
Rapporto comparativo nazionale 2014

Altra riabilitazione

Piano nazionale di misurazione riabilitazione

Periodo di rilevamento: 1° gennaio – 31 dicembre 2014

06/2016 - versione 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlino

Istituto di sociologia medica e scienze della riabilitazione

E-mail: anq-messplan@charite.de

Indice

Riepilogo.....	4
Suggerimenti per la lettura delle figure	5
1. Introduzione.....	9
2. Metodi	11
2.1. Rilevamento, immissione e trasmissione dei dati	11
2.2. Caratteristiche rilevate e strumenti impiegati.....	11
2.2.1. Dati minimi dell'Ufficio federale di statistica (UST)	11
2.2.2. Comorbidità.....	13
2.2.3. Documentazione dell'obiettivo di partecipazione e del raggiungimento dell'obiettivo.....	13
2.2.4. Functional Independence Measure (FIM®)	13
2.2.5. Indice di Barthel ampliato (EBI)	13
2.2.6. Health Assessment Questionnaire (HAQ).....	14
2.3. Analisi dei dati	14
3. Risultati	15
3.1. Qualità dei dati.....	15
3.2. Descrizione della prova a campione.....	17
3.2.1. Sesso	18
3.2.2. Età.....	18
3.2.3. Nazionalità.....	19
3.2.4. Durata della cura	19
3.2.5. Situazione assicurativa	20
3.2.6. Enti finanziatori principali	20
3.2.7. Luogo prima dell'ammissione e dopo la dimissione dalla riabilitazione	21
3.2.8. Diagnosi principale.....	22
3.2.9. Comorbidità.....	23
3.3. Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi.....	23
3.4. Qualità dei risultati: Functional Independence Measure (FIM®)	28
3.5. Qualità dei risultati: indice di Barthel ampliato (EBI).....	29
3.6. Qualità dei risultati: Health Assessment Questionnaire (HAQ).....	30
4. Discussione	31
5. Bibliografia	32
Glossario.....	34
Indice delle figure.....	37
Indice delle tabelle	38

Lista delle abbreviazioni.....	39
Annesso	40
A1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)	40
A2 Numero di casi per clinica e tasso di casi analizzabili	41
A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche	43
A4 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche.....	63
A5 Qualità dei risultati FIM®, EBI e HAQ nel confronto tra cliniche.....	67
Impressum.....	69

Riepilogo

Il presente rapporto comparativo nazionale 2014 per l'indicazione «Altra riabilitazione» propone per la prima volta un confronto della qualità dei risultati tra le cliniche partecipanti alle misurazioni dell'ANQ nel 2014. Il 45% circa dei casi trasmessi era analizzabile, ma con notevoli differenze nella qualità dei dati tra una clinica e l'altra. Nel complesso, sono stati considerati dati di 8721 pazienti di 39 cliniche sulle 41 che hanno fornito dati per l'indicazione «Altra riabilitazione». Disponiamo pertanto di una base soddisfacente, la quale include gran parte delle cliniche partecipanti.

Il fulcro del presente rapporto è la rappresentazione comparativa degli indicatori centrali per l'indicazione «Altra riabilitazione». Possono essere utilizzati a scelta la Functional Independence Measure (FIM®), l'indice di Barthel ampliato (EBI) e l'Health Assessment Questionnaire (HAQ). La scelta facoltativa dello strumento di misurazione da parte delle cliniche comporta una minore confrontabilità dei risultati tra gli istituti. Nel 2014, pertanto, le analisi vengono riportate esclusivamente in forma descrittiva e separata per i tre strumenti. L'indicazione «Altra riabilitazione» presenta una particolare eterogeneità soprattutto a livello di gamma di diagnosi, tant'è vero che vi sono rappresentate come diagnosi principale malattie da quasi tutti i capitoli dell'ICD-10. Ciò va considerato al momento di interpretare i risultati.

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

L'età media dei pazienti inclusi nell'analisi è di 75,4 anni. Le donne sono il 62,0%. La durata media della riabilitazione è stata di 22,1 giorni. Tra le cliniche sono state osservate in parte differenze notevoli per quanto riguarda queste e altre caratteristiche dei pazienti.

In media, la capacità funzionale nella vita quotidiana dei pazienti è migliorata in tutte le cliniche. Il valore complessivo FIM® era in media pari a 88 punti all'ammissione e a 100 punti alla dimissione, quello dell'EBI a 47 punti all'ammissione e a 54 punti alla dimissione, quello dell'HAQ a 1,3 punti all'ammissione e a 0,8 punti alla dimissione. Un confronto diretto della qualità dei risultati di singole cliniche non è rappresentativo, in quanto la struttura dei pazienti, in particolare le diagnosi principali, è molto eterogenea.

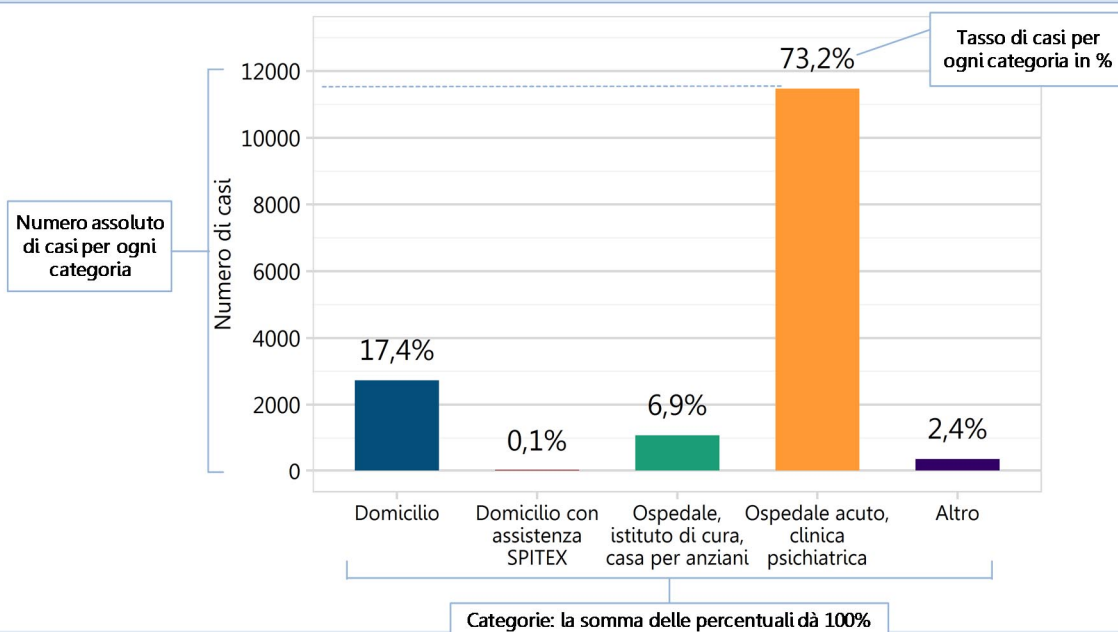
Gli obiettivi di partecipazione sono stati definiti per lo più nell'ambito «Abitare». Per il 42% circa dei pazienti, è stato formulato l'obiettivo di tornare ad abitare a casa insieme al proprio partner dopo la riabilitazione, per il 44% quello di tornare ad abitare a casa da soli. Un adeguamento degli obiettivi nel corso della riabilitazione è stato necessario solo nel 5,7% dei casi. Nel 95% circa dei casi, gli obiettivi definiti sono stati raggiunti. In caso di adeguamento nel corso della riabilitazione, l'obiettivo alternativo è stato raggiunto addirittura nel 97,4% dei casi.

