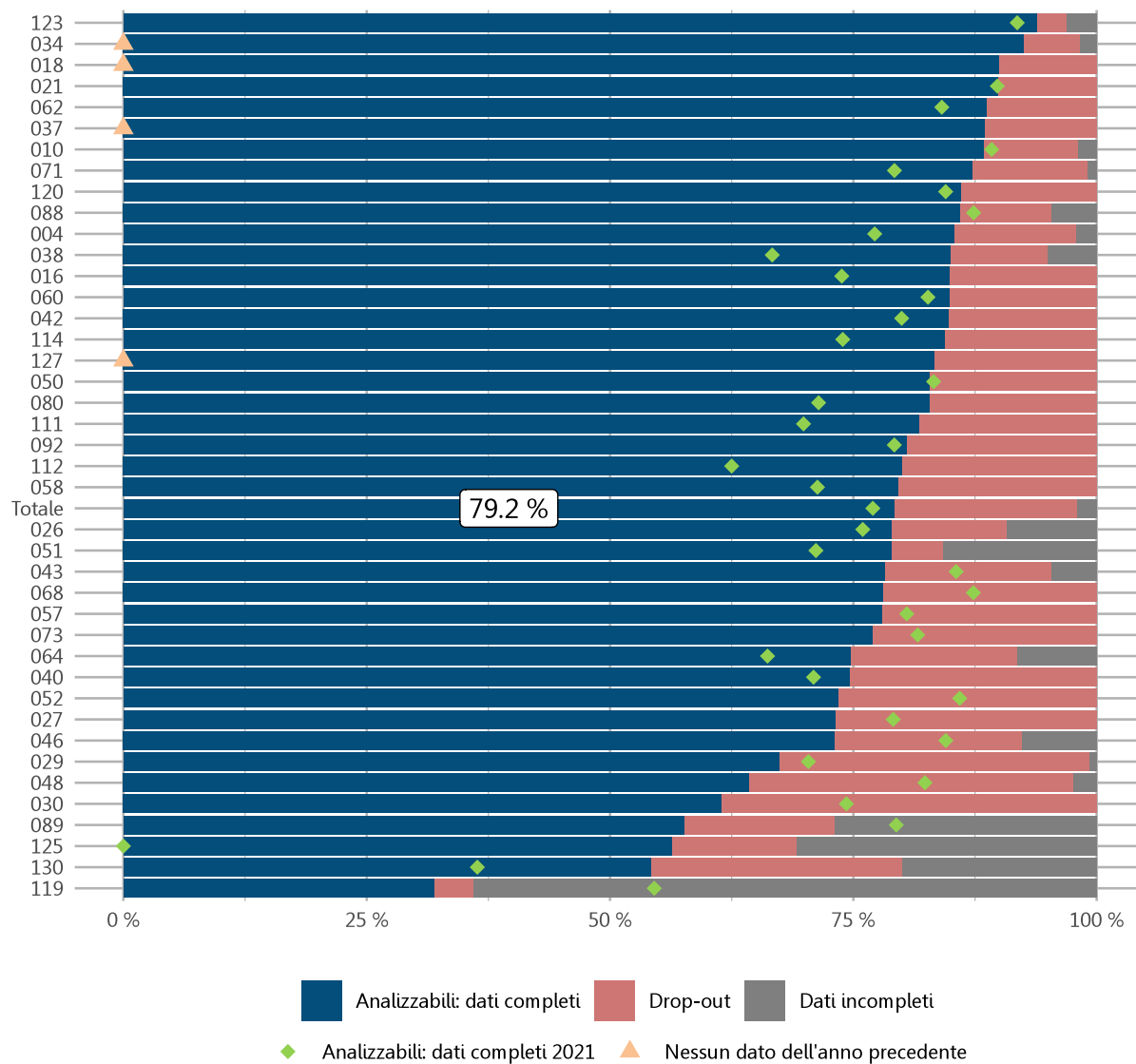
² Drop-out: Casi con una degenza riabilitativa inferiore agli 8 giorni (dimissione entro 7 giorni dall'ammissione) e casi in cui la misurazione alla dimissione non è stata svolta (completamente) a causa di un'interruzione inattesa (trasferimento in un ospedale acuto superiore alle 24 ore, decesso, dimissione anticipata su richiesta del paziente).

Figura 2: riabilitazione internistica – tasso di casi analizzabili nel confronto annuale



La figura 3 riporta per ogni clinica il tasso di casi analizzabili. Nel grafico viene pure indicato il valore dell'anno precedente (rombo verde). 4 cliniche, segnalate con un triangolo arancione, non hanno ancora trasmesso dati per il 2021. Le cifre e i tassi specifici dei casi completamente documentati e analizzabili si trovano nell'annesso A2.

Figura 3: riabilitazione internistica – tasso di casi analizzabili 2022 secondo la clinica



2.2. Descrizione del campione

Di seguito, vengono descritti risultati centrali della composizione dei campioni per l'analisi 2022 e 2021 (tabella 1 e figura 4 - figura 13). Rispetto all'anno precedente, per la maggior parte delle caratteristiche non si constatano cambiamenti degni di nota a livello di *case-mix*. Tra i pazienti che nel 2022 hanno concluso una riabilitazione internistica si constata un tasso leggermente più elevato di donne (figura 4) e di persone di nazionalità svizzera (figura 6). Rispetto al 2021, sono inoltre aumentati i pazienti che prima della degenza riabilitativa erano a casa, mentre sono calati quelli provenienti da un ospedale acuto (figura 10). Si registra infine un tasso più alto di malattie del sistema osteomuscolare, traumatismi e complicanze (figura 12).

I risultati specifici del 2022 sono riportati in forma grafica nell'annesso A3. Le rispettive tabelle con le cifre e i tassi precisi di ogni categoria vengono messe a disposizione separatamente in file Excel e PDF.

Tabella 1: panoramica composizione campione nel confronto annuale

	2022		2021	
Casi analizzabili (numero, percentuale di tutti i casi trasmessi)	4'721	79.2	4'613	77.0
Sesso (in percentuale)				
Donne	52.2		50.5	
Uomini	47.8		49.5	
Età (valore medio, SD in anni)	69.3	12.4	70.0	12.3
Nazionalità (in percentuale)				
Svizzera	86.4		84.7	
Altre nazionalità	13.6		15.3	
Durata della riabilitazione (valore medio, SD in giorni)	22.2	11.2	21.4	11.1
Classe di stanza (in percentuale)				
Comune	74.0		74.6	
Semiprivata	15.5		15.3	
Privata	10.5		10.1	
Ente finanziatore principale (in percentuale)				
Assicurazione malattia (obbligatoria)	97.6		97.3	
Assicurazione infortuni	0.6		0.7	
Altri enti finanziatori	1.8		2.0	
Luogo prima dell'ammissione (in percentuale)				
Domicilio	10.4		5.8	
Domicilio con assistenza SPITEX	0.4		0.3	
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.5		0.8	
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	87.8		92.7	
Altro	0.8		0.5	
Luogo dopo la dimissione (in percentuale)				
Domicilio	89.1		89.5	
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	4.3		4.6	
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	4.4		3.4	
Clinica di riabilitazione	1.8		2.1	
Altro	0.4		0.5	
Gruppo di diagnosi (in percentuale)				
Malattie infettive e parassitarie	4.4		3.9	
Tumori	22.9		25.1	
Malattie sistema circolatorio	10.4		10.8	
Malattie sistema respiratorio	7.2		10.6	
Malattie apparato digerente	19.0		19.5	
Malattie sistema osteomuscolare, traumatismi e complicanze	21.0		13.0	
Sintomi e risultati non classificati altrove	4.8		4.7	
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	2.4		2.9	
Malattie apparato genitourinario	2.5		3.0	
Malattie sistema nervoso, occhio e orecchio	3.3		3.4	
Disturbi psichici e comportamentali	0.8		1.2	
Altre malattie	1.4		2.0	
Punteggio complessivo CIRS (valore medio, SD in punti)	18.1	7.0	18.1	6.9