I risultati del primo rapporto comparativo nazionale per il 2014 possono fungere da base per avviare processi di miglioramento nelle cliniche di riabilitazione. Un nuovo rapporto comparativo verrà pubblicato per il 2015.

Suggerimenti per la lettura delle figure

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

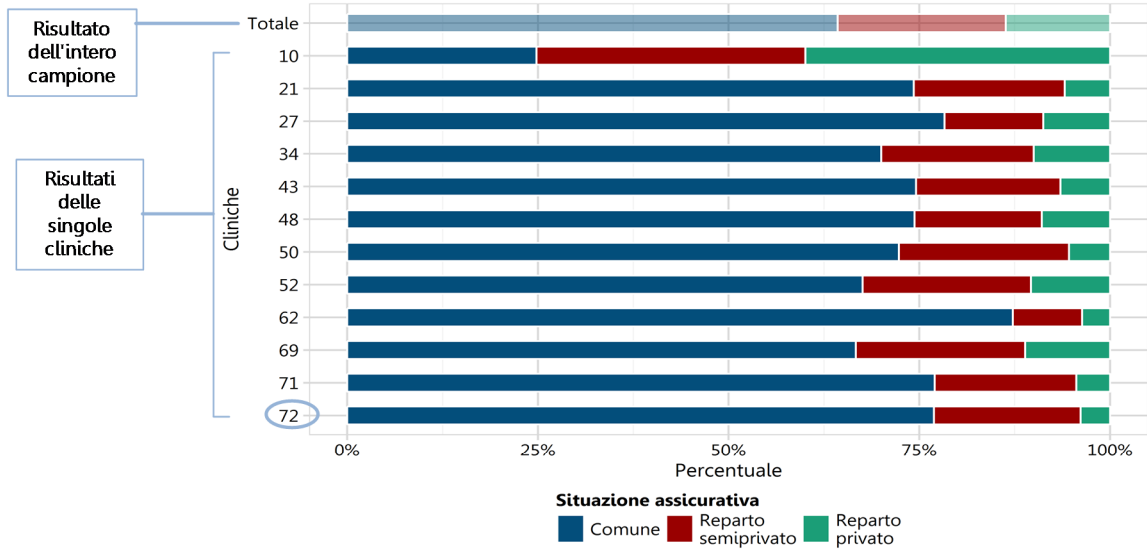
Diagramma a colonne (→ glossario)



Esempio di lettura :

Prima dell'ammissione, il 73,2% dei pazienti (circa 11'200) si trovava in una clinica/in un reparto di riabilitazione di un ospedale acuto o di una clinica psichiatrica.

Diagramma a barre (→ glossario)

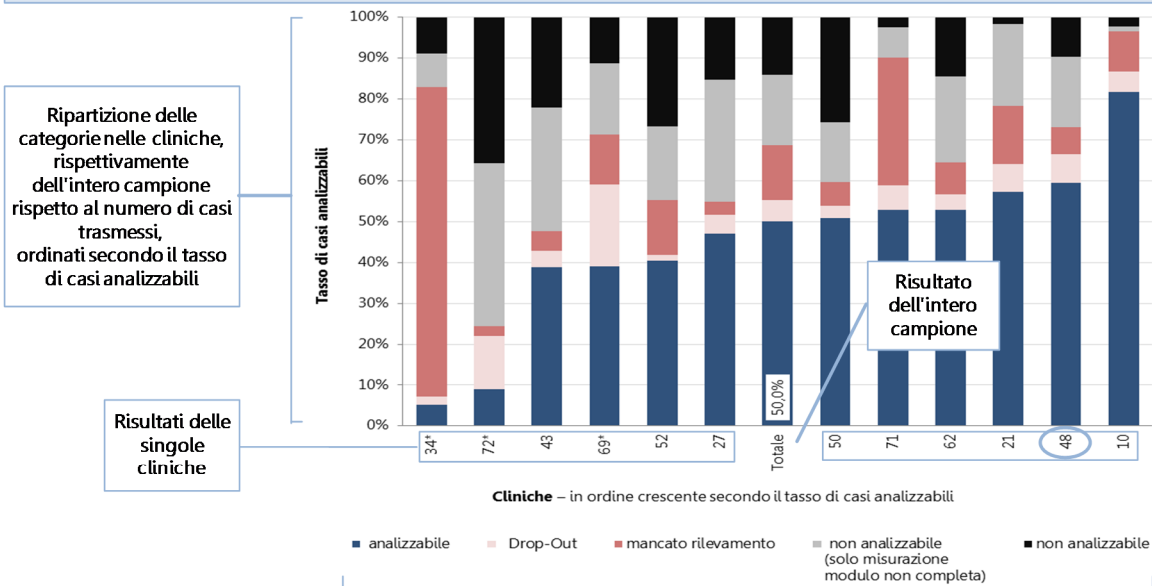


Ripartizione delle categorie in % nel confronto tra cliniche e in relazione all'intero campione analizzato

Esempio di lettura :

Nella clinica 72, l'80% circa dei pazienti era assicurato in reparto comune, il 15% circa in reparto semiprivato e il 5% circa in reparto privato. Rispetto all'intero campione, in questa clinica la percentuale di assicurati privati è inferiore.

Diagramma a colonne in pila (→ glossario)

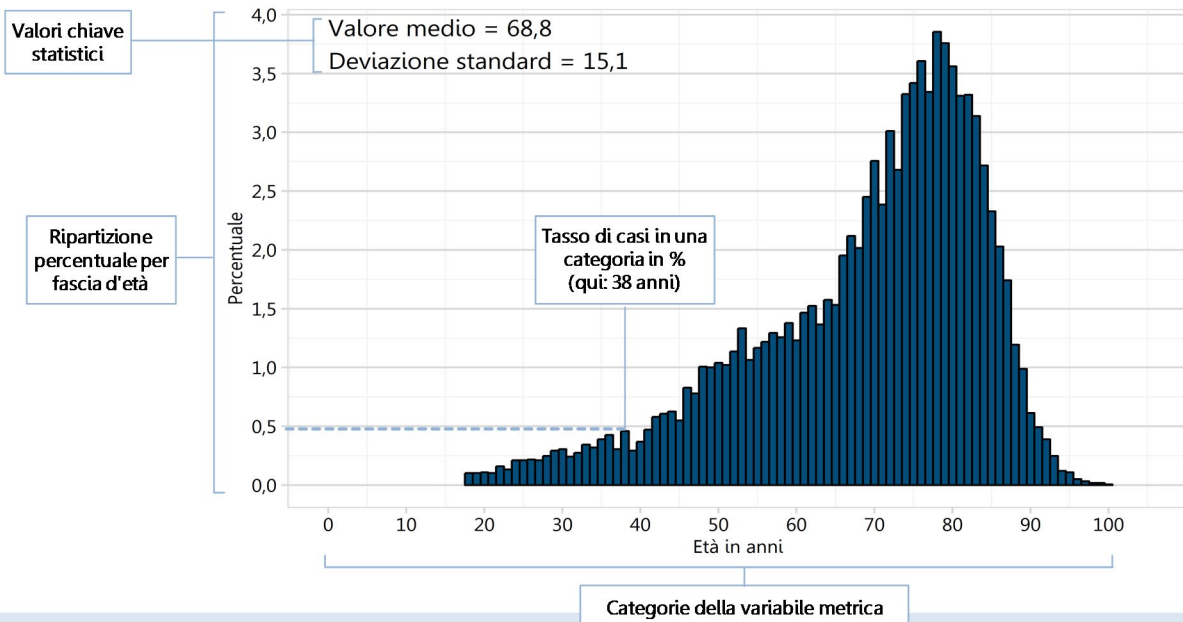


Legenda: categorie e rispettivo significato

Esempio di lettura :

Nella clinica 48, quasi il 60% dei casi trasmessi era analizzabile, una percentuale superiore a quella dell'intero campione. Il 5% circa dei casi è da classificare tra i drop-out o tra le rinunce al test.

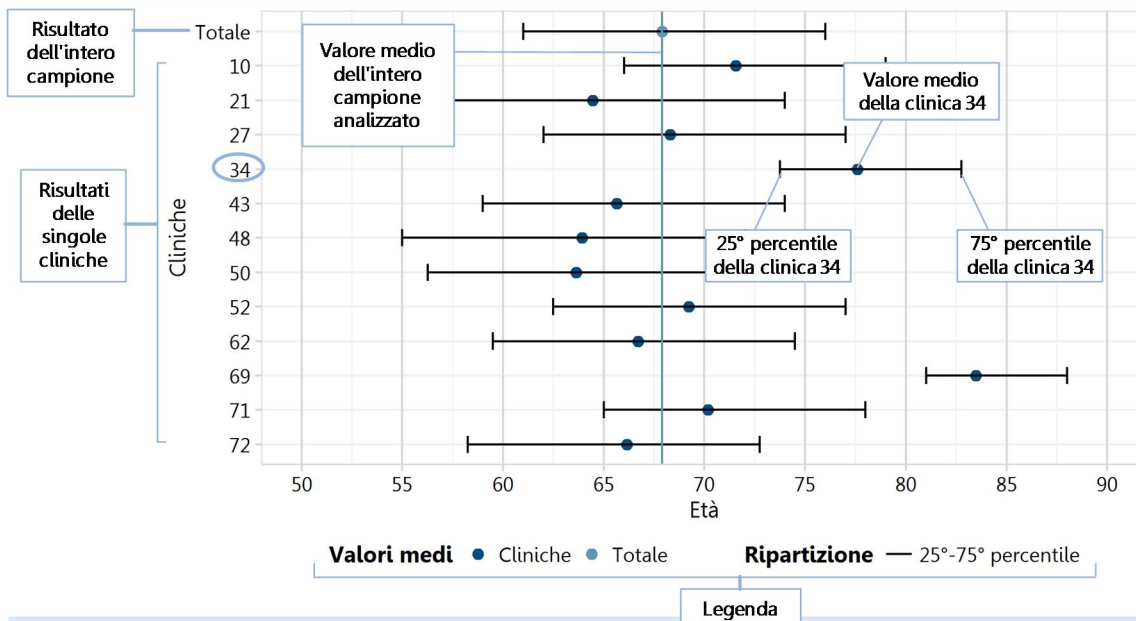
Istogramma (→ glossario)



Esempio di lettura :

L'età media è di 68,8 anni. La deviazione standard è di 15,1. Lo 0,5% scarso dei pazienti aveva 38 anni (vedi segnalazione).

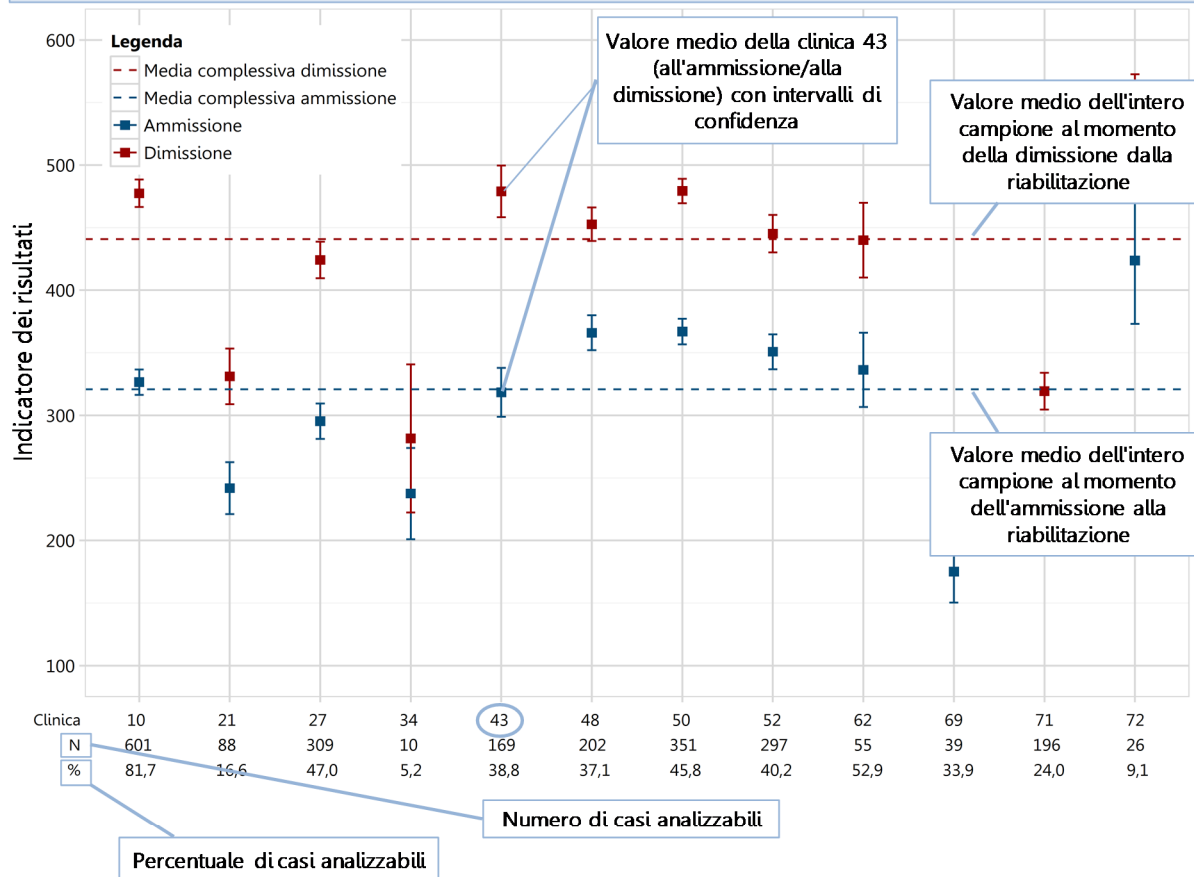
Box-plot semplificato (→ glossario)



Esempio di lettura :

Nella clinica 34, l'età media è di circa 78 anni. Il 25% dei casi presenta un'età di al massimo 73 anni circa (25° percentile), il 75% un'età di al massimo 83 anni circa (75° percentile). L'età media complessiva è pari a 67 anni.