Figura 4: ripartizione del sesso nel confronto annuale

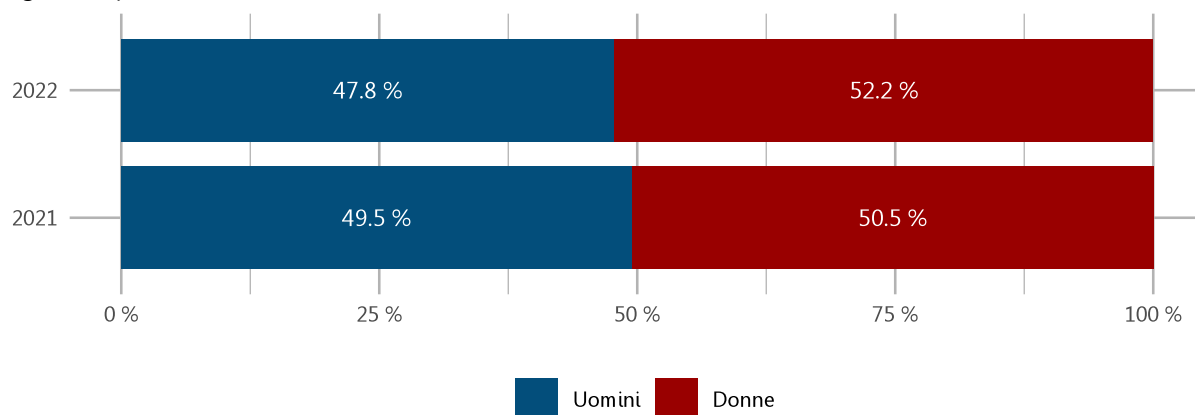


Figura 5: istogramma dell'età nel confronto annuale

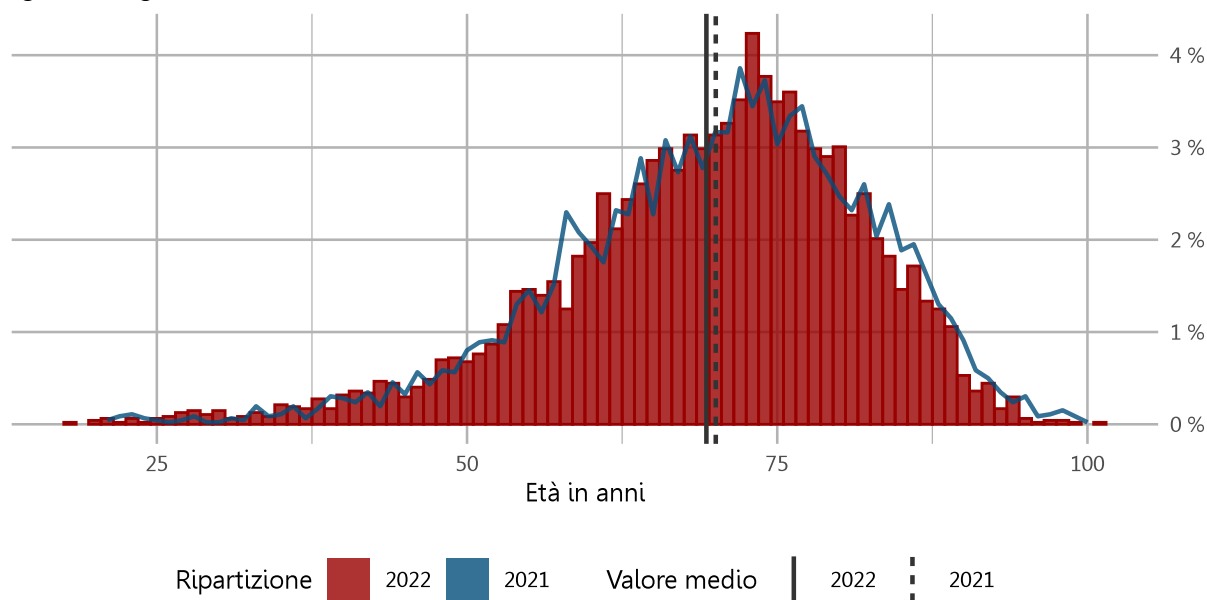


Figura 6: ripartizione della nazionalità nel confronto annuale

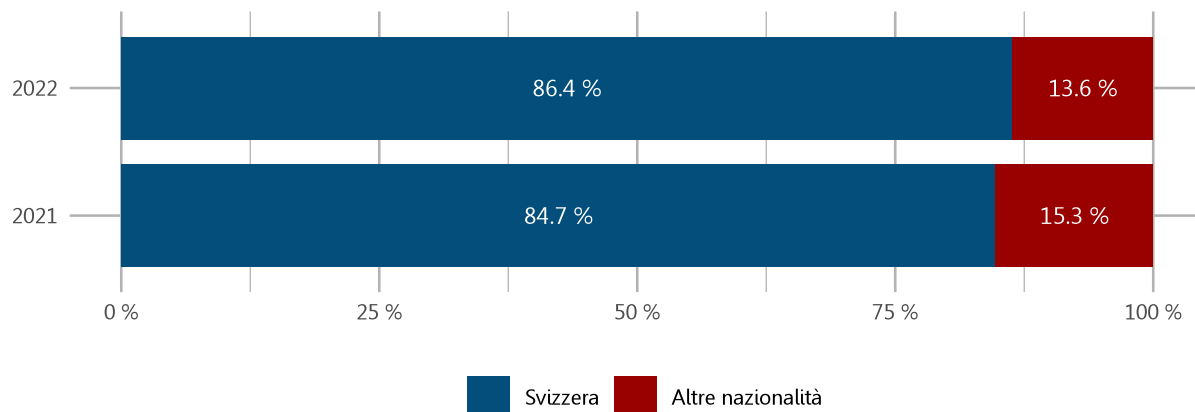


Figura 7: istogramma della durata della riabilitazione nel confronto annuale

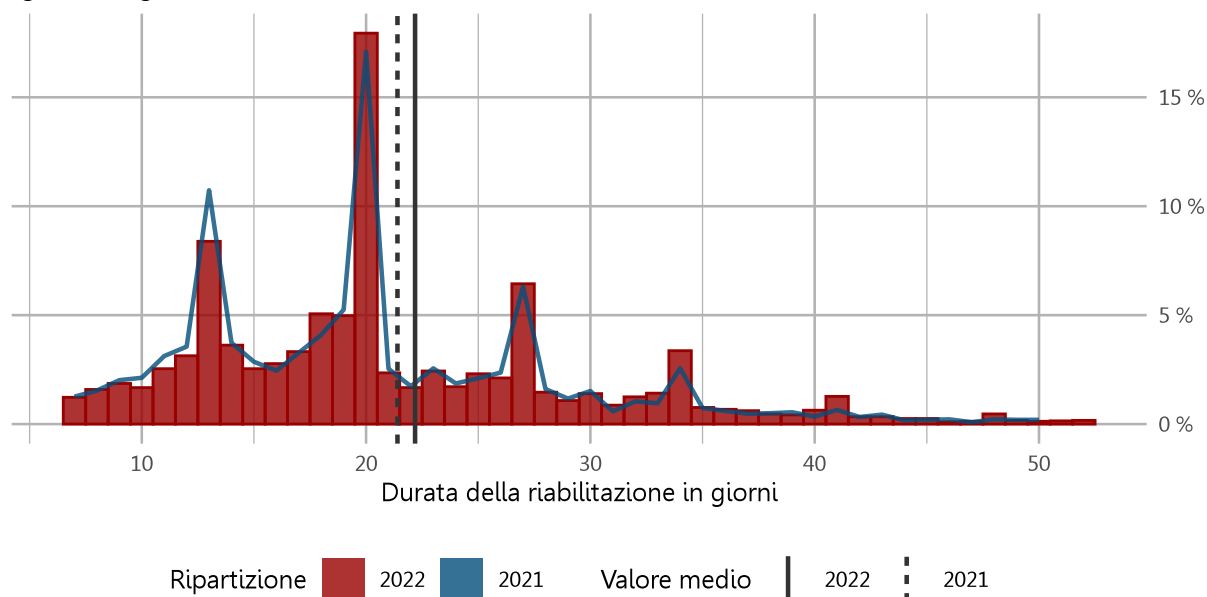


Figura 8: ripartizione della classe di stanza nel confronto annuale

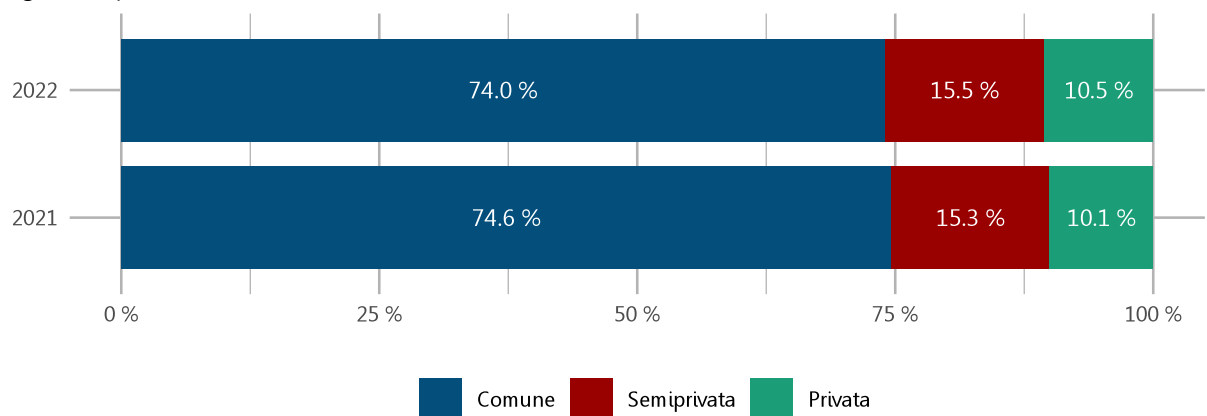


Figura 9: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto annuale

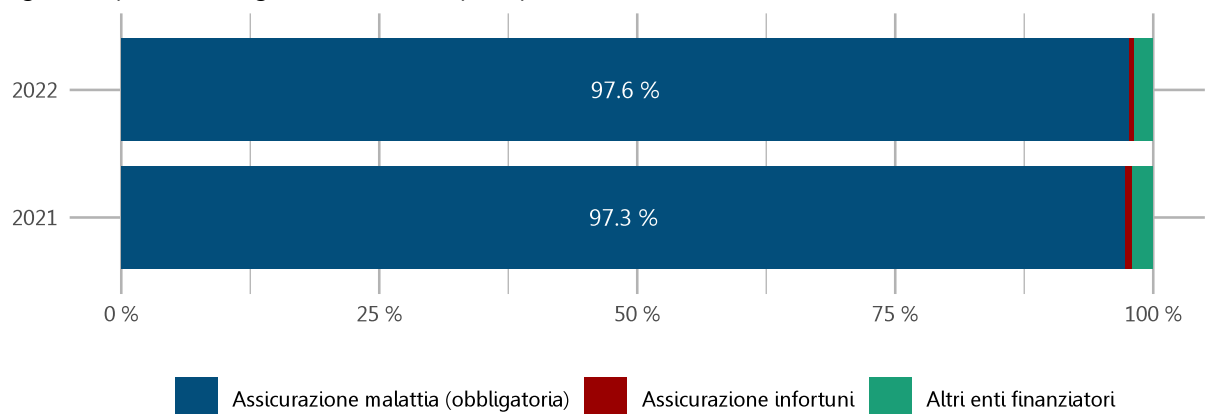


Figura 10: ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto annuale

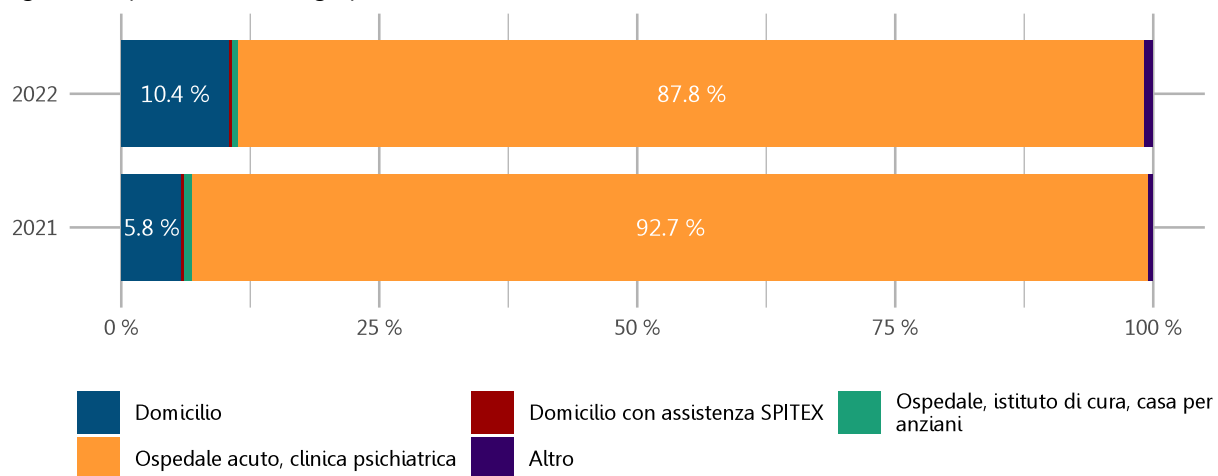


Figura 11: ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto annuale

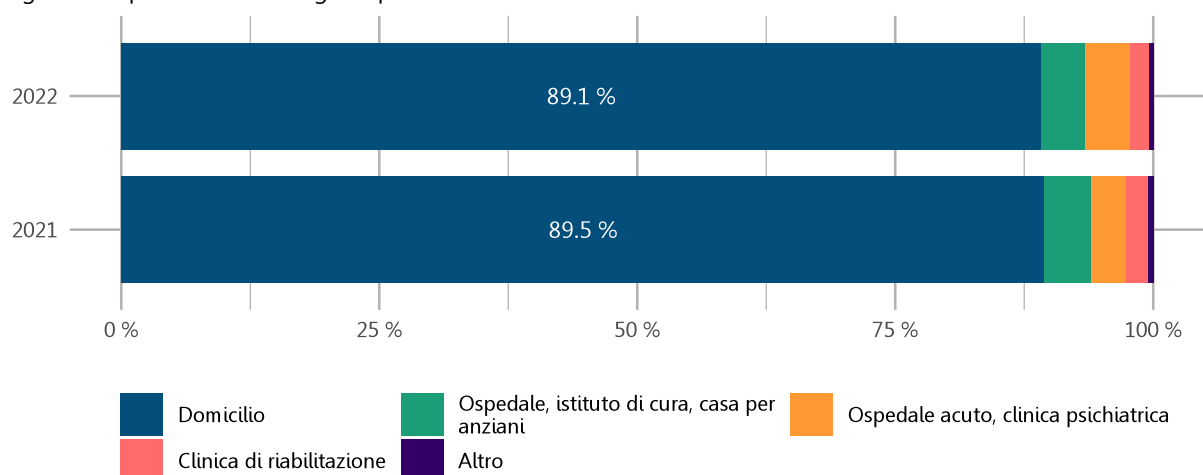


Figura 12: ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto annuale

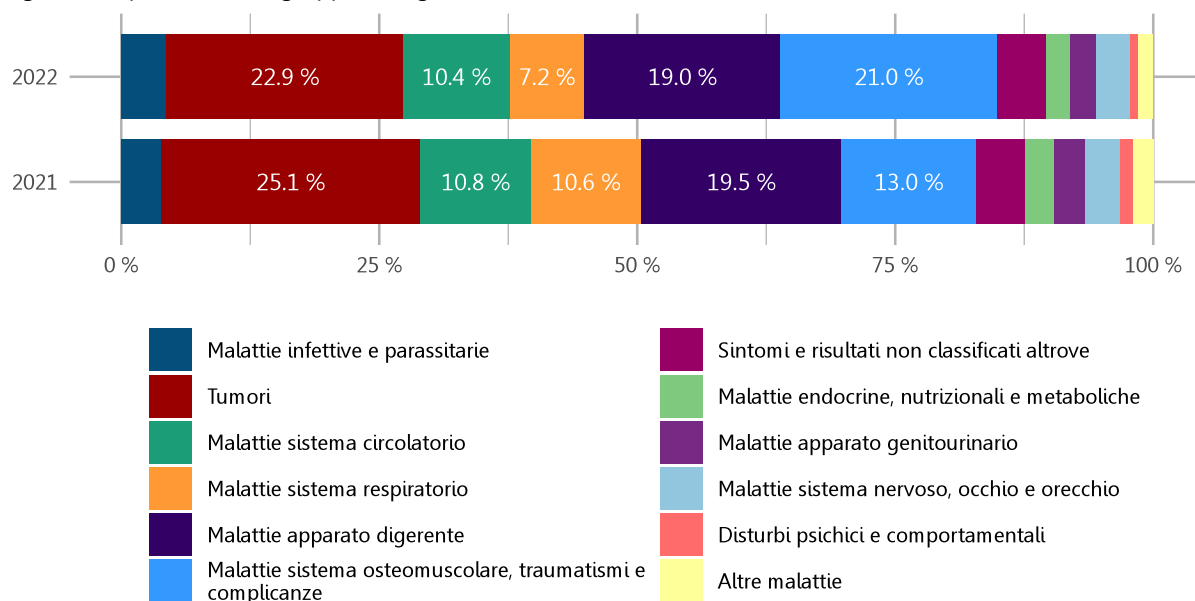
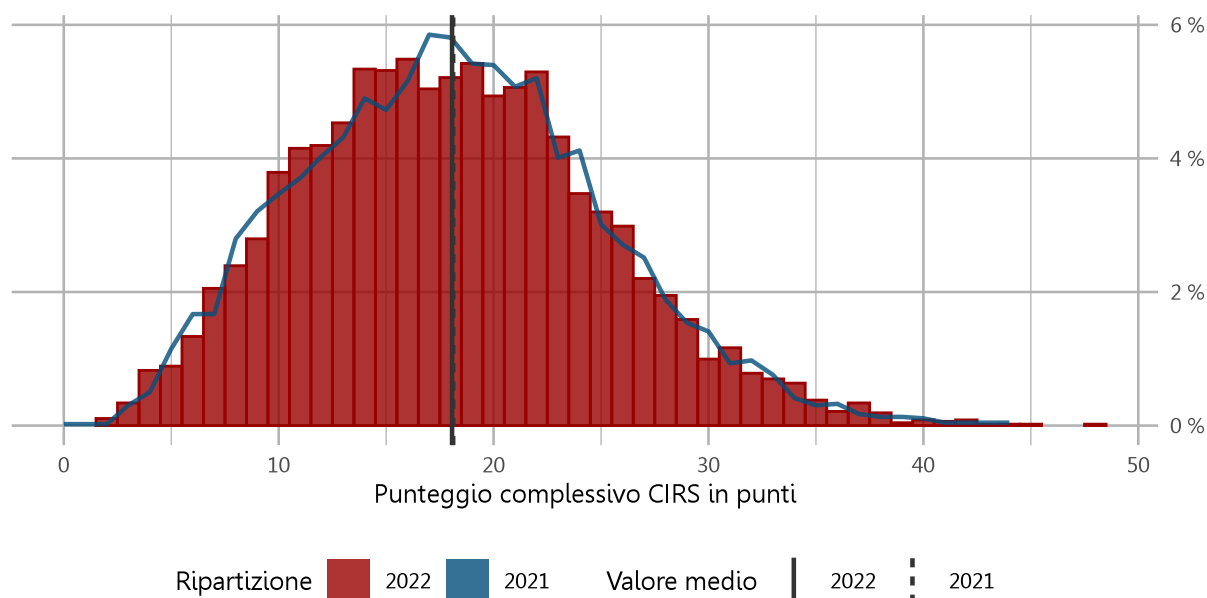


Figura 13: istogramma del punteggio complessivo CIRS nel confronto annuale



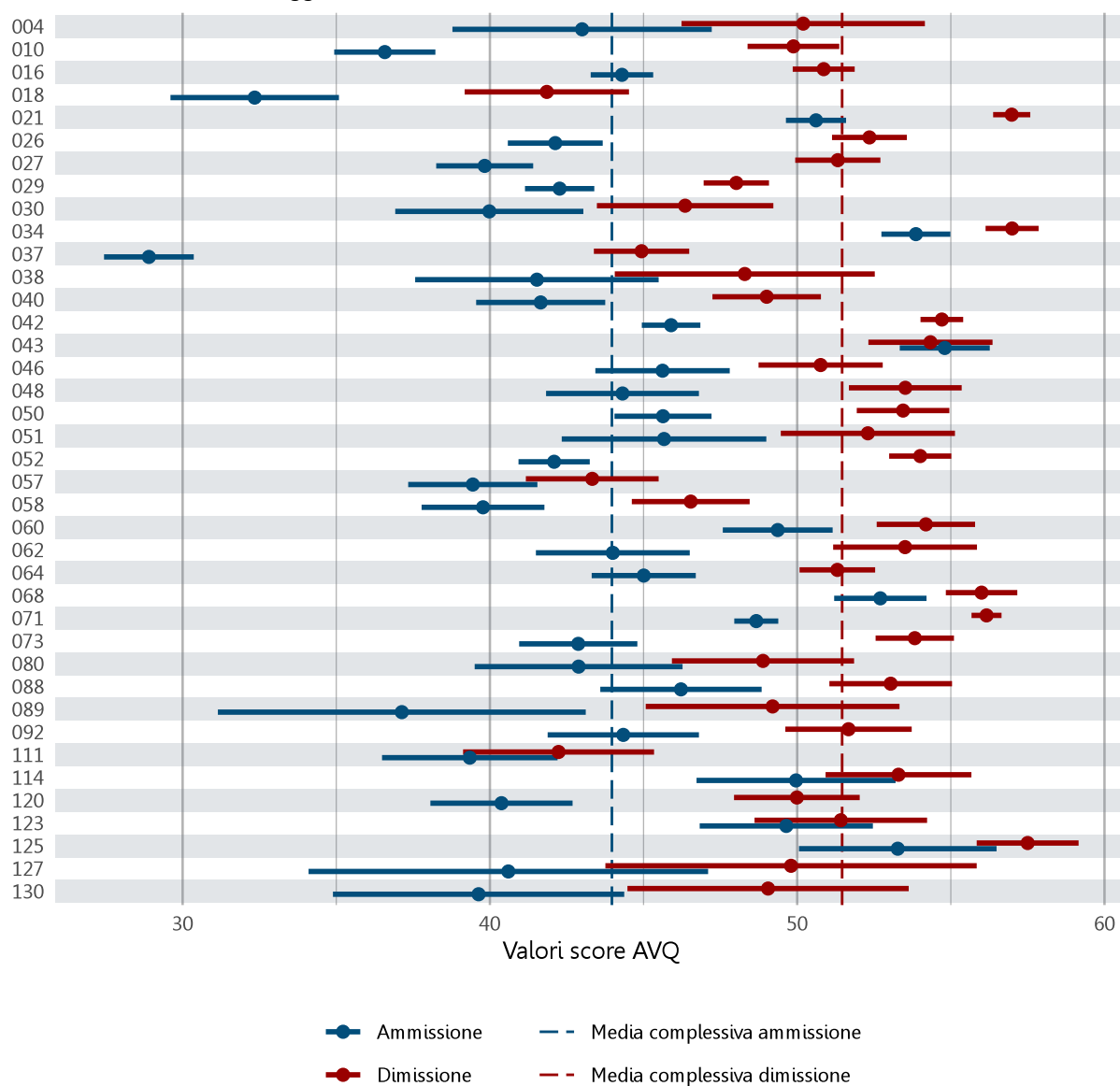
2.3. Qualità dei risultati: score AVQ

2.3.1. Rappresentazione descrittiva: score AVQ

Nel 2022, la media complessiva dello score AVQ calcolato con la FIM®, rispettivamente l'EBI è di 44.0 punti all'ammissione (2021: 43.9) e di 51.5 punti alla dimissione (202: 51.2) (figura 14). Entrambi i valori sono dunque analoghi a quelli dell'anno precedente.

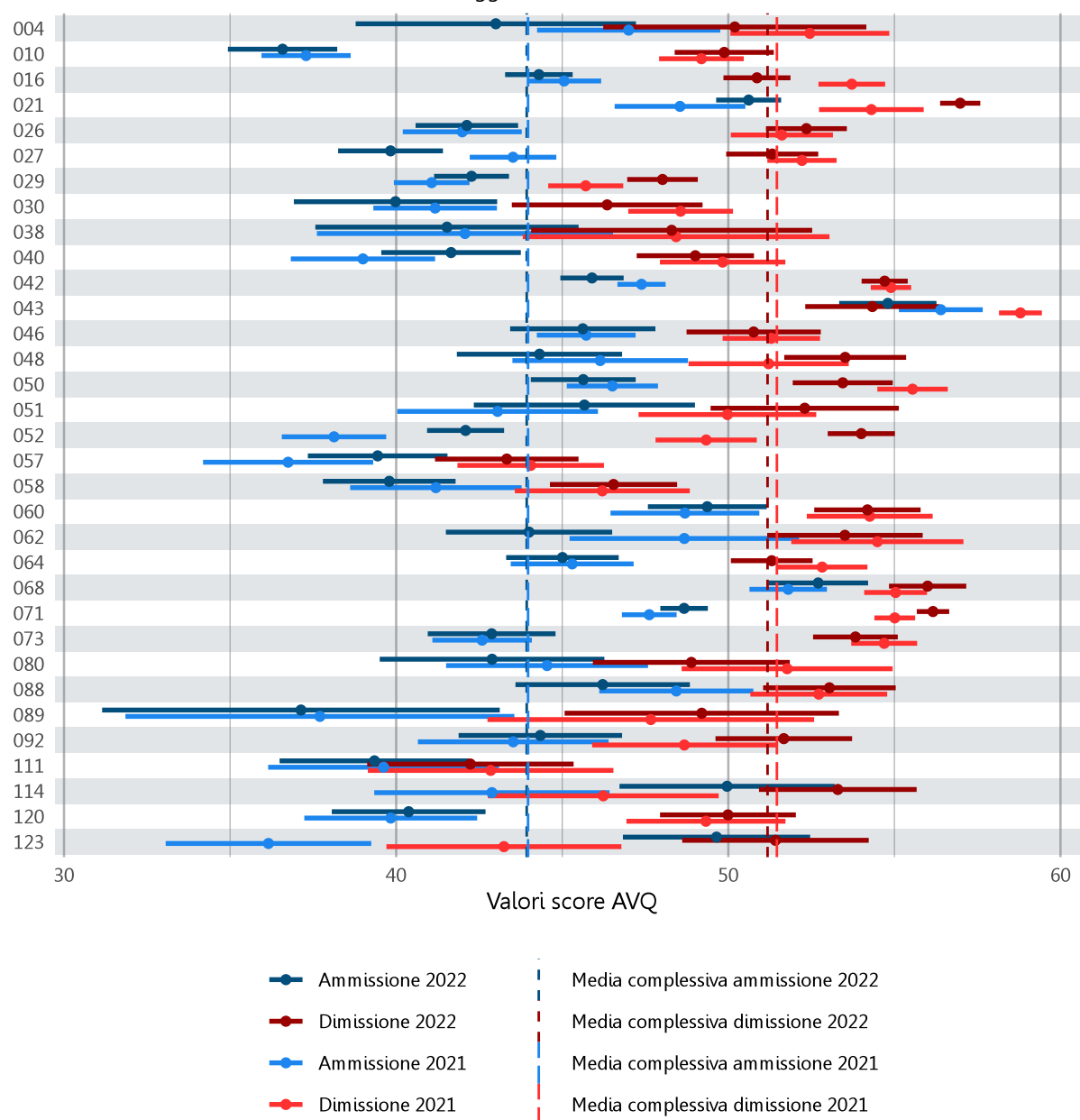
La figura 15 riporta i cambiamenti dello score AVQ nel confronto con il 2021 (vedi anche tabella 6 nell'annesso). Vengono rappresentate solo le cliniche che hanno trasmesso almeno dieci casi analizzabili per entrambi gli anni.