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



Esempio di lettura :

Nella clinica 43, l'indicatore dei risultati al momento dell'ammissione si trova in media a circa 320 punti, quello al momento della dimissione a circa 490 punti. Con una certezza del 95%, il vero valore medio al momento dell'ammissione si trova tra 300 e 330 punti (intervallo di confidenza). Dato che gli intervalli di confidenza all'ammissione e alla dimissione non coincidono, il valore alla dimissione è significativamente superiore a quello all'ammissione. La clinica 43 ha fornito dati di 169 casi, il 38,8% dei quali analizzabile. La media complessiva all'ammissione, rispettivamente alla dimissione, è segnalata dalle linee tratteggiate.

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. Il piano di misurazione nazionale nella riabilitazione, introdotto nel 2013 (ANQ, 2012), comprende nove strumenti per il rilevamento della qualità dei risultati.

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

L'Istituto di sociologia medica e scienze della riabilitazione (Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft) della Charité di Berlino è stato incaricato dall'ANQ di accompagnare dal punto di vista scientifico il rilevamento dei dati e di svolgere l'analisi dei dati rilevati.

Sulla scorta dei rapporti sulla qualità dei dati del primo e del secondo semestre 2013, il Comitato dell'ANQ ha deciso nell'estate 2014 di rinunciare alla redazione di un rapporto comparativo nazionale per il 2013. Il tasso di casi analizzabili è stato giudicato troppo basso per procedere ad analisi rappresentative e comparative.

In seguito all'incremento della qualità dei dati rilevata nel relativo rapporto 2014, gli organi dell'ANQ hanno deciso di procedere per la prima volta con i dati 2014 ad analisi nazionali comparative e di pubblicare rapporti comparativi nazionali per ogni settore di riabilitazione.

Il presente è pertanto il primo rapporto comparativo nazionale per l'indicazione «Altra riabilitazione».¹ Esso considera i risultati di 8721 pazienti di 39 cliniche. Sono stati inclusi i pazienti dimessi nel 2014 e per i quali si disponeva di dati completi. I risultati delle singole cliniche sono rappresentati in forma codificata. I relativi numeri sono noti alla rispettiva clinica.

Il fulcro del presente rapporto è la rappresentazione comparativa degli indicatori centrali per l'indicazione «Altra riabilitazione». Possono essere utilizzati a scelta la Functional Independence Measure (FIM®), l'indice di Barthel ampliato (EBI) e l'Health Assessment Questionnaire (HAQ). La scelta facoltativa dello strumento di misurazione da parte delle cliniche e la struttura eterogenea dei pazienti soprattutto a livello di gamma di diagnosi comportano una minore confrontabilità dei risultati tra gli istituti. Nel 2014, pertanto, le analisi vengono riportate esclusivamente in forma descrittiva e separata per i tre strumenti. Parallelamente, vengono documentati obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi, e presentati risultati descrittivi sul *case-mix*, inclusa la comorbilità per l'intero collettivo di pazienti e per le singole cliniche.

I risultati sono introdotti da un capitolo dedicato al metodo utilizzato per il rilevamento e l'analisi dei dati. La discussione conclusiva riepiloga e interpreta i risultati. L'ampio annesso contiene le analisi specifiche delle cliniche e altri ragguagli. Il registro delle figure e delle tabelle, la bibliografia, l'elenco

¹ L'indicazione «Altra riabilitazione» comprende nel 2014 le riabilitazioni geriatrica, internistica e oncologica, paraplegiologica e psicosomatica.

delle abbreviazioni, il glossario con i termini tecnici e gli i suggerimenti per la lettura delle figure fungono da orientamento nella consultazione del rapporto comparativo nazionale.

Oltre al presente rapporto per l'indicazione «Altra riabilitazione», ne vengono pubblicati altri per le riabilitazioni muscolo-scheletrica, neurologica, cardiologica e pneumologica (Brünger et al., 2016; Köhn et al., 2016a; Köhn et al., 2016b; Schlumbohm et al., 2016). Questi documenti sono strutturati in modo analogo per favorirne la comprensibilità e la confrontabilità.

2. Metodi

2.1. Rilevamento, immissione e trasmissione dei dati

Il rilevamento, l'immissione e la trasmissione dei dati spettano alle cliniche partecipanti al piano nazionale di misurazione. Il manuale sulla procedura (ANQ, 2013) e il manuale sui dati (Charité – Universitätsmedizin Berlino, 2014) contengono direttive vincolanti in materia.

Si tratta di un rilevamento completo: le cliniche forniscono dati per tutti i pazienti degenti² e dimessi in un periodo di rilevamento definito. Nel presente rapporto confluiscono i dati di pazienti con l'indicazione «Altra riabilitazione» maggiori di diciotto anni e dimessi tra l'1.1.2014 e il 31.12.2014. La definizione del caso corrisponde a quella fornita dall'Ufficio federale di statistica (UST): un caso di cura è un'unità di rilevamento. Per caso di cura si intende una singola degenza di un paziente in una clinica di riabilitazione.

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

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

2.2. Caratteristiche rilevate e strumenti impiegati

Oltre ai dati minimi ai sensi dell'UST già rilevati dalle cliniche, per l'indicazione «Altra riabilitazione» nel piano di misurazione nazionale vengono documentati la comorbilità con l'ausilio della Cumulative Illness Rating Scale (CIRS), gli obiettivi di partecipazione e il raggiungimento degli obiettivi. Quale indicatore per la capacità funzionale in importanti settori della vita, si utilizza la Functional Independence Measure (FIM[®]), l'indice di Barthel ampliato (EBI), rispettivamente l'Health Assessment Questionnaire (HAQ) al momento dell'ammissione e della dimissione. Di seguito, vengono illustrati il set di dati minimo e gli strumenti menzionati. Il manuale sulla procedura (ANQ, 2013) contiene una descrizione dettagliata di tali strumenti.