Figura 14: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2022 secondo la clinica (senza aggiustamento)



Le cliniche 112, 119 non sono rappresentate a causa del basso numero di casi ($n < 10$).

Figura 15: 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

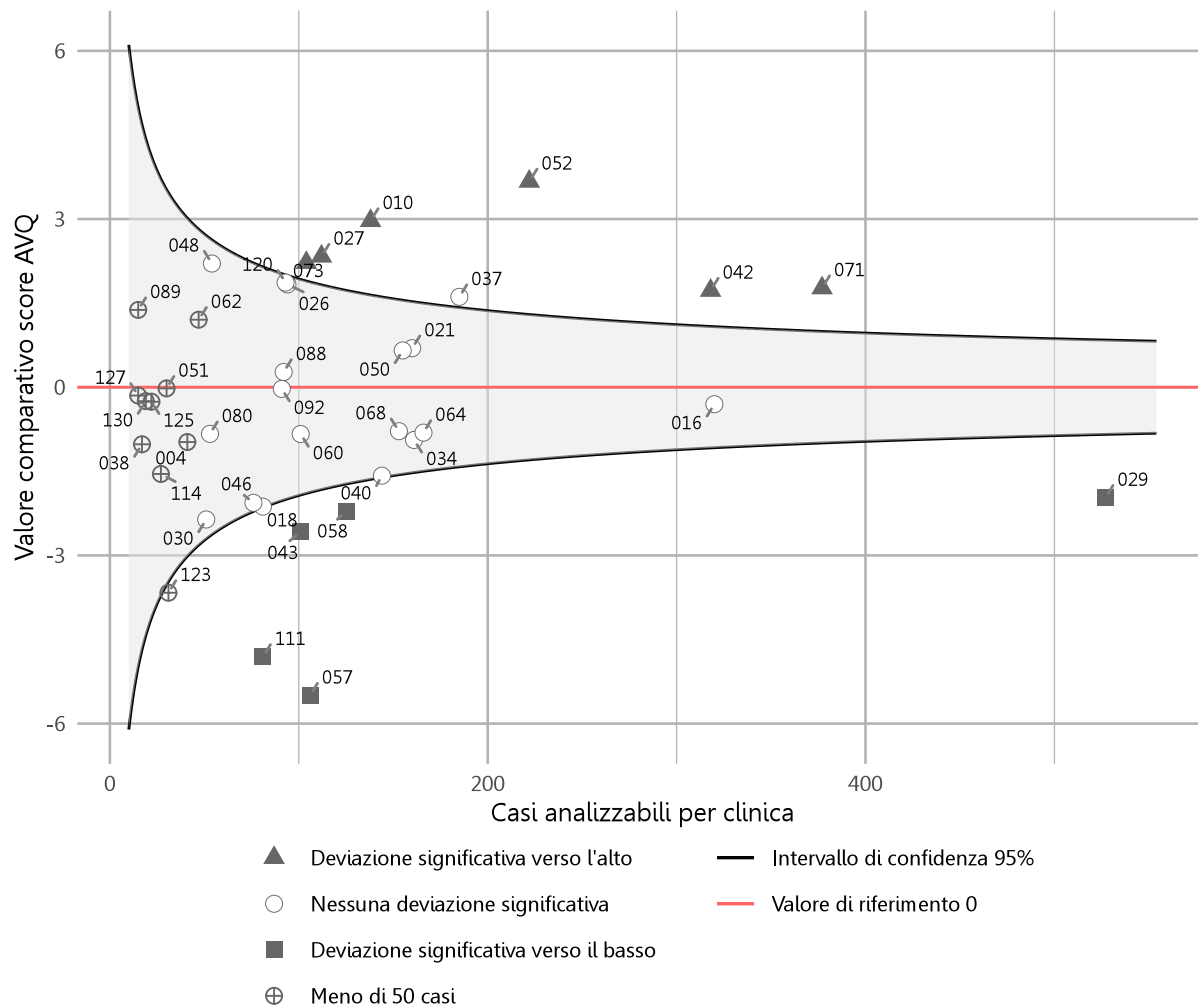
Gli score AVQ alla dimissione (calcolati con la FIM®, risp. l'EBI) vengono analizzati con aggiustamento secondo il rischio (vedi tabella 8 nell'annesso) e per ogni clinica viene calcolato un valore comparativo.³ Questi valori comparativi sono riportati in funzione del numero di casi delle cliniche nel grafico a imbuto nella figura 16 (vedi anche tabella 7 nell'annesso).

18 cliniche su 41 hanno ottenuto una qualità dei risultati (score AVQ) secondo le attese in considerazione del *case-mix* (cerchietto vuoto). 6 cliniche presentano un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo grigio), mentre altre 5 hanno ottenuto un risultato che, in base al loro *case-mix*, è significativamente inferiore alle attese (quadrato grigio). Per altre 10 cliniche la significatività dei risultati è limitata a causa del basso numero di casi (10–49, cerchietto crociato). Altre 2 cliniche non sono rappresentate nel grafico a imbuto perché presentano meno di dieci 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 17) riporta i valori comparativi del 2022 (in rosso) e quelli del 2021 (in blu). Vi figurano solo le cliniche che hanno trasmesso almeno dieci casi analizzabili per entrambi gli anni. Si nota che i risultati di alcune cliniche cambiano, mentre la qualità dei risultati di altre è paragonabile a quella dell'anno precedente (vedi anche tabella 7 nell'annesso).

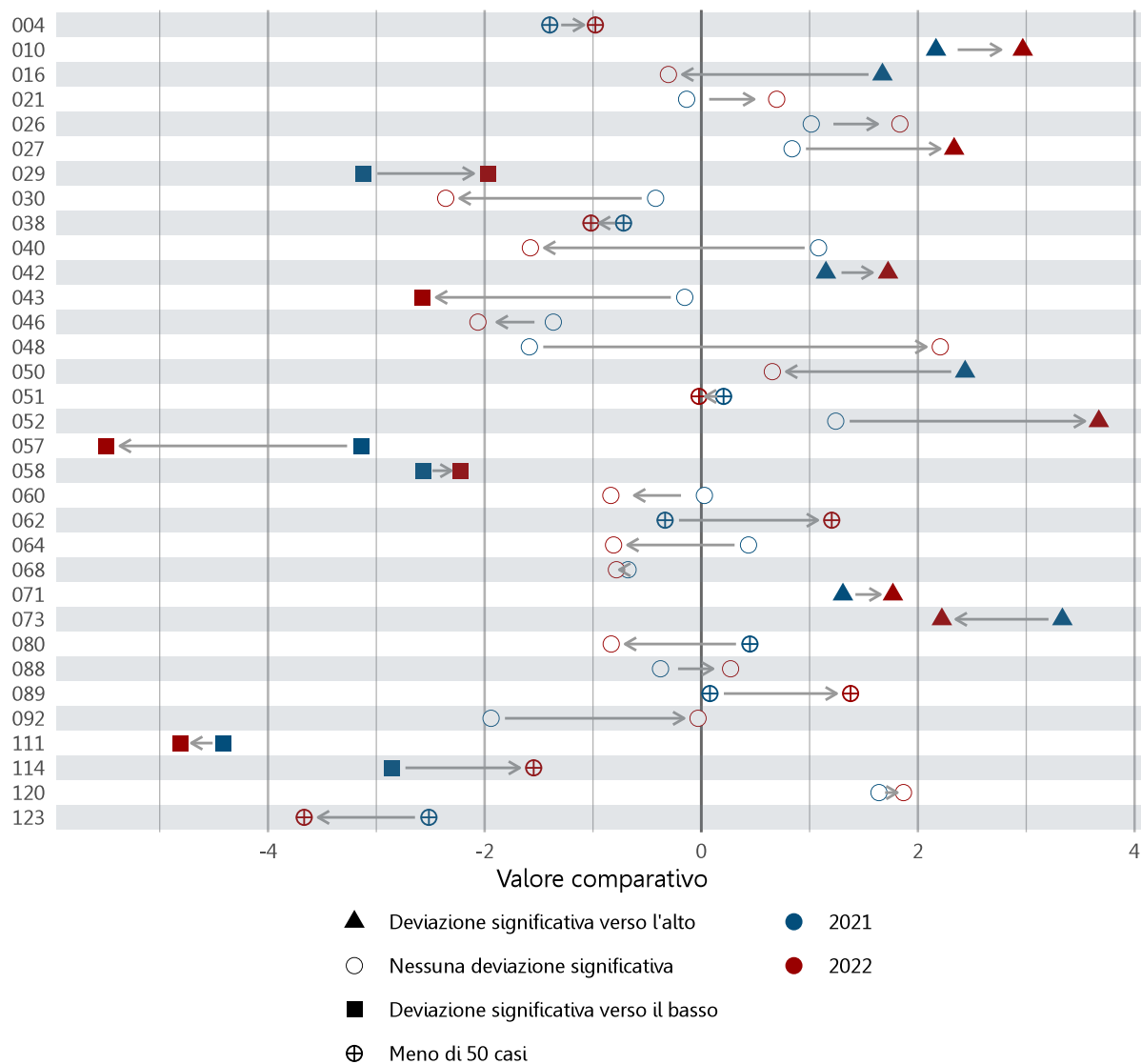
³ I dettagli sul metodo di analisi e sui tipi di grafico utilizzati, nonché un glossario dei termini specialistici ed esempi di lettura delle figure si trovano nel rapporto sul metodo (ANQ, Charité, 2023a).

Figura 16: grafico a imbuto: valori comparativi score AVQ 2022 secondo il numero di casi delle cliniche



Le cliniche 112, 119 non sono rappresentate a causa del basso numero di casi ($n < 10$).

Figura 17: 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 2022 gli obiettivi di partecipazione riguardavano prevalentemente l'ambito «Abitare». L'obiettivo più frequente (50.5%) formulato con i pazienti della riabilitazione inter-nistica è stato quello di tornare ad abitare a domicilio insieme al proprio partner (pazienti 6 su 10 desideravano sostegno esterno). Per il 40.9% dei pazienti, invece, l'obiettivo era quello di tornare a vivere da soli a domicilio (due terzi abbondanti con sostegno esterno). Altri obiettivi di partecipazione nell'am-bito «Abitare», nonché obiettivi nell'ambito «Lavoro» e nella categoria «Partecipazione alla vita pubblica» sono stati documentati molto più raramente. Rispetto all'anno precedente, la ripartizione non è praticamente cambiata (figura 18). In singole cliniche si constata una ripartizione divergente dall'intero campione (vedi figura 31 e tabella 9 nell'annesso).

Nel 5.8% dei casi è stato necessario un adeguamento dell'obiettivo di partecipazione nel corso della riabilitazione. Si tratta di una percentuale leggermente più alta rispetto all'anno precedente (2021: 4.7%) (figura 19). Gli obiettivi adattati più spesso riguardano l'ambito «Abitare». Si tratta anche degli obiettivi più frequenti in generale (tabella 2). Un adattamento comporta sovente un cambiamento della soluzione abitativa (a domicilio, risp. integrazione in istituto o in un altro ente) o del fabbisogno di sostegno (ta-bella 3).

Il tasso di raggiungimento degli obiettivi si attesta sul 93.5%, percentuale identica all'anno precedente (2021: 93.5%) (figura 20). Anche in questo ambito si osservano differenze tra le cliniche (vedi figura 32 e tabella 10 nell'annesso).

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

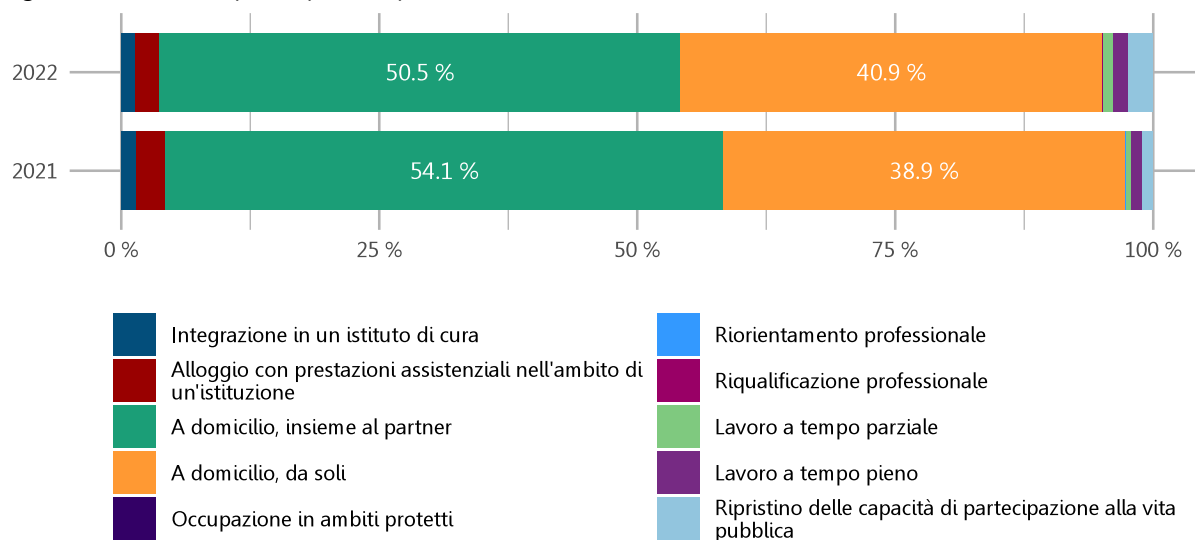


Figura 19: adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale

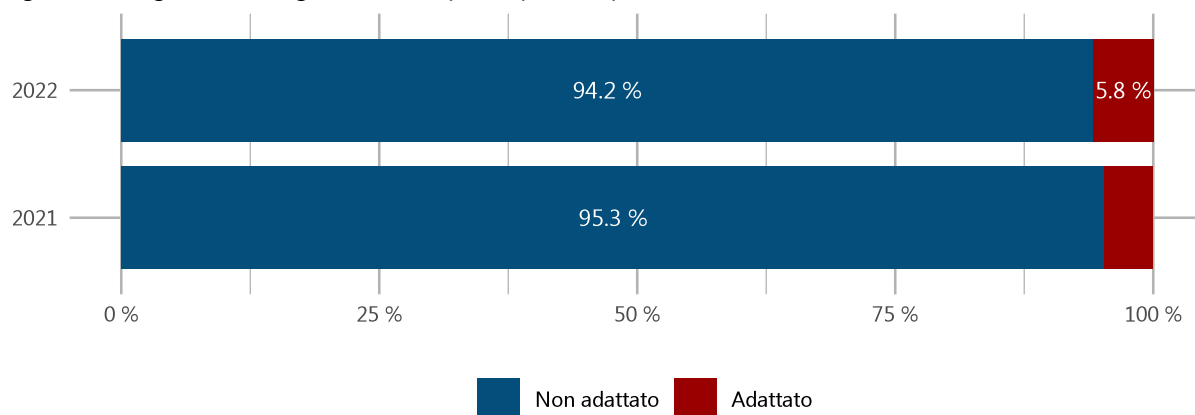


Tabella 2: obiettivi di partecipazione 2022 convenuti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria

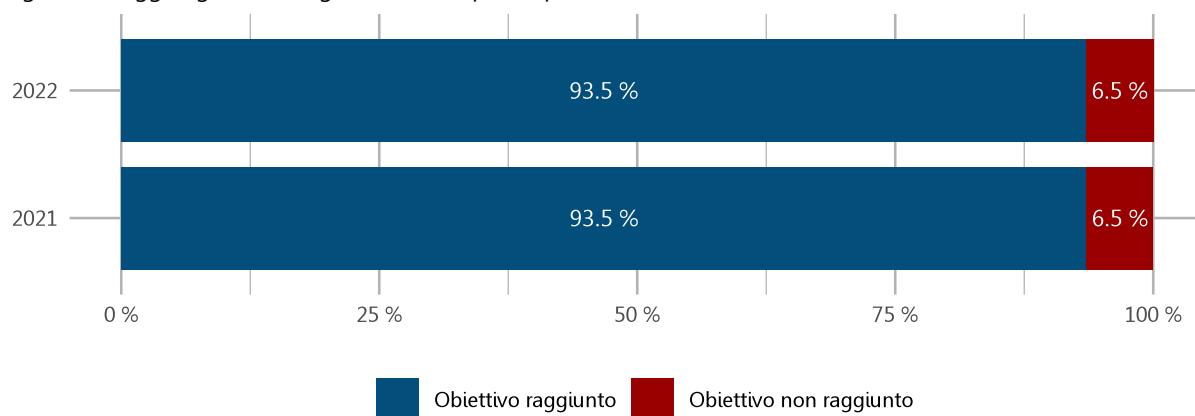
Obiettivo principale	Totale	Adattato	
	n	n	%
Integrazione in un istituto di cura	66	0	0.0
Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione	107	4	3.7
Ritorno a casa, insieme al partner (senza sostegno)	910	81	8.9
Ritorno a casa, insieme al partner (con sostegno)	1'475	51	3.5
Ritorno a casa, da soli (senza sostegno)	660	63	9.5
Ritorno a casa, da soli (con sostegno)	1'271	66	5.2
Un'occupazione in ambiti protetti	1	0	0.0
Nuovo orientamento professionale	0	0	0.0
Riqualificazione professionale	2	0	0.0
Lavoro a tempo parziale	48	4	8.3
Lavoro a tempo pieno	67	2	3.0
Partecipazione alla vita pubblica (senza sostegno)	81	3	3.7
Partecipazione alla vita pubblica (con sostegno)	33	2	6.1
Totale	4'721	276	5.8

Gli obiettivi di partecipazione in grassetto sono quelli più spesso adattati

Tabella 3: obiettivi di partecipazione 2022 più spesso adattati rispetto a quello pattuito inizialmente

Obiettivo di partecipazione originale	Obiettivi di partecipazione adattati	Totale
1 Ritorno a casa, insieme al partner (senza sostegno)	1 Ritorno a casa, insieme al partner (con sostegno)	37
	2 Partecipazione alla vita pubblica (senza sostegno)	18
	3 Integrazione in un istituto di cura	10
	Resto	16
	Totale	81
2 Ritorno a casa, da soli (con sostegno)	1 Integrazione in un istituto di cura	19
	2 Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione	17
	3 Ritorno a casa, insieme al partner (con sostegno)	14
	Resto	16
	Totale	66
3 Ritorno a casa, da soli (senza sostegno)	1 Ritorno a casa, da soli (con sostegno)	31
	2 Ritorno a casa, insieme al partner (con sostegno)	8
	3 Partecipazione alla vita pubblica (con sostegno)	6
	Resto	18
	Totale	63

Figura 20: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione nel confronto annuale



3. Discussione

Base e qualità dei dati

Per la settima volta, viene pubblicato un rapporto comparativo nazionale sulla qualità dei risultati per la riabilitazione internistica. 41 cliniche hanno fornito dati sui loro pazienti della riabilitazione internistica per il 2022 (2021: 39). Si dispone di dati analizzabili per tutte le cliniche (2021: 38). In totale, sono stati trasmessi dati di 5'960 casi (2021: 5'991) di riabilitazione internistica. Il 79.2% dei casi trasmessi nel 2022 era analizzabile, un tasso leggermente superiore a quello del 2021 (77.0%). Il campione analizzato è quindi lievemente più grande rispetto all'anno precedente (2022: 4'721 casi; 2021: 4'613 casi).

Nel complesso, la qualità dei dati è per lo più buona. In alcuni istituti, tuttavia, è ancora piuttosto 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 internistica. Per quasi il 29% delle cliniche partecipanti (12 su 41), infine, il basso numero di casi (< 50) non ha consentito di formulare conclusioni significative in merito alla qualità dei risultati.

Rispetto agli anni precedenti, il campione è cambiato pochissimo per quanto riguarda la maggior parte delle caratteristiche riportate. Si constata differenze nel tasso di donne e di pazienti di nazionalità svizzera, leggermente più alto nell'anno in esame. Sono inoltre aumentati sensibilmente i pazienti che prima della degenza riabilitativa erano a casa, mentre sono diminuiti i trasferimenti da un ospedale acuto. Rispetto all'anno precedente si registra infine un tasso più alto di malattie del sistema osteomuscolare, traumatismi e complicanze.

Per mantenere una qualità elevata, risultano utili i rapporti sulla qualità dei dati redatti una volta l'anno in modo specifico per le singole cliniche. Essi contengono indicazioni concrete su dati incompleti e permettono alle cliniche di migliorare la qualità. Il trasferimento dei dati avviene dal rilevamento 2022 tramite l'applicazione web ReMoS, nella quale i set di dati possono essere verificati in termini di completezza e correttezza prima dell'esportazione (anche nel corso dell'anno).

Le direttive precise riportate nelle versioni aggiornate del manuale sui dati e di quello sulla procedura, nonché altri ragguagli come le domande frequenti (FAQ) pubblicate sul sito dell'ANQ dovrebbero contribuire a ridurre gli errori nell'utilizzo degli strumenti. Tutta la documentazione viene adeguata di continuo in base ai riscontri delle cliniche.

Qualità dei risultati nel confronto tra cliniche

Per la valutazione della qualità dei risultati delle cliniche partecipanti per la riabilitazione internistica si fa ricorso, quale indicatore principale, allo score AVQ (calcolato sulla base della FIM® e dell'EBI), il quale rileva la capacità funzionale in importanti settori della vita quotidiana.

I valori medi complessivi dello score AVQ al momento dell'ammissione e della dimissione sono cambiati pochissimo rispetto agli anni precedenti.

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 internistica 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, 2023a). Dal grafico a imbuto emerge se i risultati ottenuti dalle cliniche sono 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 internistica, 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 2022, la maggior parte delle cliniche ha ottenuto un risultato della cura aggiustato secondo il rischio che si situa statisticamente nelle o al di sopra delle aspettative. Il risultato di solo pochi istituti è significativamente al di sotto del valore atteso. Leggendo il grafico a imbuto, si constata che i valori comparativi significativamente al di sopra o al di sotto della media riguardano cliniche con grandi e piccole quantità di casi. Il numero di casi non pare dunque avere alcun influsso sistematico sul risultato. Lo score AVQ (calcolato sulla base della FIM®, risp. dell'EBI) ha evidenziato una grande variabilità tra le cliniche sia nei risultati descrittivi sia in quelli aggiustati secondo la struttura dei pazienti, e sembra pertanto uno strumento adeguato a illustrare eventuali differenze tra le cliniche in riferimento al miglioramento della capacità funzionale dei pazienti. Va rilevato che gli strumenti utilizzati (FIM®, risp. EBI) manifestano un 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 2022 e quelli dell'anno precedente emerge chiaramente che alcune cliniche che nel 2021 si situavano nelle attese, al di sopra o al di sotto della media ora non lo sono più. Altre, invece, hanno confermato la loro posizione. Al momento di interpretare tali risultati 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 93.5% 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 5.8% dei casi l'obiettivo di partecipazione è stato adattato nel corso della riabilitazione. Per i pazienti della riabilitazione internistica, 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 (2019): Riabilitazione internistica. 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 (2020): Riabilitazione internistica. Rapporto comparativo nazionale 2019.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2021): Riabilitazione internistica. Rapporto comparativo nazionale 2020.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022): Riabilitazione internistica. Rapporto comparativo nazionale 2021.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2023a): Rapporto sul metodo 2022.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2023b): Piano di misurazione nazionale per la riabilitazione. Concetto di analisi, Versione 5.1.

Indice delle figure

Figura 1: riabilitazione internistica – qualità della documentazione nel confronto annuale	6
Figura 2: riabilitazione internistica – tasso di casi analizzabili nel confronto annuale	7
Figura 3: riabilitazione internistica – tasso di casi analizzabili 2022 secondo la clinica	8
Figura 4: ripartizione del sesso nel confronto annuale	11
Figura 5: istogramma dell'età nel confronto annuale	11
Figura 6: ripartizione della nazionalità nel confronto annuale.....	11
Figura 7: istogramma della durata della riabilitazione nel confronto annuale.....	12
Figura 8: ripartizione della classe di stanza nel confronto annuale.....	12
Figura 9: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto annuale.....	12
Figura 10: ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto annuale.....	13
Figura 11: ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto annuale	13
Figura 12: ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto annuale.....	14
Figura 13: istogramma del punteggio complessivo CIRS nel confronto annuale	14
Figura 14: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2022 secondo la clinica (senza aggiustamento)	15
Figura 15: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento)	16
Figura 16: grafico a imbuto: valori comparativi score AVQ 2022 secondo il numero di casi delle cliniche	18
Figura 17: diagramma di Dumbbell: valori comparativi score AVQ secondo la clinica nel confronto annuale	19
Figura 18: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale	20
Figura 19: adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale	21
Figura 20: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione nel confronto annuale	22
Figura 21: ripartizione del sesso 2022 secondo la clinica.....	36
Figura 22: ripartizione dell'età 2022 secondo la clinica	37
Figura 23: ripartizione della nazionalità 2022 secondo la clinica	38
Figura 24: ripartizione della durata della riabilitazione 2022 secondo la clinica	39
Figura 25: ripartizione della classe di stanza 2022 secondo la clinica.....	40
Figura 26: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2022 secondo la clinica	41
Figura 27: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2022 secondo la clinica	42
Figura 28: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2022 secondo la clinica.....	43
Figura 29: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2022 secondo la clinica	44
Figura 30: ripartizione del punteggio complessivo CIRS 2022 secondo la clinica	45
Figura 31: obiettivi di partecipazione 2022 pattuiti all'ammissione secondo la clinica	51
Figura 32: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2022 secondo la clinica.....	54

Indice delle tabelle

Tabella 1: panoramica composizione campione nel confronto annuale.....	10
Tabella 2: obiettivi di partecipazione 2022 convenuti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria.....	21
Tabella 3: obiettivi di partecipazione 2022 più spesso adattati rispetto a quello pattuito inizialmente.....	22
Tabella 4: numero di casi e tasso di casi completamente documentati nel confronto annuale.....	32
Tabella 5: numero di casi e tasso di casi analizzabili nel confronto annuale	34
Tabella 6: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento)	46
Tabella 7: valore comparativo score AVQ secondo la clinica nel confronto annuale	48
Tabella 8: risultati della regressione lineare: variabile dipendente score AVQ alla dimissione 2022	50
Tabella 9: obiettivi di partecipazione 2022 pattuiti all'ammissione secondo la clinica.....	52
Tabella 10: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2022 secondo la clinica.....	55

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 comorbidità)
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
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi AG
- Clinéa Suisse – Clinique Bois-Bougy
- Clinéa Suisse – Clinique du Grand-Salève
- Clinique La Lignière
- Clinique Le Noirmont
- Clinique Les Haut d'Anières
- Ente Ospedaliero Cantonale – Clinica di riabilitazione EOC - Faido
- Ente Ospedaliero Cantonale – Clinica di riabilitazione EOC - Novaggio
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv – Hôpital de Chamblon
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv – Hôpital d'Orbe
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Jura – Centre de rééducation
- Hôpital intercantonal de la Broye HIB – Estavayer-le-Lac
- Hôpital Riviera-Chablais HRC Vaud-Valais – Clinique de Mottex
- Hôpital Riviera-Chablais HRC Vaud-Valais – Clinique de Vevey Providence
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Clinique de Crans-Montana
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital Beau Séjour
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital de Bellerive
- Insel Gruppe AG – Spital Tiefenau
- Kantonsspital Baselland – Bruderholz
- Klinik Adelheid AG
- Klinik Barmelweid AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Susenberg
- Kliniken Valens – Klinik Gais AG
- Kliniken Valens – Rehazentrum Valens
- Kliniken Valens – Rehazentrum Walenstadtberg
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Luzerner Höhenklinik Montana
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Wolhusen
- Reha Rheinfelden
- Reha Seewis
- Rehabilitationsklinik Waldhotel – Bürgenstock Hotels AG
- Rehaklinik Hasliberg AG
- Réseau hospitalier neuchâtelois – Le Locle
- Réseau hospitalier neuchâtelois – Val-de-Ruz
- Spital Thurgau AG – Klinik St. Katharinental
- Zürcher RehaZentren – Klinik Davos



- Zürcher RehaZentren – Klinik Wald
- ZURZACH Care – Rehaklinik Bad Zurzach

A2 Numero di casi per clinica e tasso di casi analizzabili

Tabella 4: numero di casi e tasso di casi completamente documentati nel confronto annuale

Clinica	Anno	Completamente documentato		Errati/incompleti		Totale
		n	%	n	%	n
Totale	2022	5'843	98.0	117	2.0	5'960
	2021	5'652	94.3	339	5.7	5'991
004	2022	47	97.9	1	2.1	48
	2021	52	91.2	5	8.8	57
010	2022	153	98.1	3	1.9	156
	2021	238	98.8	3	1.2	241
016	2022	377	100.0	0	0.0	377
	2021	336	100.0	0	0.0	336
018	2022	90	100.0	0	0.0	90
	2021					
021	2022	178	100.0	0	0.0	178
	2021	98	100.0	0	0.0	98
026	2022	108	90.8	11	9.2	119
	2021	117	90.7	12	9.3	129
027	2022	153	100.0	0	0.0	153
	2021	244	100.0	0	0.0	244
029	2022	776	99.2	6	0.8	782
	2021	695	89.1	85	10.9	780
030	2022	83	100.0	0	0.0	83
	2021	209	99.5	1	0.5	210
034	2022	171	98.3	3	1.7	174
	2021					
037	2022	209	100.0	0	0.0	209
	2021					
038	2022	19	95.0	1	5.0	20
	2021	15	71.4	6	28.6	21
040	2022	193	100.0	0	0.0	193
	2021	165	100.0	0	0.0	165
042	2022	375	100.0	0	0.0	375
	2021	559	100.0	0	0.0	559
043	2022	123	95.3	6	4.7	129
	2021	89	91.8	8	8.2	97
046	2022	96	92.3	8	7.7	104
	2021	200	100.0	0	0.0	200
048	2022	82	97.6	2	2.4	84
	2021	68	100.0	0	0.0	68
050	2022	187	100.0	0	0.0	187
	2021	181	94.8	10	5.2	191
051	2022	32	84.2	6	15.8	38
	2021	43	82.7	9	17.3	52
052	2022	302	100.0	0	0.0	302
	2021	199	100.0	0	0.0	199
057	2022	136	100.0	0	0.0	136
	2021	123	100.0	0	0.0	123
058	2022	157	100.0	0	0.0	157
	2021	119	97.5	3	2.5	122

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 4

Clinica	Anno	Completamente documentato		Errati/incompleti		Totale
		n	%	n	%	n
Totale	2022	5'843	98.0	117	2.0	5'960
	2021	5'652	94.3	339	5.7	5'991
060	2022	119	100.0	0	0.0	119
	2021	75	100.0	0	0.0	75
062	2022	53	100.0	0	0.0	53
	2021	37	84.1	7	15.9	44
064	2022	204	91.9	18	8.1	222
	2021	174	84.1	33	15.9	207
068	2022	196	100.0	0	0.0	196
	2021	221	100.0	0	0.0	221
071	2022	428	99.1	4	0.9	432
	2021	442	95.7	20	4.3	462
073	2022	135	100.0	0	0.0	135
	2021	223	100.0	0	0.0	223
080	2022	64	100.0	0	0.0	64
	2021	47	95.9	2	4.1	49
088	2022	102	95.3	5	4.7	107
	2021	83	95.4	4	4.6	87
089	2022	19	73.1	7	26.9	26
	2021	29	85.3	5	14.7	34
090	2022					
	2021	105	87.5	15	12.5	120
092	2022	113	100.0	0	0.0	113
	2021	101	100.0	0	0.0	101
111	2022	99	100.0	0	0.0	99
	2021	75	90.4	8	9.6	83
112	2022	10	100.0	0	0.0	10
	2021	14	87.5	2	12.5	16
114	2022	32	100.0	0	0.0	32
	2021	69	100.0	0	0.0	69
119	2022	9	36.0	16	64.0	25
	2021	15	68.2	7	31.8	22
120	2022	108	100.0	0	0.0	108
	2021	110	94.8	6	5.2	116
121	2022					
	2021	29	85.3	5	14.7	34
123	2022	32	97.0	1	3.0	33
	2021	49	100.0	0	0.0	49
125	2022	27	69.2	12	30.8	39
	2021	0	0.0	76	100.0	76
127	2022	18	100.0	0	0.0	18
	2021					
130	2022	28	80.0	7	20.0	35
	2021	4	36.4	7	63.6	11

Tabella 5: 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	2022	4'721	79.2	1'122	18.8	117	2.0	5'960
	2021	4'613	77.0	1'039	17.3	339	5.7	5'991
004	2022	41	85.4	6	12.5	1	2.1	48
	2021	44	77.2	8	14.0	5	8.8	57
010	2022	138	88.5	15	9.6	3	1.9	156
	2021	215	89.2	23	9.5	3	1.2	241
016	2022	320	84.9	57	15.1	0	0.0	377
	2021	248	73.8	88	26.2	0	0.0	336
018	2022	81	90.0	9	10.0	0	0.0	90
	2021							
021	2022	160	89.9	18	10.1	0	0.0	178
	2021	88	89.8	10	10.2	0	0.0	98
026	2022	94	79.0	14	11.8	11	9.2	119
	2021	98	76.0	19	14.7	12	9.3	129
027	2022	112	73.2	41	26.8	0	0.0	153
	2021	193	79.1	51	20.9	0	0.0	244
029	2022	527	67.4	249	31.8	6	0.8	782
	2021	549	70.4	146	18.7	85	10.9	780
030	2022	51	61.4	32	38.6	0	0.0	83
	2021	156	74.3	53	25.2	1	0.5	210
034	2022	161	92.5	10	5.7	3	1.7	174
	2021							
037	2022	185	88.5	24	11.5	0	0.0	209
	2021							
038	2022	17	85.0	2	10.0	1	5.0	20
	2021	14	66.7	1	4.8	6	28.6	21
040	2022	144	74.6	49	25.4	0	0.0	193
	2021	117	70.9	48	29.1	0	0.0	165
042	2022	318	84.8	57	15.2	0	0.0	375
	2021	447	80.0	112	20.0	0	0.0	559
043	2022	101	78.3	22	17.1	6	4.7	129
	2021	83	85.6	6	6.2	8	8.2	97
046	2022	76	73.1	20	19.2	8	7.7	104
	2021	169	84.5	31	15.5	0	0.0	200
048	2022	54	64.3	28	33.3	2	2.4	84
	2021	56	82.4	12	17.6	0	0.0	68
050	2022	155	82.9	32	17.1	0	0.0	187
	2021	159	83.2	22	11.5	10	5.2	191
051	2022	30	78.9	2	5.3	6	15.8	38
	2021	37	71.2	6	11.5	9	17.3	52
052	2022	222	73.5	80	26.5	0	0.0	302
	2021	171	85.9	28	14.1	0	0.0	199
057	2022	106	77.9	30	22.1	0	0.0	136
	2021	99	80.5	24	19.5	0	0.0	123
058	2022	125	79.6	32	20.4	0	0.0	157
	2021	87	71.3	32	26.2	3	2.5	122

La tabella continua sulla prossima pagina.