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

I dati minimi dell'UST contengono le caratteristiche sociodemografiche e le indicazioni sulla degenza riabilitativa. I dati sociodemografici comprendono l'età, il sesso e la nazionalità (Bundesamt für Statistik, 2011). Per l'aggiustamento secondo il rischio, sono state riunite tutte le nazionalità non svizzere. Altre informazioni contenute nel set minimo di dati sono la durata della cura tra l'ammissione e la dimissione (in giorni), la situazione assicurativa, l'ente finanziatore principale, il luogo prima

² Rilevamento completo riabilitazione stazionaria: vengono forniti tutti i set di dati con centro di costo principale riabilitazione, secondo la variabile 1.4.V01, statistica UST.

dell'ammissione e dopo la dimissione. Nell'ottica dell'aggiustamento secondo il rischio, per le ultime tre caratteristiche le indicazioni menzionate di rado sono state riunite in un unico gruppo.

L'indicazione «Altra riabilitazione» comprende pazienti con diagnosi di quasi tutti i capitoli dell'ICD-10. Per venire a capo di tale eterogeneità, le diagnosi principali al momento della dimissione sono state raggruppate secondo i capitoli dell'ICD-10 (DIMDI, 2015) (tabella 1).

Tabella 1: gruppi di diagnosi nella altra riabilitazione

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

2.2.2. Comorbilità

La portata della comorbilità al momento dell'ammissione viene rilevata mediante la Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) (Linn et al., 1968). Per le misurazioni dell'ANQ, vengono utilizzati la versione tedesca, completata da una quattordicesima categoria («Disturbi psichici»), e il rispettivo manuale (Salvi et al., 2008). Le versioni italiana e francese di questo strumento di valutazione da parte di terzi sono state redatte nel quadro di un progetto pilota dell'ANQ. Per ciascuno dei quattordici sistemi di organi, il personale medico esprime un giudizio da 0 (nessun problema) a 4 (problema estremamente grave). Il valore complessivo della CIRS spazia da 0 (nessuna comorbilità) a 64 punti (massima comorbilità possibile).

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

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

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

2.2.4. Functional Independence Measure (FIM®)

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

2.2.5. Indice di Barthel ampliato (EBI)

Come la FIM®, l'EBI rileva la capacità funzionale in importanti settori della vita ed è stato concepito proprio come alternativa alla FIM® (Prosiegel et al., 1996). La base per il rilevamento sono anche in questo caso le osservazioni del paziente effettuate dal personale infermieristico. Secondo l'item, pos-

sono essere assegnati da 0 (non possibile) a 4 punti (possibile autonomamente). Il punteggio complessivo spazia dunque tra 0 (massimo pregiudizio) e 64 punti (pregiudizio minimo). Analogamente alla FIM[®], esistono una sottoscala motoria e una cognitiva. Per il confronto della qualità dei risultati, si utilizza il valore complessivo. Non si conoscono studi che definiscano una differenza minima significativa dal punto di vista clinico. Per l'indice di Barthel semplice (solo la parte motoria), è considerata clinicamente rilevante una riduzione di 1,85 punti su una scala da 0 a 20 (Hsieh et al., 2007).

2.2.6. Health Assessment Questionnaire (HAQ)

L'HAQ rileva con 24 item il pregiudizio fisico nelle attività della vita quotidiana (Lautenschläger et al., 1997; White et al., 2011). In totale, vengono rilevate venti attività specifiche, suddivise in otto categorie. Ogni attività viene valutata dal paziente su una scala tra 0 (senza difficoltà) e 3 (impossibile) al momento dell'ammissione e della dimissione. Il valore complessivo dell'HAQ si compone della media delle otto categorie, e spazia tra 0 (limitazione minima) e 3 (limitazione massima). La letteratura specializzata ritiene clinicamente significative variazioni del valore complessivo tra 0,20 e 0,24 punti (Wells et al., 1993; Kosinski et al., 2000; Pope et al., 2009).

2.3. Analisi dei dati

Tutti i dati vengono analizzati in modo descrittivo. La ripartizione delle singole caratteristiche dei pazienti è rappresentata per l'intero campione al punto 3. I risultati specifici si trovano nell'annesso. Per rappresentare i dati, sono stati scelti diagrammi a colonne per i risultati globali e diagrammi a barre affiancate per i risultati specifici. Per i dati metrici, si è invece optato per istogrammi e grafici di dispersione con raffigurazione dell'intervallo di confidenza del 95%.

Per una migliore valutazione dei dati rilevati, è imprescindibile procedere a un'elaborazione descrittiva. Vengono descritte caratteristiche sociodemografiche del *case-mix*, per esempio l'età, il sesso e la nazionalità, e caratteristiche mediche, come la frequenza di singoli gruppi di diagnosi e la portata delle comorbidità nell'intero campione e nel confronto tra cliniche. Un altro punto focale della descrizione dei dati è la rappresentazione dei valori non aggiustati degli indicatori FIM[®], EBI, rispettivamente HAQ al momento dell'ammissione e della dimissione. Dato che questi tre indicatori sono l'uno l'alternativa dell'altro, le analisi avvengono separatamente.

La variabile «Settore di riabilitazione» (H+ Gli Ospedali Svizzeri, 2013), utilizzata in modo prospettico per il raggruppamento dei casi nel settore «Altra riabilitazione», viene rilevata solo da inizio luglio 2014. Di conseguenza, nel presente rapporto comparativo si rinuncia a una rappresentazione dei risultati stratificata secondo il settore di riabilitazione.

Il punto 3.3 presenta gli obiettivi di partecipazione definiti e la frequenza con la quale essi sono stati raggiunti, e indica quanto spesso tali obiettivi sono stati adattati nel corso della riabilitazione.

3. Risultati

3.1. Qualità dei dati

Per il 2014 sono stati trasmessi dati relativi a 18'744 casi con indicazione «Altra riabilitazione» di 41 cliniche. Per le misurazioni in questo settore sono registrate presso l'ANQ 51 cliniche.

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

In collaborazione con il Comitato per la qualità Riabilitazione, nel 2013 è stato deciso che per l'inclusione nelle analisi dei risultati per ogni caso devono essere presenti i dati seguenti.

- Dati di misurazione: obiettivo principale/raggiungimento dell'obiettivo *e*
 - FIM® (ammissione e dimissione) *o*
 - EBI (ammissione e dimissione) *o*
 - HAQ (ammissione e dimissione)³
- Dati minimi dell'UST e della CIRS

Nel complesso, per il presente rapporto sono stati considerati dati di 8721 pazienti, il che corrisponde al 46,5% di tutti i casi inviati per il 2014.

Per il 42,4% dei casi documentati mancano dati rilevanti per l'inclusione nelle analisi dei risultati. Per l'11,6% dei casi mancano soltanto dati analizzabili sull'obiettivo principale/sul raggiungimento dell'obiettivo *oppure* sulla FIM®, rispettivamente l'EBI, rispettivamente l'HAQ. Le indicazioni per uno dei strumenti di misurazione, i dati minimi dell'UST e i dati della CIRS sono invece analizzabili. Nei restanti casi non analizzabili (30,8%), mancano dati analizzabili di *tutti* gli strumenti di misurazione *e/o* i dati minimi dell'UST *e/o* della CIRS.