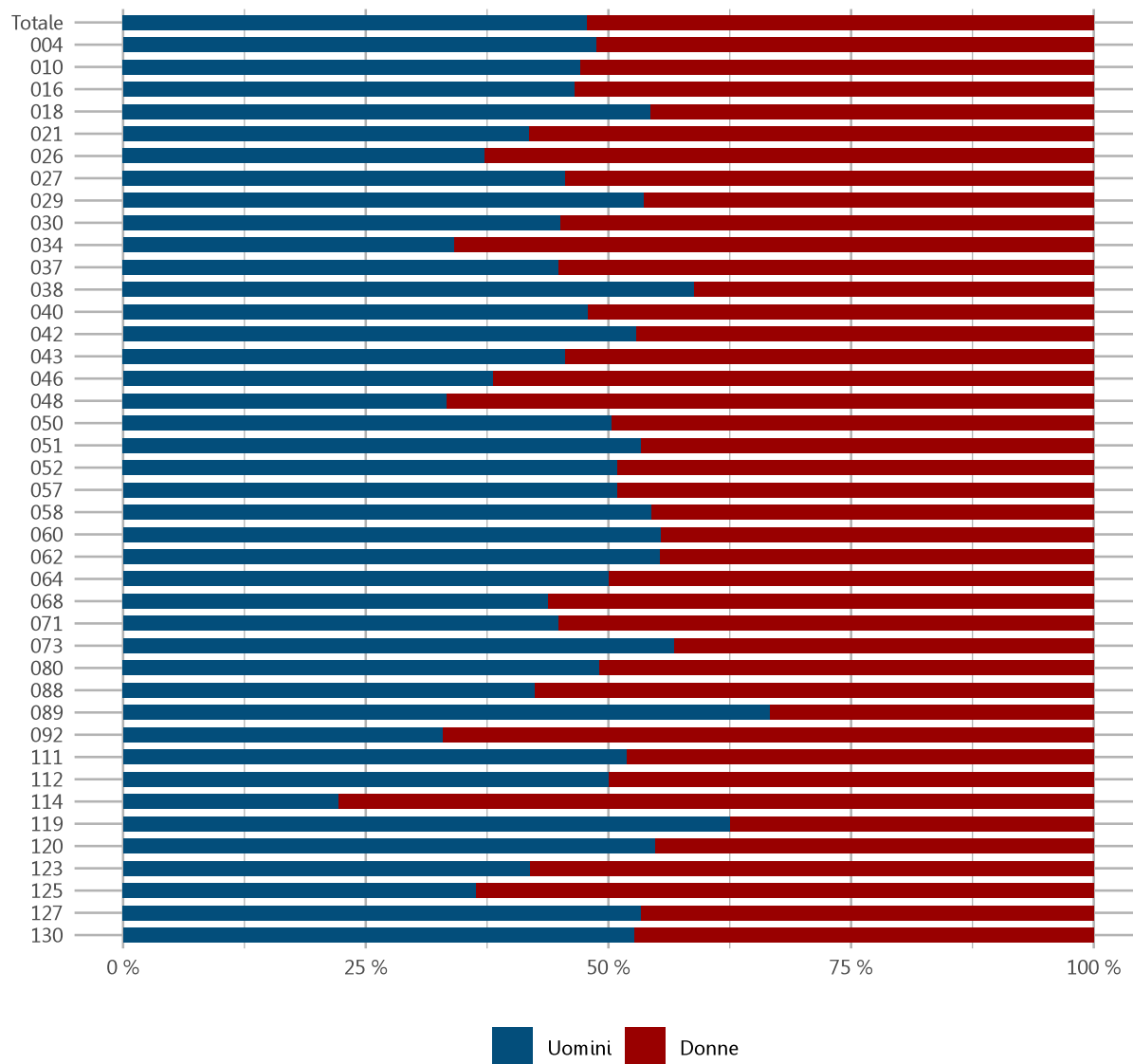
Continuazione tabella 5

Clinica	Anno	Analizzabile – dati completi		Drop-out		Dati incompleti		Totale n
		n	%	n	%	n	%	
Totale	2022	4'721	79.2	1'122	18.8	117	2.0	5'960
	2021	4'613	77.0	1'039	17.3	339	5.7	5'991
060	2022	101	84.9	18	15.1	0	0.0	119
	2021	62	82.7	13	17.3	0	0.0	75
062	2022	47	88.7	6	11.3	0	0.0	53
	2021	37	84.1	0	0.0	7	15.9	44
064	2022	166	74.8	38	17.1	18	8.1	222
	2021	137	66.2	37	17.9	33	15.9	207
068	2022	153	78.1	43	21.9	0	0.0	196
	2021	193	87.3	28	12.7	0	0.0	221
071	2022	377	87.3	51	11.8	4	0.9	432
	2021	366	79.2	76	16.5	20	4.3	462
073	2022	104	77.0	31	23.0	0	0.0	135
	2021	182	81.6	41	18.4	0	0.0	223
080	2022	53	82.8	11	17.2	0	0.0	64
	2021	35	71.4	12	24.5	2	4.1	49
088	2022	92	86.0	10	9.3	5	4.7	107
	2021	76	87.4	7	8.0	4	4.6	87
089	2022	15	57.7	4	15.4	7	26.9	26
	2021	27	79.4	2	5.9	5	14.7	34
090	2022							
	2021	88	73.3	17	14.2	15	12.5	120
092	2022	91	80.5	22	19.5	0	0.0	113
	2021	80	79.2	21	20.8	0	0.0	101
111	2022	81	81.8	18	18.2	0	0.0	99
	2021	58	69.9	17	20.5	8	9.6	83
112	2022	8	80.0	2	20.0	0	0.0	10
	2021	10	62.5	4	25.0	2	12.5	16
114	2022	27	84.4	5	15.6	0	0.0	32
	2021	51	73.9	18	26.1	0	0.0	69
119	2022	8	32.0	1	4.0	16	64.0	25
	2021	12	54.5	3	13.6	7	31.8	22
120	2022	93	86.1	15	13.9	0	0.0	108
	2021	98	84.5	12	10.3	6	5.2	116
121	2022							
	2021	22	64.7	7	20.6	5	14.7	34
123	2022	31	93.9	1	3.0	1	3.0	33
	2021	45	91.8	4	8.2	0	0.0	49
125	2022	22	56.4	5	12.8	12	30.8	39
	2021	0	0.0	0	0.0	76	100.0	76
127	2022	15	83.3	3	16.7	0	0.0	18
	2021							
130	2022	19	54.3	9	25.7	7	20.0	35
	2021	4	36.4	0	0.0	7	63.6	11

A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche

Le tabelle con la descrizione del campione nel confronto tra cliniche sono disponibili [qui](#)⁴ in formato Excel o PDF.

Figura 21: ripartizione del sesso 2022 secondo la clinica



⁴ Tabelle in formato PDF:

<https://www.anq.ch/it/settori/riabilitazione/risultati-misurazioni-riabilitazione/step3/measure/33/year/2022/>

Tabelle in formato Excel su richiesta al Segretariato generale dell'ANQ: rehabilitation@anq.ch

Figura 22: ripartizione dell'età 2022 secondo la clinica

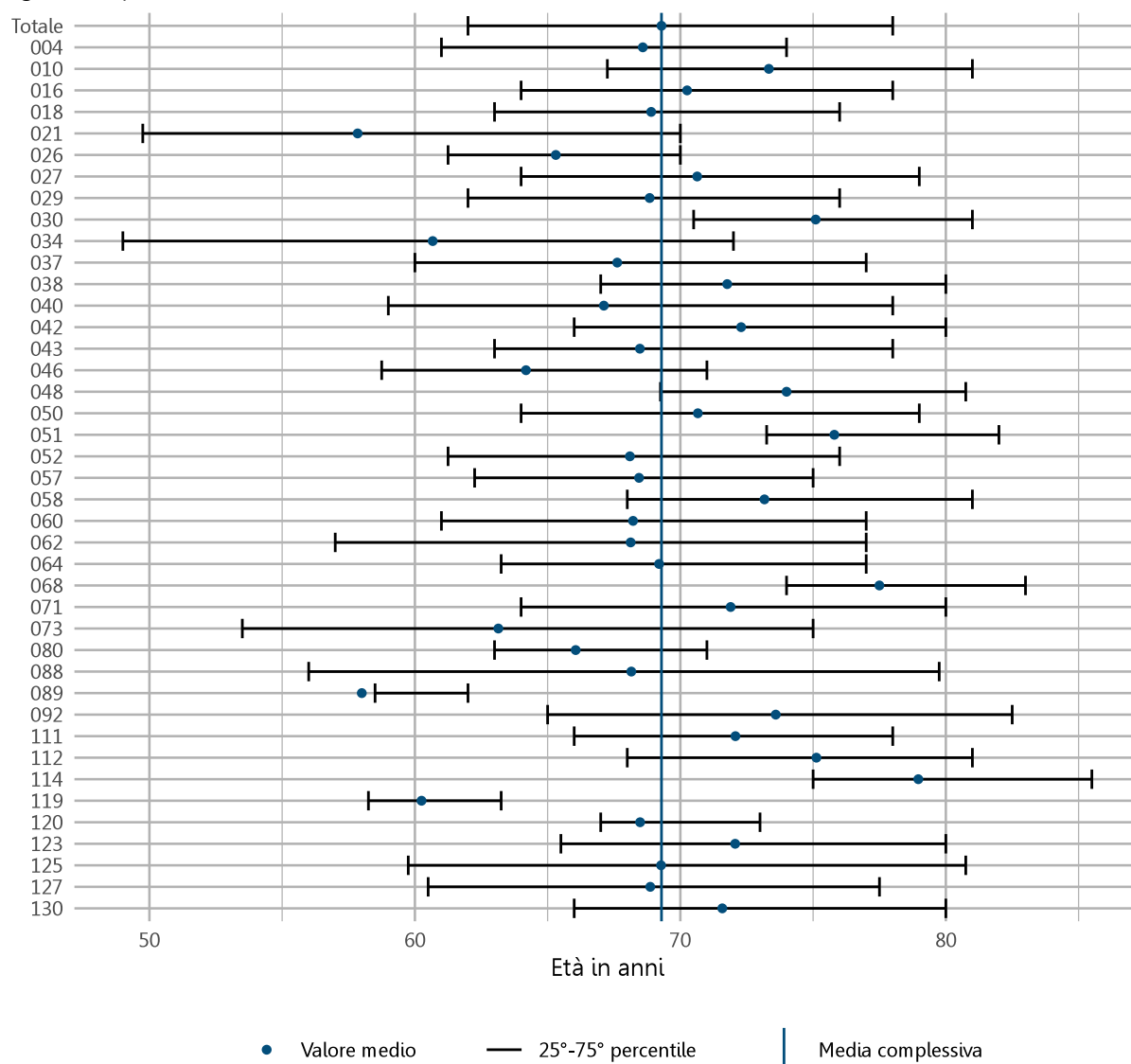


Figura 23: ripartizione della nazionalità 2022 secondo la clinica

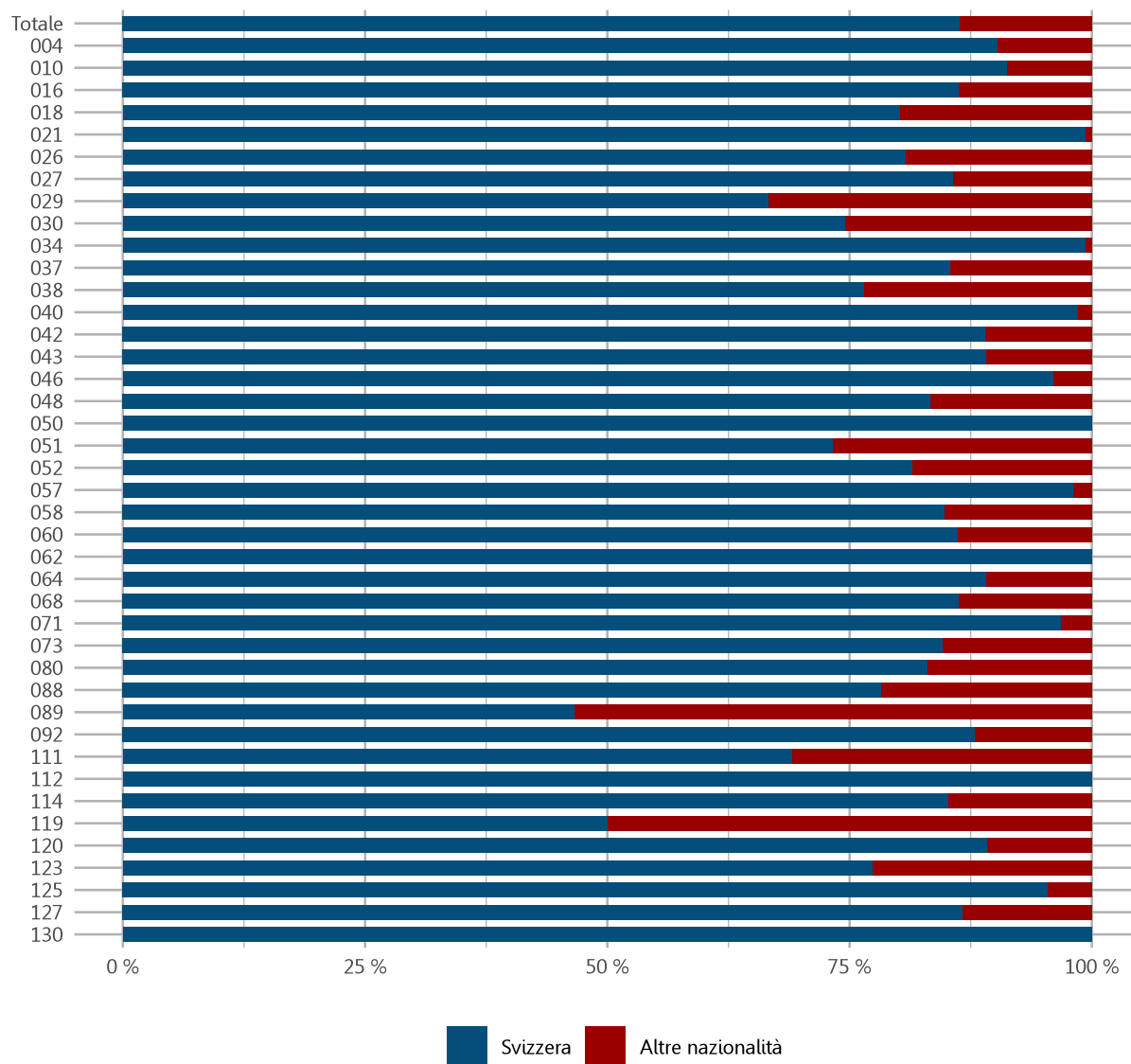


Figura 24: ripartizione della durata della riabilitazione 2022 secondo la clinica

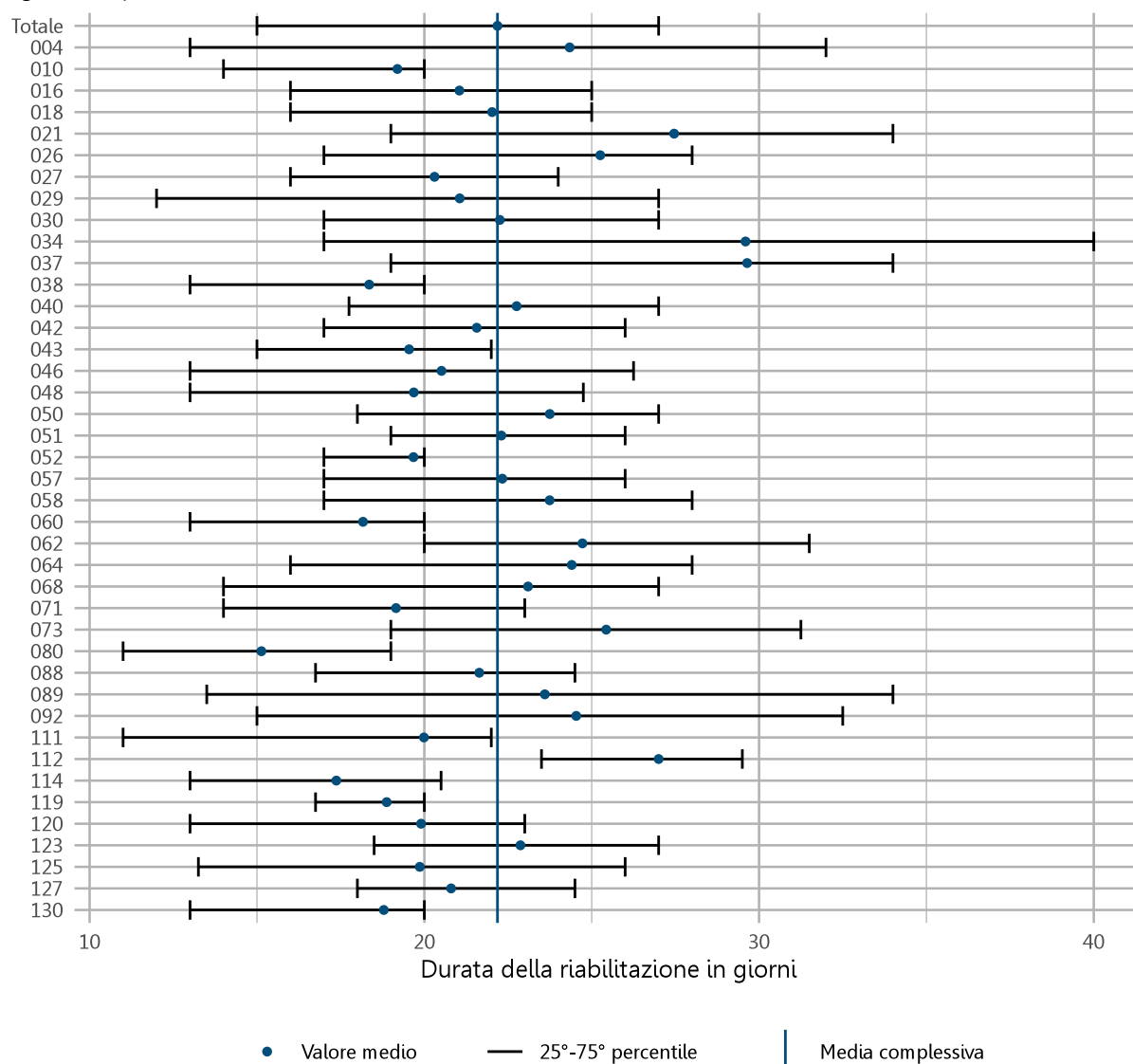


Figura 25: ripartizione della classe di stanza 2022 secondo la clinica

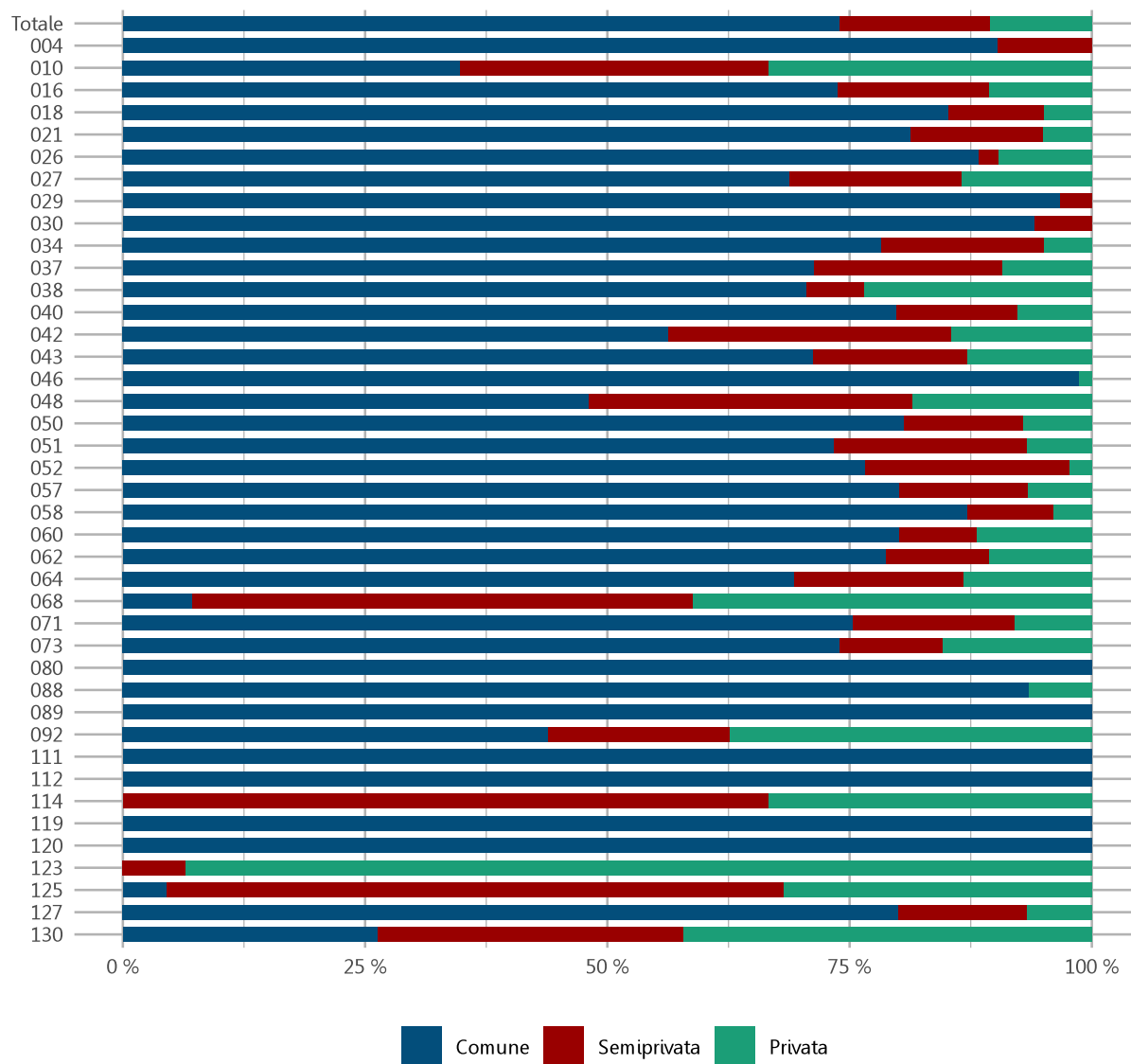


Figura 26: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2022 secondo la clinica

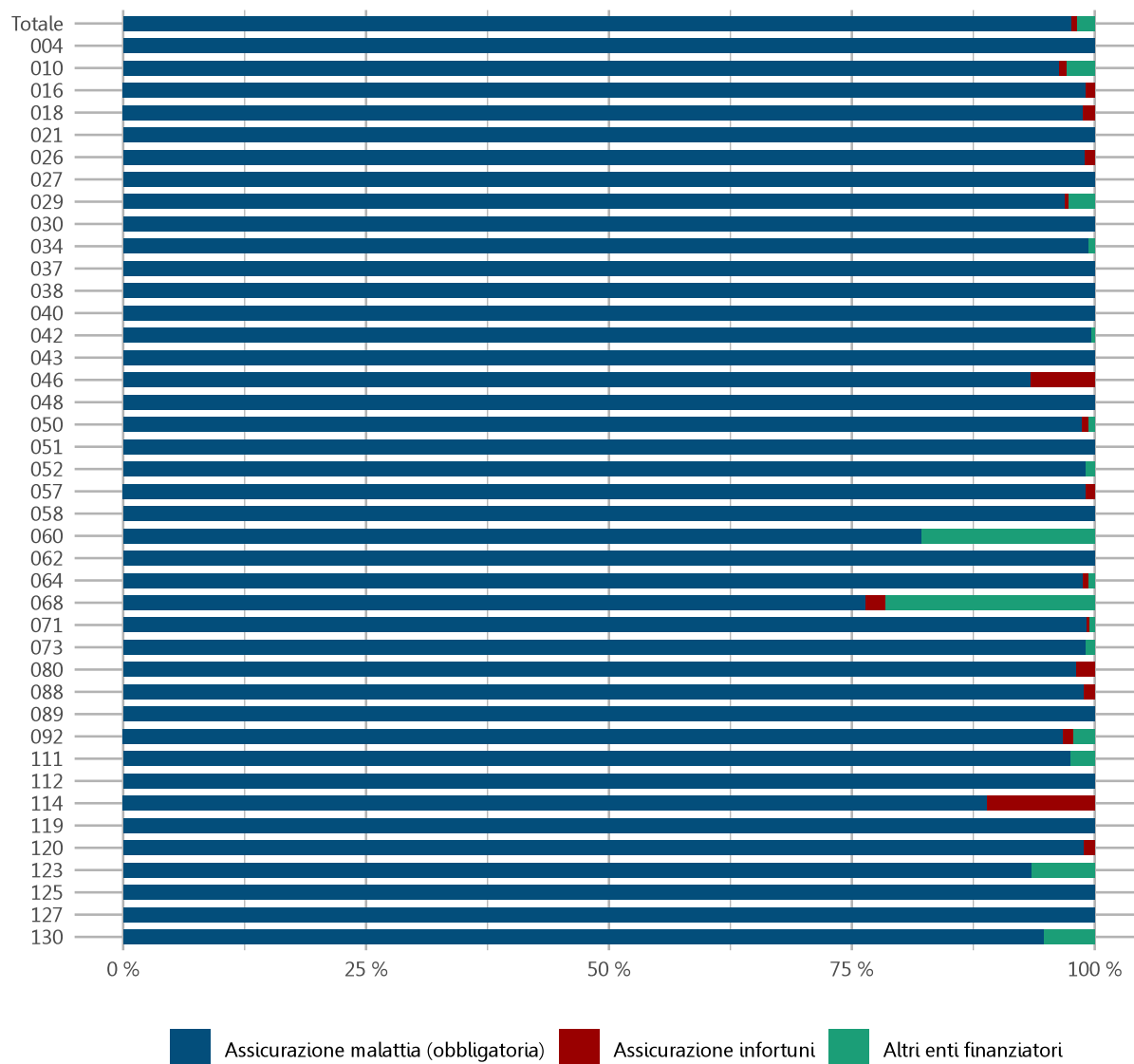


Figura 27: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2022 secondo la clinica

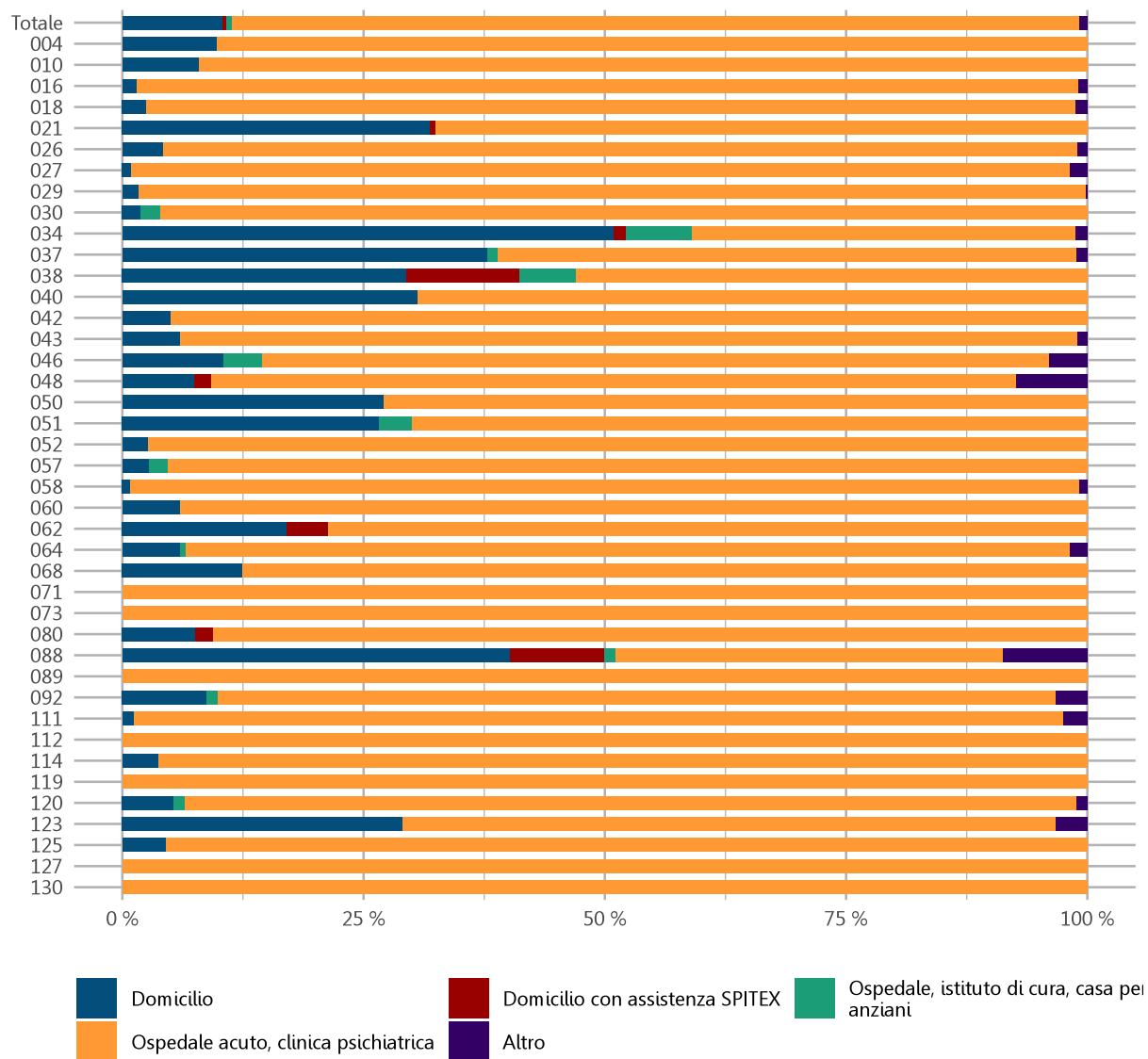


Figura 28: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2022 secondo la clinica

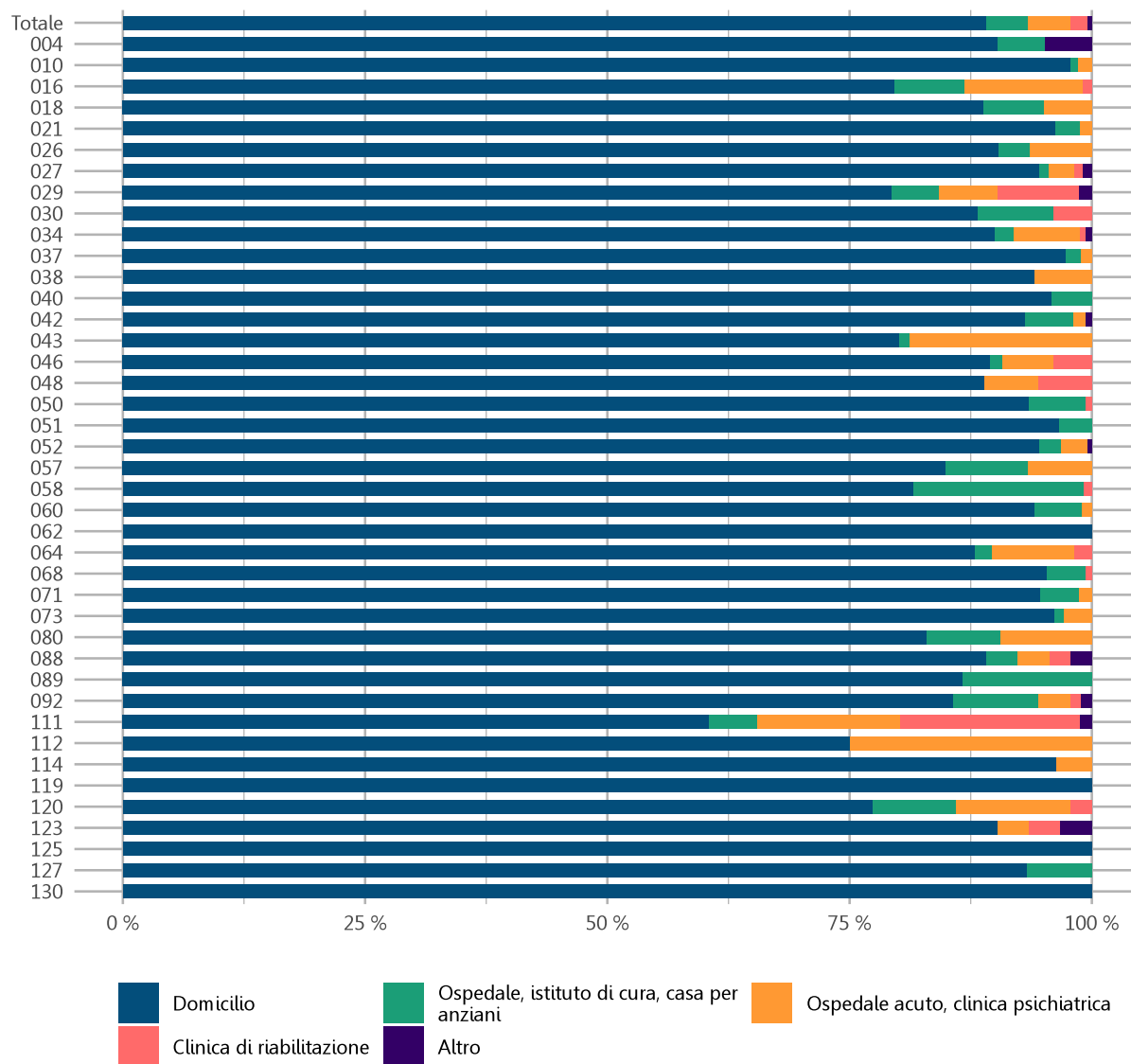


Figura 29: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2022 secondo la clinica