Il 10,4% dei casi è documentato come *drop-out*. Questa categoria comprende casi con una degenza riabilitativa inferiore ai sette giorni e casi in cui una delle misurazioni non è stata svolta a causa di un'uscita imprevista (trasferimento, dimissione improvvisa, decesso). Lo 0,6% dei casi non è analizzabile a causa di una rinuncia al test (HAQ).

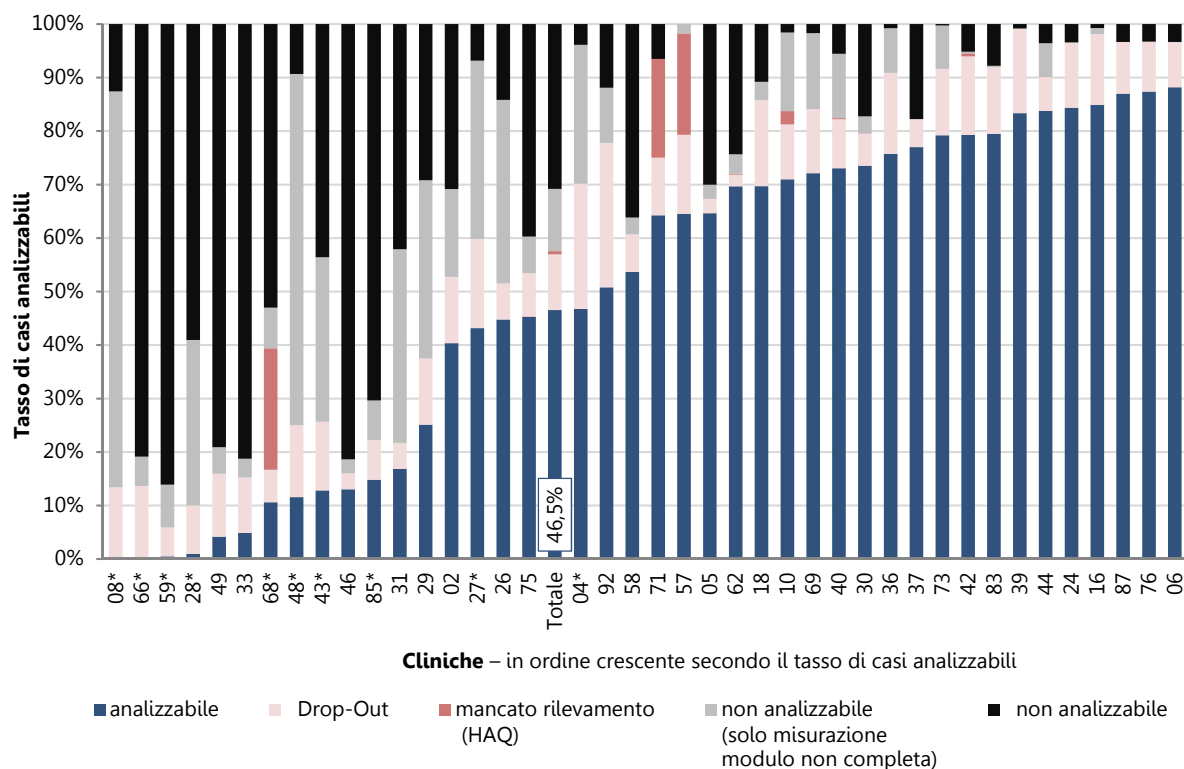
La figura 1 riporta per ogni istituto il tasso di casi utilizzabili per il confronto tra cliniche. Percentuali elevate nella categoria «Analizzabili» indicano una buona qualità dei dati. A causa delle misurazioni mancate per un motivo giustificato, i casi nelle categorie «Rinuncia al test» e «Drop-out»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

³ Fondamentalmente, le cliniche devono optare per uno dei tre strumenti (FIM®, EBI o HAQ). Se utilizzano più strumenti, si tiene conto di quello con il maggior numero di casi. In due cliniche (16 e 40), è stato rilevato un numero di casi analogo con l'HAQ e la FIM®: in tal caso, sono stati analizzati i casi di entrambi gli strumenti.

caso analizzabile. Le cliniche contrassegnate da un asterisco hanno inviato meno di cinquanta casi analizzabili. Le cifre specifiche e i tassi di casi analizzabili sono riportati nell'annesso A2 (tabella 4).

Figura 1: altra riabilitazione – tasso di casi analizzabili

(obiettivo principale + raggiungimento dell'obiettivo + FIM/EBI/HAQ all'ammissione + FIM/EBI/HAQ alla dimissione + statistica UST + CIRS analizzabile)



Per una rappresentazione approfondita della qualità dei dati dell'indicazione «Altra riabilitazione» si rimanda al rapporto sulla qualità dei dati del primo e del secondo semestre 2014 (Charité - Universitätsmedizin Berlino, 2015).

3.2. Descrizione della prova a campione

In questa sezione, viene rappresentata la composizione della prova a campione. I risultati specifici sono riportati nell'annesso A3. Il campione comprende 8721 casi di 39 cliniche, per i quali sono analizzabili l'obiettivo di partecipazione e il raggiungimento dell'obiettivo, uno (o due) degli indicatori FIM[®], EBI o HAQ, la comorbilità e tutte le caratteristiche ai sensi dei dati minimi dell'UST.

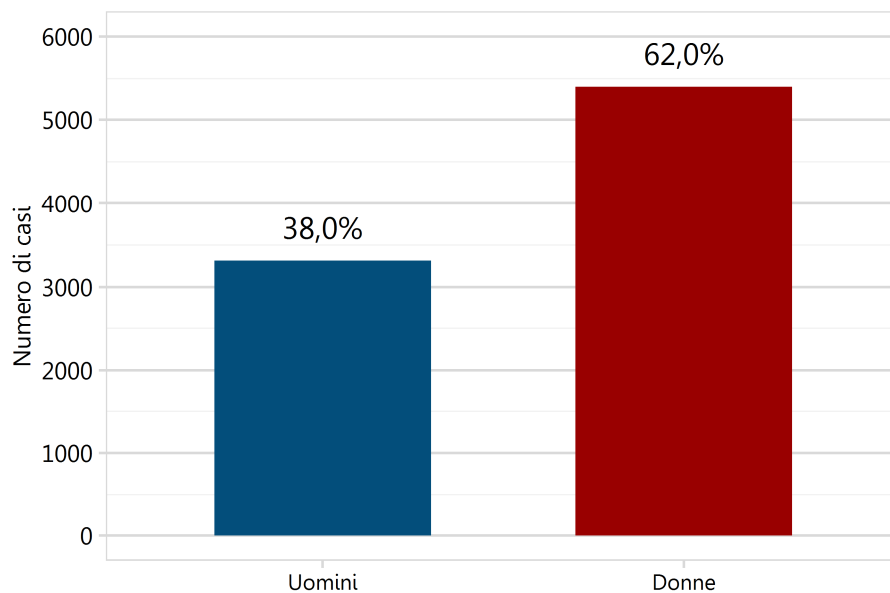
Il 62,0% dei pazienti è di sesso femminile, il 38,0% di sesso maschile (figura 2, figura 19, tabella 5). L'età media generale è di circa 75,4 anni (figura 3), mentre nelle varie cliniche oscilla in modo considerevole tra i 48 e gli 85 anni (figura 20, tabella 6). L'89,4% dei pazienti è di nazionalità svizzera, il 10,6% è di nazionalità straniera (figura 4, figura 21, tabella 7). La durata media della cura è di 22,1 giorni (figura 5). Si constatano notevoli differenze tra le cliniche, con medie dai quindici ai 48 giorni (figura 22, tabella 8).