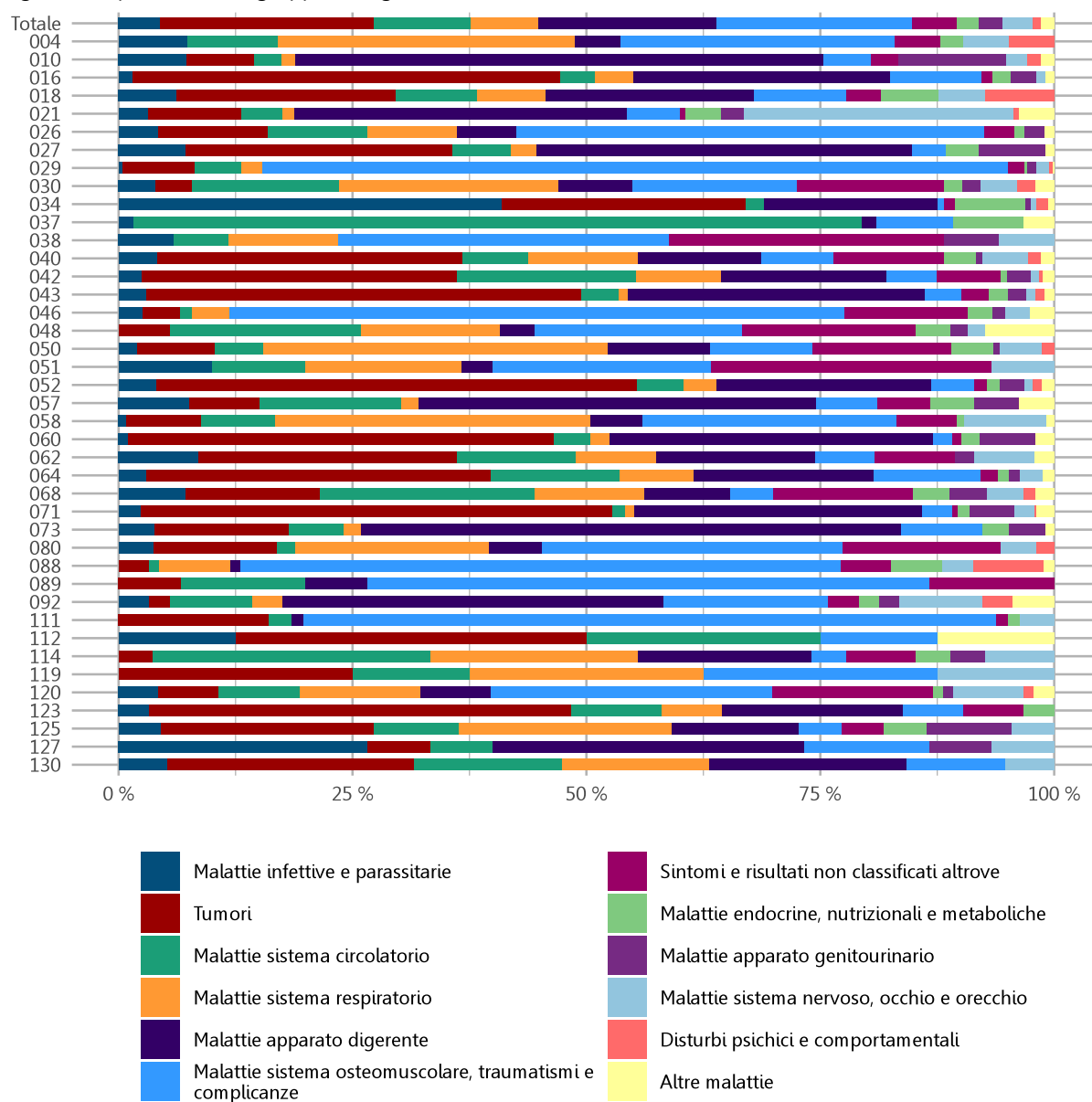
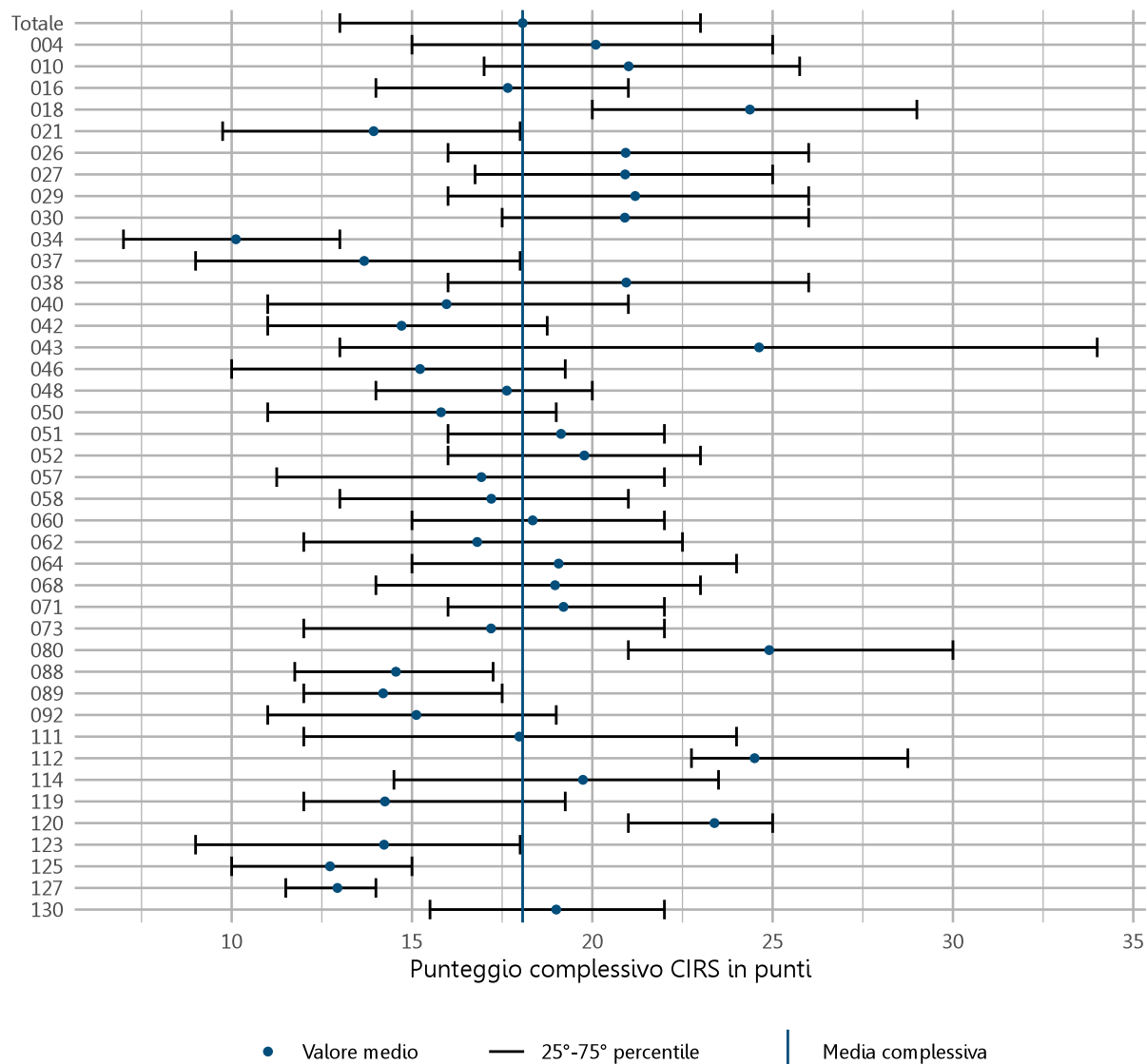


Figura 30: ripartizione del punteggio complessivo CIRS 2022 secondo la clinica



A4 Qualità dei risultati score AVQ nel confronto tra cliniche

Tabella 6: 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 all'ammissione				Score AVQ all'dimissione				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite supérieure	Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite supérieure	
Totale	2022	44.0	11.4	43.6	44.3	51.5	9.8	51.2	51.2	4'721
	2021	43.9	11.2	43.6	44.3	51.2	10.1	50.9	50.9	4'613
004	2022	43.0	13.4	38.8	47.2	50.2	12.5	46.2	46.2	41
	2021	47.0	9.1	44.2	49.8	52.5	7.9	50.1	50.1	44
010	2022	36.6	9.8	34.9	38.2	49.9	8.9	48.4	48.4	138
	2021	37.3	10.0	35.9	38.6	49.2	9.5	47.9	47.9	215
016	2022	44.3	9.2	43.3	45.3	50.9	9.2	49.9	49.9	320
	2021	45.1	8.9	43.9	46.2	53.7	8.0	52.7	52.7	248
018	2022	32.3	12.4	29.6	35.1	41.9	12.1	39.2	39.2	81
	2021									
021	2022	50.6	6.3	49.6	51.6	57.0	3.9	56.4	56.4	160
	2021	48.5	9.3	46.6	50.5	54.3	7.4	52.7	52.7	88
026	2022	42.1	7.5	40.6	43.7	52.4	5.9	51.1	51.1	94
	2021	42.0	8.9	40.2	43.8	51.6	7.7	50.1	50.1	98
027	2022	39.8	8.4	38.3	41.4	51.3	7.4	49.9	49.9	112
	2021	43.5	9.2	42.2	44.8	52.2	7.3	51.2	51.2	193
029	2022	42.3	13.2	41.1	43.4	48.0	12.4	47.0	47.0	527
	2021	41.1	13.6	39.9	42.2	45.7	13.5	44.6	44.6	549
030	2022	40.0	10.9	36.9	43.0	46.4	10.2	43.5	43.5	51
	2021	41.2	11.8	39.3	43.0	48.6	10.0	47.0	47.0	156
034	2022	53.9	7.2	52.7	55.0	57.0	5.5	56.1	56.1	161
	2021									
037	2022	28.9	10.1	27.4	30.4	44.9	10.7	43.4	43.4	185
	2021									
038	2022	41.5	7.7	37.6	45.5	48.3	8.2	44.1	44.1	17
	2021	42.1	7.7	37.6	46.5	48.4	8.0	43.8	43.8	14
040	2022	41.7	12.8	39.6	43.8	49.0	10.7	47.2	47.2	144
	2021	39.0	11.9	36.8	41.2	49.8	10.3	47.9	47.9	117
042	2022	45.9	8.6	44.9	46.8	54.7	6.3	54.0	54.0	318
	2021	47.4	7.8	46.7	48.1	54.9	6.5	54.3	54.3	447
043	2022	54.8	7.4	53.3	56.3	54.3	10.2	52.3	52.3	101
	2021	56.4	5.8	55.1	57.7	58.8	3.0	58.2	58.2	83
046	2022	45.6	9.6	43.4	47.8	50.8	8.8	48.7	48.7	76
	2021	45.7	9.8	44.2	47.2	51.3	9.7	49.8	49.8	169
048	2022	44.3	9.1	41.8	46.8	53.5	6.7	51.7	51.7	54
	2021	46.1	9.9	43.5	48.8	51.2	9.0	48.8	48.8	56
050	2022	45.6	10.0	44.1	47.2	53.4	9.5	51.9	51.9	155
	2021	46.5	8.8	45.1	47.9	55.5	6.8	54.5	54.5	159
051	2022	45.7	8.9	42.3	49.0	52.3	7.6	49.5	49.5	30
	2021	43.1	9.1	40.0	46.1	50.0	8.0	47.3	47.3	37
052	2022	42.1	8.8	40.9	43.2	54.0	7.6	53.0	53.0	222
	2021	38.1	10.4	36.6	39.7	49.3	10.1	47.8	47.8	171
057	2022	39.4	10.9	37.3	41.5	43.3	11.2	41.2	41.2	106
	2021	36.7	12.8	34.2	39.3	44.1	11.1	41.8	41.8	99
058	2022	39.8	11.3	37.8	41.8	46.5	10.8	44.6	44.6	125
	2021	41.2	12.1	38.6	43.8	46.2	12.4	43.6	43.6	87

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 6

Score AVQ all'ammissione						Score AVQ all'dimissione				Totale n
Clinica	Anno	Valore medio	Deviazione standard	Intervalle de confiance		Valore medio	Deviazione standard	Intervalle de confiance		
				Limite inferiore	Limite supérieure			Limite inferiore	Limite supérieure	
Totale	2022	44.0	11.4	11.4	11.4	51.5	51.5	51.5	51.5	4'721
	2021	43.9	11.2	11.2	11.2	51.2	51.2	51.2	51.2	4'613
060	2022	49.4	9.1	47.6	51.2	54.2	8.1	52.6	55.8	101
	2021	48.7	8.8	46.5	50.9	54.3	7.5	52.4	56.2	62
062	2022	44.0	8.5	41.5	46.5	53.5	8.0	51.2	55.9	47
	2021	48.7	10.4	45.2	52.1	54.5	7.8	51.9	57.1	37
064	2022	45.0	11.1	43.3	46.7	51.3	8.0	50.1	52.5	166
	2021	45.3	10.9	43.4	47.1	52.8	8.1	51.5	54.2	137
068	2022	52.7	9.4	51.2	54.2	56.0	7.3	54.8	57.2	153
	2021	51.8	8.2	50.6	53.0	55.0	6.7	54.1	56.0	193
071	2022	48.7	7.1	48.0	49.4	56.2	4.8	55.7	56.6	377
	2021	47.6	8.0	46.8	48.4	55.0	6.0	54.4	55.6	366
073	2022	42.9	9.9	41.0	44.8	53.8	6.6	52.6	55.1	104
	2021	42.6	10.2	41.1	44.1	54.7	6.8	53.7	55.7	182
080	2022	42.9	12.3	39.5	46.3	48.9	10.8	45.9	51.9	53
	2021	44.5	8.8	41.5	47.6	51.8	9.2	48.6	54.9	35
088	2022	46.2	12.7	43.6	48.8	53.0	9.6	51.0	55.0	92
	2021	48.4	10.2	46.1	50.8	52.7	9.0	50.7	54.8	76
089	2022	37.1	10.8	31.1	43.1	49.2	7.5	45.1	53.3	15
	2021	37.7	14.8	31.8	43.6	47.7	12.4	42.7	52.6	27
090	2022									
	2021	41.7	11.6	39.2	44.1	46.7	11.5	44.3	49.1	88
092	2022	44.3	11.8	41.9	46.8	51.7	9.9	49.6	53.7	91
	2021	43.5	12.9	40.7	46.4	48.7	12.5	45.9	51.5	80
111	2022	39.3	12.9	36.5	42.2	42.2	14.1	39.1	45.3	81
	2021	39.6	13.2	36.1	43.1	42.8	14.1	39.1	46.5	58
112	2022	36.9	12.8	26.2	47.6	56.3	4.1	52.8	59.7	8
	2021	42.6	7.8	37.0	48.2	56.1	3.4	53.6	58.6	10
114	2022	50.0	8.2	46.7	53.2	53.3	6.0	50.9	55.7	27
	2021	42.9	12.6	39.3	46.4	46.2	12.4	42.8	49.7	51
119	2022	39.6	4.8	35.6	43.6	48.3	3.2	45.5	51.0	8
	2021	42.4	9.5	36.4	48.5	48.4	6.6	44.2	52.6	12
120	2022	40.4	11.2	38.1	42.7	50.0	9.9	47.9	52.0	93
	2021	39.8	13.0	37.2	42.4	49.3	11.9	46.9	51.7	98
121	2022									
	2021	36.9	13.3	31.0	42.8	41.7	14.3	35.3	48.0	22
123	2022	49.6	7.7	46.8	52.5	51.4	7.7	48.6	54.2	31
	2021	36.2	10.3	33.1	39.3	43.2	11.8	39.7	46.8	45
125	2022	53.3	7.3	50.1	56.5	57.5	3.7	55.8	59.2	22
	2021									
127	2022	40.6	11.7	34.1	47.1	49.8	10.9	43.8	55.8	15
	2021									
130	2022	39.6	9.8	34.9	44.4	49.1	9.5	44.5	53.6	19
	2021	52.3	8.0	39.5	65.0	56.3	2.6	52.1	60.4	4

Tabella 7: valore comparativo score AVQ secondo la clinica nel confronto annuale

Clinica	Anno	Valore comparativo Score AVQ	adj. Valore p	Intervalle de confiance		Totale n
				Limite inferiore	Limite supérieure	
004	2022	-0.98	1.000	-4.04	2.09	41
	2021	-1.40	0.996	-4.39	1.59	44
010	2022	2.97	<0.001	1.20	4.74	138
	2021	2.17	<0.001	0.69	3.64	215
016	2022	-0.30	1.000	-1.46	0.85	320
	2021	1.67	0.002	0.37	2.98	248
018	2022	-2.13	0.080	-4.36	0.10	81
	2021					
021	2022	0.70	1.000	-0.99	2.38	160
	2021	-0.14	1.000	-2.28	2.01	88
026	2022	1.83	0.149	-0.22	3.88	94
	2021	1.02	0.990	-1.04	3.07	98
027	2022	2.33	0.003	0.45	4.22	112
	2021	0.84	0.926	-0.62	2.30	193
029	2022	-1.97	<0.001	-3.13	-0.82	527
	2021	-3.12	<0.001	-4.13	-2.11	549
030	2022	-2.36	0.211	-5.11	0.40	51
	2021	-0.42	1.000	-2.05	1.21	156
034	2022	-0.94	0.984	-2.77	0.89	161
	2021					
037	2022	1.61	0.141	-0.18	3.40	185
	2021					
038	2022	-1.02	1.000	-5.78	3.74	17
	2021	-0.72	1.000	-5.98	4.55	14
040	2022	-1.58	0.090	-3.25	0.09	144
	2021	1.08	0.929	-0.81	2.98	117
042	2022	1.72	<0.001	0.55	2.89	318
	2021	1.15	0.016	0.10	2.20	447
043	2022	-2.58	0.002	-4.61	-0.54	101
	2021	-0.15	1.000	-2.37	2.07	83
046	2022	-2.06	0.154	-4.38	0.25	76
	2021	-1.37	0.304	-3.05	0.32	169
048	2022	2.21	0.284	-0.48	4.89	54
	2021	-1.59	0.892	-4.25	1.08	56
050	2022	0.66	1.000	-0.99	2.31	155
	2021	2.44	<0.001	0.81	4.06	159
051	2022	-0.02	1.000	-3.60	3.56	30
	2021	0.21	1.000	-3.08	3.49	37
052	2022	3.67	<0.001	2.30	5.04	222
	2021	1.24	0.347	-0.32	2.81	171
057	2022	-5.50	<0.001	-7.43	-3.56	106
	2021	-3.14	<0.001	-5.15	-1.13	99
058	2022	-2.22	0.004	-4.03	-0.40	125
	2021	-2.57	0.005	-4.72	-0.42	87
060	2022	-0.84	1.000	-2.85	1.18	101
	2021	0.03	1.000	-2.51	2.57	62

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 7

Clinica	Anno	Valore comparativo Score AVQ	adj. Valore p	Intervalle de confiance		Totale n
				Limite inferiore	Limite supérieur	
062	2022	1.20	1.000	-1.65	4.05	47
	2021	-0.33	1.000	-3.60	2.93	37
064	2022	-0.81	0.977	-2.35	0.73	166
	2021	0.44	1.000	-1.28	2.16	137
068	2022	-0.78	0.999	-2.56	0.99	153
	2021	-0.68	0.999	-2.27	0.92	193
071	2022	1.77	<0.001	0.65	2.89	377
	2021	1.31	0.009	0.17	2.44	366
073	2022	2.22	0.010	0.26	4.18	104
	2021	3.33	<0.001	1.81	4.86	182
080	2022	-0.83	1.000	-3.56	1.90	53
	2021	0.45	1.000	-2.92	3.81	35
088	2022	0.27	1.000	-1.93	2.47	92
	2021	-0.38	1.000	-2.90	2.14	76
089	2022	1.38	1.000	-3.67	6.43	15
	2021	0.08	1.000	-3.74	3.90	27
090	2022					
	2021	-1.64	0.427	-3.78	0.51	88
092	2022	-0.03	1.000	-2.12	2.06	91
	2021	-1.94	0.206	-4.20	0.32	80
111	2022	-4.81	<0.001	-7.09	-2.52	81
	2021	-4.41	<0.001	-7.03	-1.79	58
112	2022	10.06	<0.001	3.20	16.92	8
	2021	5.14	0.265	-1.07	11.35	10
114	2022	-1.55	1.000	-5.37	2.28	27
	2021	-2.86	0.049	-5.72	0.00	51
119	2022	-1.42	1.000	-8.28	5.44	8
	2021	-2.14	1.000	-7.83	3.56	12
120	2022	1.87	0.143	-0.21	3.94	93
	2021	1.64	0.325	-0.40	3.69	98
121	2022					
	2021	-3.40	0.330	-7.66	0.85	22
123	2022	-3.67	0.041	-7.27	-0.06	31
	2021	-2.51	0.289	-5.59	0.56	45
125	2022	-0.26	1.000	-4.44	3.93	22
	2021					
127	2022	-0.15	1.000	-5.17	4.87	15
	2021					
130	2022	-0.25	1.000	-4.72	4.22	19
	2021	-0.75	1.000	-10.56	9.05	4