L'81,4% dei pazienti è assicurato in reparto comune, l'11,1% in reparto semiprivato, il 7,5% in reparto privato (figura 6). Alcune cliniche registrano un tasso notevolmente più elevato di pazienti in reparto (semi)privato (figura 23, tabella 9). Gli enti finanziatori principali della riabilitazione sono nel 99,2% dei casi le casse malati, nello 0,3% dei casi l'assicurazione contro gli infortuni e nello 0,5% dei casi altri enti, per esempio l'assicurazione invalidità o l'assicurazione militare (figura 7). In una clinica, tuttavia, l'assicurazione contro gli infortuni era l'ente finanziatore principale in oltre il 40% dei casi, mentre in un'altra altri enti coprivano il 25% dei casi (figura 24, tabella 10). Prima della riabilitazione, l'80,9% dei pazienti si trovava in un ospedale acuto, l'11,9% era a casa, il 4% in un altro istituto e il 3,2% in un istituto di cura o una casa anziani (figura 8, figura 25, tabella 11). Dopo la riabilitazione, l'83,2% dei pazienti è andato a casa, l'11,0% in un istituto di cura o una casa anziani e il 4,4% in un ospedale acuto (figura 9, figura 26, tabella 12).

Il campione comprende pazienti con diagnosi di quasi tutti i capitoli dell'ICD-10. Traumatismi, avvelenamenti e altre conseguenze di cause esterne sono il gruppo di diagnosi più frequente (19,8%). Il 14,6% dei pazienti è stato curato per malattie del sistema osteomuscolare, il 12,4% per tumori e l'11,0% per malattie del sistema circolatorio. Il restante 42,5% è ripartito in altri sedici gruppi di diagnosi (figura 10). La gamma di diagnosi presenta differenze in parte notevoli tra le cliniche (figura 27, tabella 13). Il valore medio della CIRS quale unità di misura della comorbilità è pari a 14,3 punti per l'intero campione (figura 11) e varia secondo la clinica tra 3,5 e 24 punti (figura 28, tabella 14).