Tabella 8: risultati della regressione lineare: variabile dipendente score AVQ alla dimissione 2022

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	24.97	1.38	18.04	<0.001
Sesso (riferimento: Uomini)				
Donne	-0.01	0.18	-0.06	0.955
Nazionalità (riferimento: Svizzera)				
Altre nazionalità	-0.61	0.27	-2.26	0.024
Classe di stanza (riferimento: Comune)				
Semiprivata	-0.36	0.27	-1.35	0.178
Privata	-0.17	0.33	-0.53	0.598
Ente finanziatore principale (riferimento: Assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	1.16	1.18	0.98	0.326
Altri enti finanziatori	0.42	0.71	0.60	0.551
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: Domicilio)				
Domicilio con assistenza SPITEX	0.37	1.49	0.25	0.801
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-0.77	1.26	-0.61	0.539
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	0.89	0.34	2.59	0.010
Altro	0.57	1.02	0.56	0.578
Luogo dopo la dimissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-5.37	0.45	-12.01	<0.001
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-6.45	0.44	-14.52	<0.001
Clinica di riabilitazione	-5.86	0.70	-8.38	<0.001
Altro	-0.58	1.39	-0.41	0.680
Gruppo di diagnosi (riferimento: Malattie infettive e parassitarie)				
Tumori	0.64	0.49	1.32	0.187
Malattie sistema circolatorio	0.77	0.55	1.40	0.161
Malattie sistema respiratorio	0.51	0.57	0.89	0.373
Malattie apparato digerente	0.63	0.49	1.29	0.197
Malattie sistema osteomuscolare, traumi e complicanze	0.67	0.52	1.27	0.203
Sintomi e risultati non classificati altrove	0.33	0.62	0.53	0.596
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	-0.35	0.72	-0.49	0.627
Malattie apparato genitourinario	0.09	0.72	0.13	0.899
Malattie sistema nervoso, occhio e orecchio	-0.31	0.68	-0.46	0.648
Disturbi psichici e comportamentali	-0.10	1.07	-0.09	0.929
Altre malattie	0.96	0.86	1.11	0.269
Età in anni	-0.02	0.01	-2.45	0.014
Durata della riabilitazione in giorni	0.05	0.01	5.61	<0.001
Punteggio complessivo CIRS in punti	-0.07	0.01	-4.70	<0.001
Valore score AVQ all'ammissione	0.60	0.01	61.55	<0.001
Variabile fattoriale clinica nel modello *	*	*	*	*

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

$R^2=0.633$; R^2 aggiustato=0.627

Statistica F=116.2; Grado di libertà=4'651

Numero di casi: 4'721

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 31: obiettivi di partecipazione 2022 pattuiti all'ammissione secondo la clinica

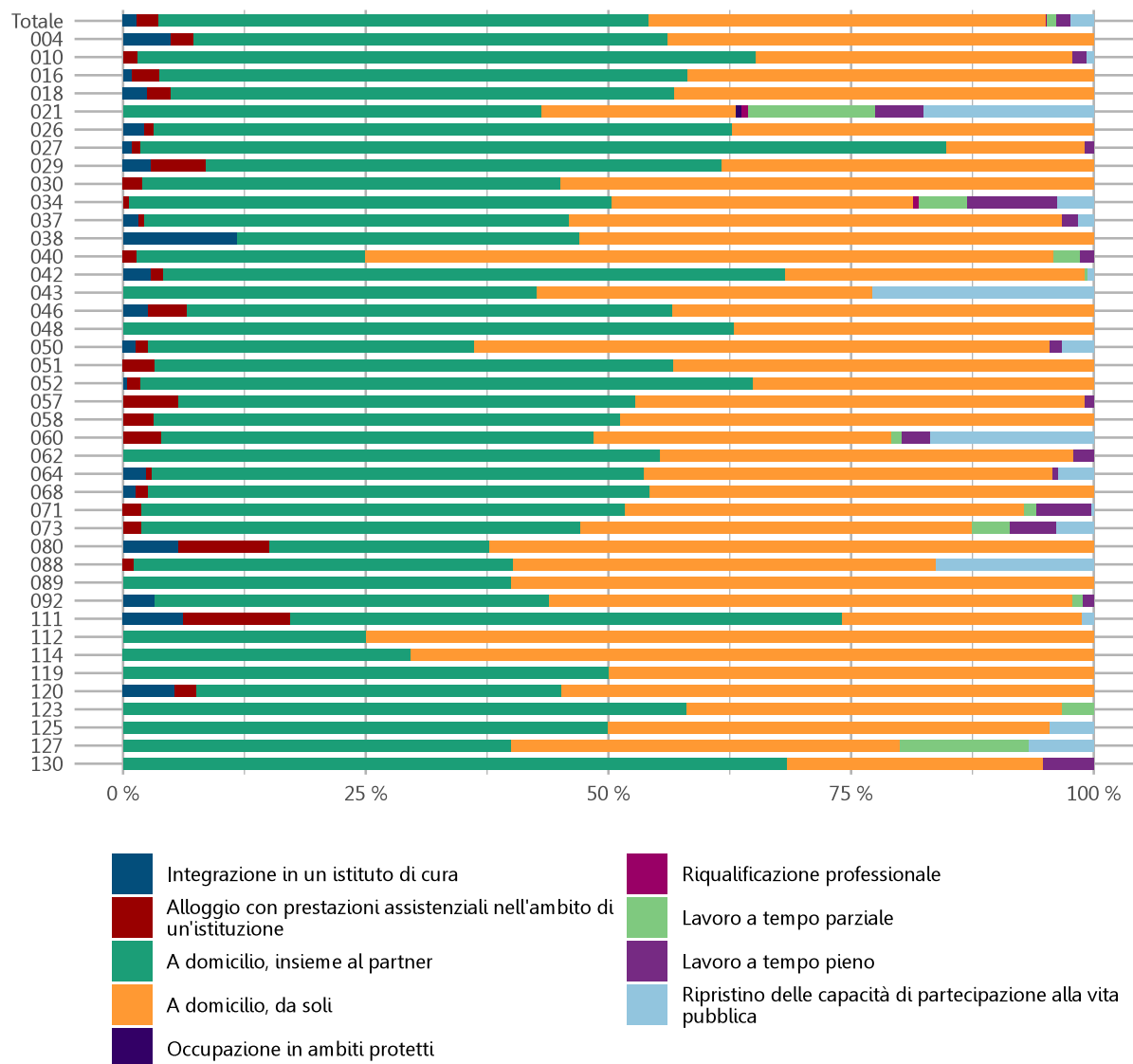


Tabella 9: obiettivi di partecipazione 2022 pattuiti all'ammissione secondo la clinica

		Alloggio con prestazioni assistenziali																			
Clinica	Integrazione in un istituto di cura	nell'ambito di una istituzione		Ritorno a casa, insieme al partner		Ritorno a casa, da soli		Un'occupazione in ambiti protetti		Nuovo orientamento professionale		Riqualificazione professionale		Lavoro a tempo parziale		Lavoro a tempo pieno		Partecipazione alla vita pubblica		Totale	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Totale	66	1.4	107	2.3	2'385	50.5	1'931	40.9	1	0.0	0	0.0	2	0.0	48	1.0	67	1.4	114	2.4	4'721
004	2	4.9	1	2.4	20	48.8	18	43.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	41
010	0	0.0	2	1.4	88	63.8	45	32.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.4	1	0.7	138
016	3	0.9	9	2.8	174	54.4	134	41.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	320
018	2	2.5	2	2.5	42	51.9	35	43.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	81
021	0	0.0	0	0.0	69	43.1	32	20.0	1	0.6	0	0.0	1	0.6	21	13.1	8	5.0	28	17.5	160
026	2	2.1	1	1.1	56	59.6	35	37.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	94
027	1	0.9	1	0.9	93	83.0	16	14.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.9	0	0.0	112
029	15	2.8	30	5.7	280	53.1	202	38.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	527
030	0	0.0	1	2.0	22	43.1	28	54.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	51
034	0	0.0	1	0.6	80	49.7	50	31.1	0	0.0	0	0.0	1	0.6	8	5.0	15	9.3	6	3.7	161
037	3	1.6	1	0.5	81	43.8	94	50.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1.6	3	1.6	185
038	2	11.8	0	0.0	6	35.3	9	52.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	17
040	0	0.0	2	1.4	34	23.6	102	70.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	2.8	2	1.4	0	0.0	144
042	9	2.8	4	1.3	204	64.2	98	30.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	0	0.0	2	0.6	318
043	0	0.0	0	0.0	43	42.6	35	34.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	23	22.8	101
046	2	2.6	3	3.9	38	50.0	33	43.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	76
048	0	0.0	0	0.0	34	63.0	20	37.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	54
050	2	1.3	2	1.3	52	33.5	92	59.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.3	5	3.2	155
051	0	0.0	1	3.3	16	53.3	13	43.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	30
052	1	0.5	3	1.4	140	63.1	78	35.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	222
057	0	0.0	6	5.7	50	47.2	49	46.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.9	0	0.0	106
058	0	0.0	4	3.2	60	48.0	61	48.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	125
060	0	0.0	4	4.0	45	44.6	31	30.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0	3	3.0	17	16.8	101
062	0	0.0	0	0.0	26	55.3	20	42.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.1	0	0.0	47
064	4	2.4	1	0.6	84	50.6	70	42.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.6	6	3.6	166

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 9

Alloggio con prestazioni assistenziali																																						
Integrazione in un istituto di cura	nell'ambito di una istituzione				Ritorno a casa, insieme al partner				Ritorno a casa, da soli				Un'occupazione in ambiti protetti				Nuovo professionale orientamento				Riquilif- cazione professionale				Lavoro a tempo parziale				Lavoro a tempo pieno				Partecipazione alla vita pubblica				Totale	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%						
Clinica	66	1.4	107	2.3	2'385	50.5	1'931	40.9	1	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.0	48	1.0	67	1.4	114	2.4	4'721															
Totale	068	2	1.3	2	1.3	79	51.6	70	45.8	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	153								
071	0	0.0	7	1.9	188	49.9	155	41.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	1.3	21	5.6	1	0.3	377															
073	0	0.0	2	1.9	47	45.2	42	40.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	3.8	5	4.8	4	3.8	104															
080	3	5.7	5	9.4	12	22.6	33	62.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	53															
088	0	0.0	1	1.1	36	39.1	40	43.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	16.3	92															
089	0	0.0	0	0.0	6	40.0	9	60.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15															
092	3	3.3	0	0.0	37	40.7	49	53.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.1	1	1.1	0	0.0	91															
111	5	6.2	9	11.1	46	56.8	20	24.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.2	81															
112	0	0.0	0	0.0	2	25.0	6	75.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8															
114	0	0.0	0	0.0	8	29.6	19	70.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	27															
119	0	0.0	0	0.0	4	50.0	4	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8															
120	5	5.4	2	2.2	35	37.6	51	54.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	93															
123	0	0.0	0	0.0	18	58.1	12	38.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.2	0	0.0	0	0.0	31															
125	0	0.0	0	0.0	11	50.0	10	45.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.5	22															
127	0	0.0	0	0.0	6	40.0	6	40.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	13.3	0	0.0	1	6.7	15															
130	0	0.0	0	0.0	13	68.4	5	26.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.3	0	0.0	19															

Figura 32: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2022 secondo la clinica

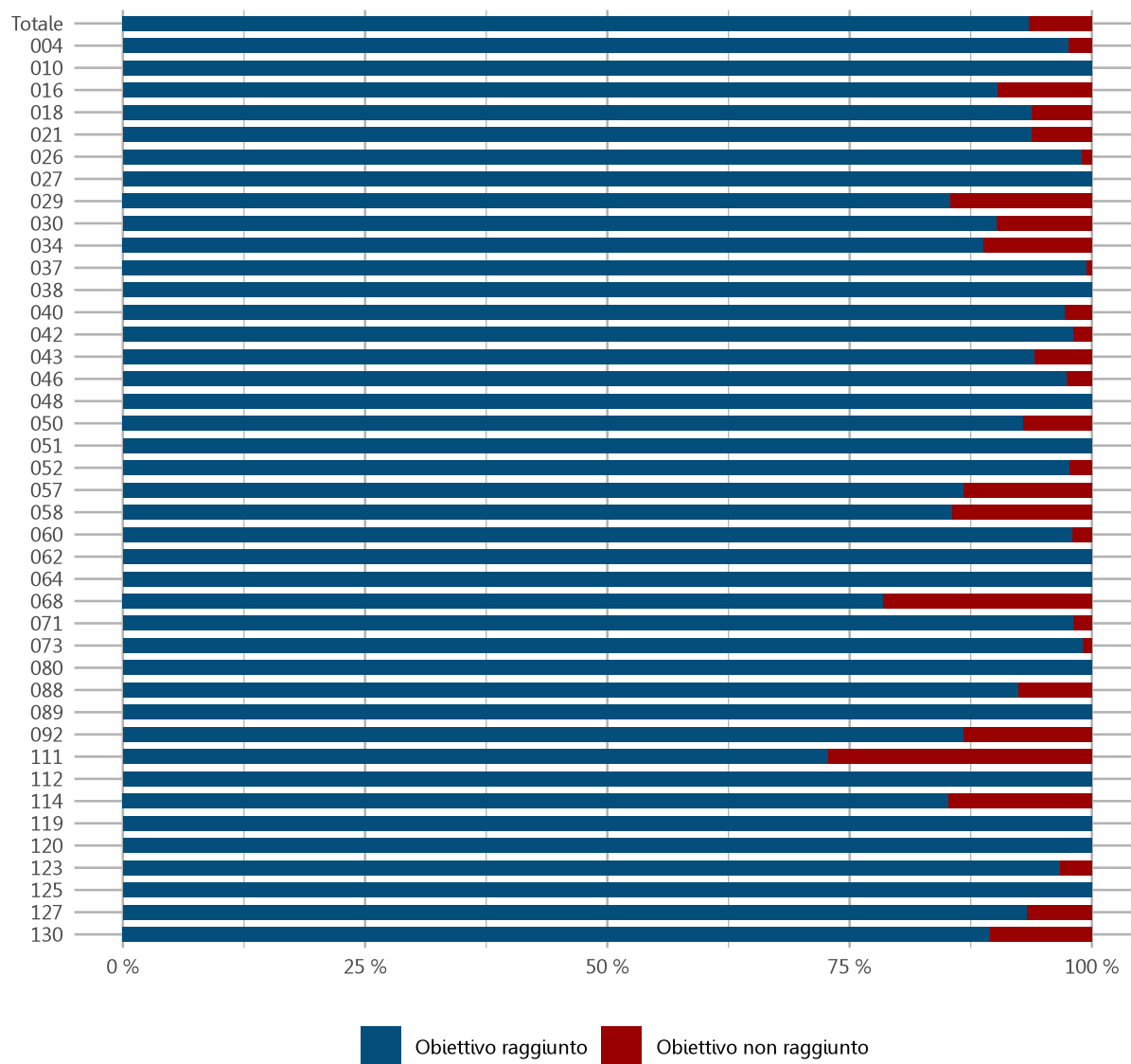


Tabella 10: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2022 secondo la clinica

Clinica	Obiettivo raggiunto		Obiettivo non raggiunto		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	4'414	93.5	307	6.5	4'721
004	40	97.6	1	2.4	41
010	138	100.0	0	0.0	138
016	289	90.3	31	9.7	320
018	76	93.8	5	6.2	81
021	150	93.8	10	6.3	160
026	93	98.9	1	1.1	94
027	112	100.0	0	0.0	112
029	450	85.4	77	14.6	527
030	46	90.2	5	9.8	51
034	143	88.8	18	11.2	161
037	184	99.5	1	0.5	185
038	17	100.0	0	0.0	17
040	140	97.2	4	2.8	144
042	312	98.1	6	1.9	318
043	95	94.1	6	5.9	101
046	74	97.4	2	2.6	76
048	54	100.0	0	0.0	54
050	144	92.9	11	7.1	155
051	30	100.0	0	0.0	30
052	217	97.7	5	2.3	222
057	92	86.8	14	13.2	106
058	107	85.6	18	14.4	125
060	99	98.0	2	2.0	101
062	47	100.0	0	0.0	47
064	166	100.0	0	0.0	166
068	120	78.4	33	21.6	153
071	370	98.1	7	1.9	377
073	103	99.0	1	1.0	104
080	53	100.0	0	0.0	53
088	85	92.4	7	7.6	92
089	15	100.0	0	0.0	15
092	79	86.8	12	13.2	91
111	59	72.8	22	27.2	81
112	8	100.0	0	0.0	8
114	23	85.2	4	14.8	27
119	8	100.0	0	0.0	8
120	93	100.0	0	0.0	93
123	30	96.8	1	3.2	31
125	22	100.0	0	0.0	22
127	14	93.3	1	6.7	15
130	17	89.5	2	10.5	19

Impressum

Titolo	Rapporto comparativo nazionale 2022. Riabilitazione internistica
Autori	Dipl. ped. (riabilitaz.) Stefanie Köhn Anika Zembic, MPH Frederike Basedow, M. Sc. Prof. dr. Karla Spyra
Luogo e anno di pubblicazione	Berna/Berlino 21 settembre 2023 (v 1.0)
Citazione	ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2023). Riabilitazione internistica. Rapporto comparativo nazionale 2022.
Comitato per la qualità riabilitazione	Michela Battelli, EOC Faido Caroline Beeckmans, Leukerbad Clinic Dr. sc. med. Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid 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. Anke Scheel-Sailer, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Dr. med. Thomas Sigrist, Klinik Barmelweid AG Dr. med. Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Dr. med. Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Committente rappresentato da	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche ANQ Dr. Phil. Stephan Tobler, 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