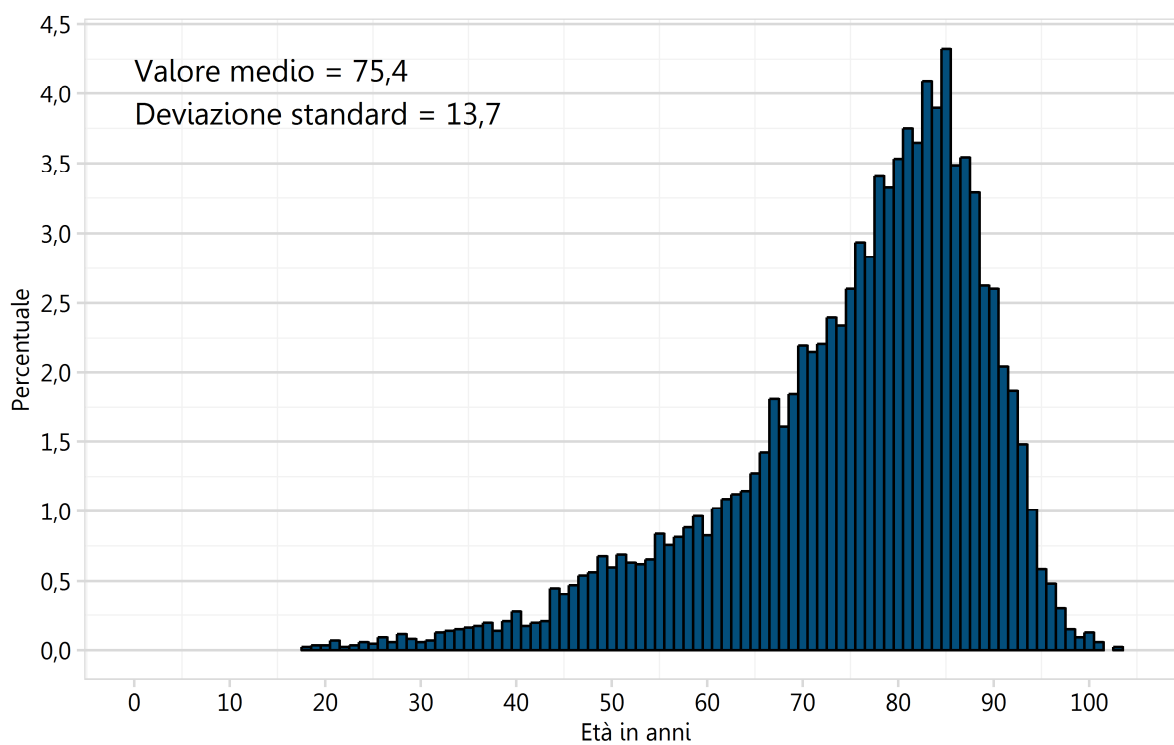
3.2.1. Sesso

Figura 2: ripartizione del sesso



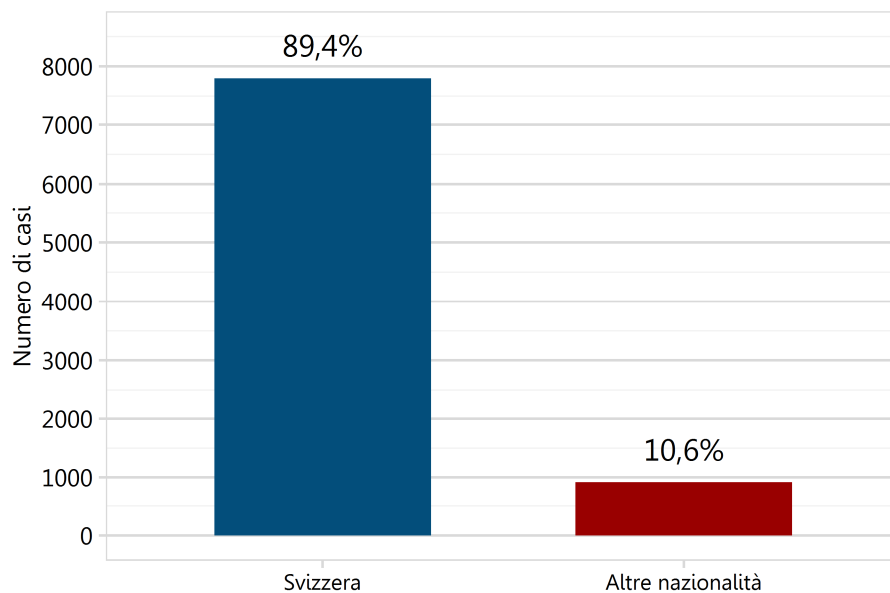
3.2.2. Età

Figura 3: istogramma dell'età



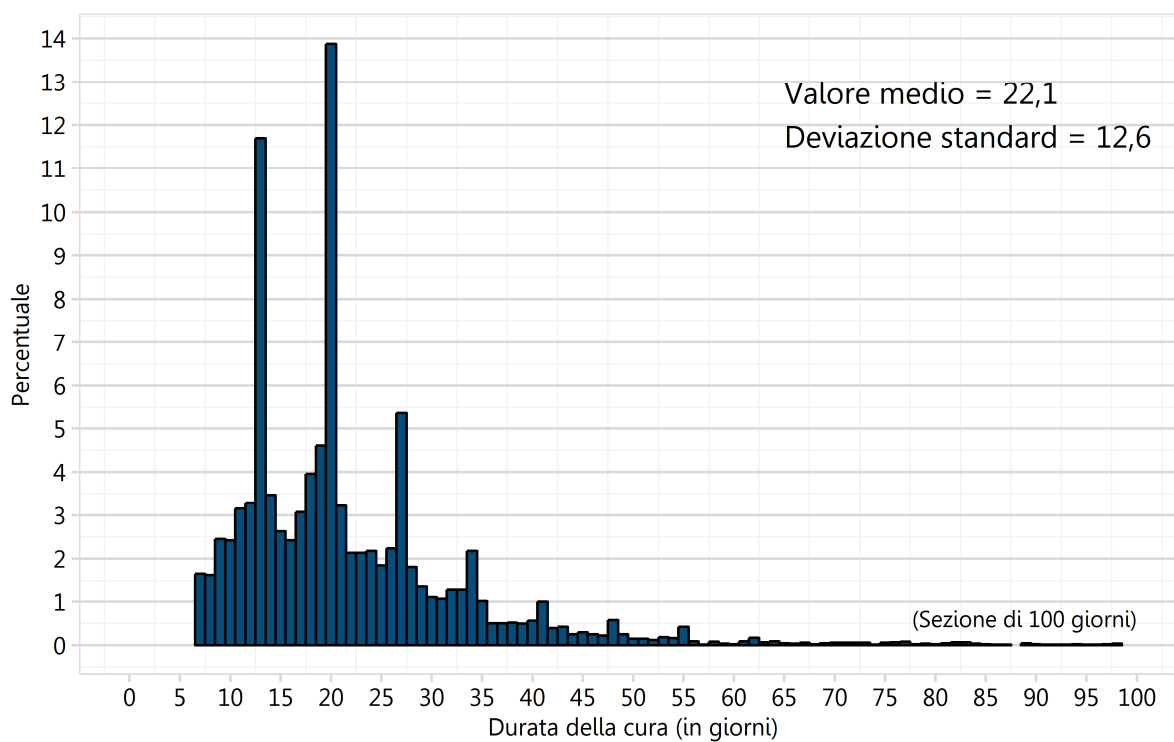
3.2.3. Nazionalità

Figura 4: ripartizione della nazionalità



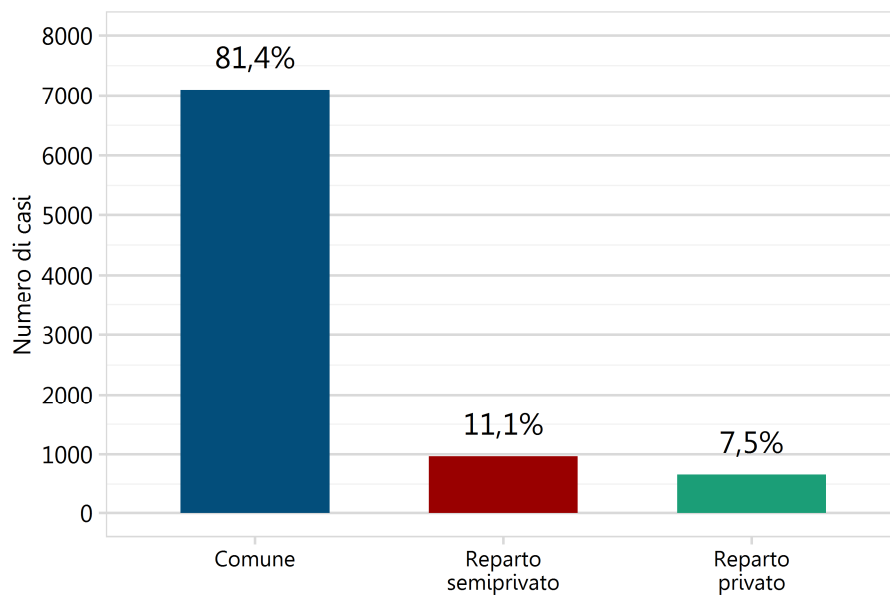
3.2.4. Durata della cura

Figura 5: istogramma della durata della cura



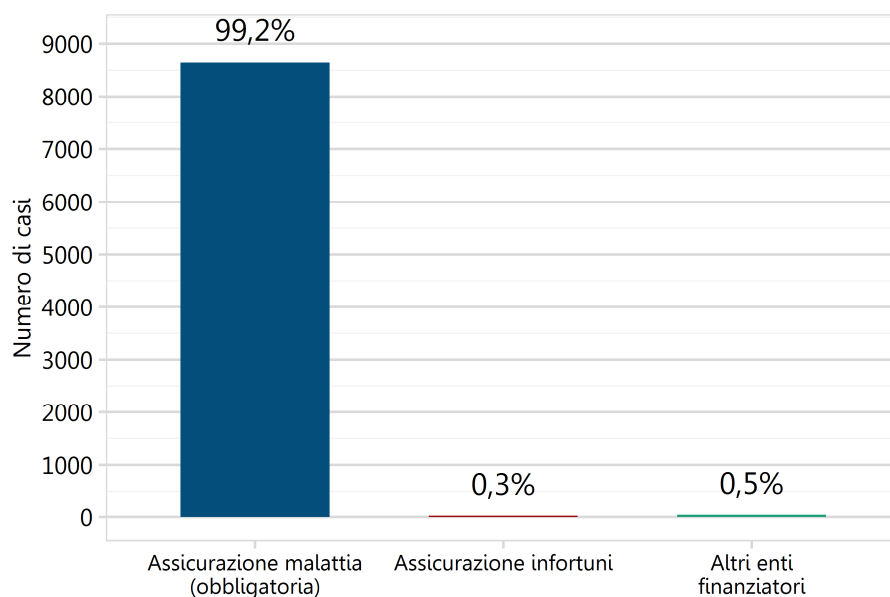
3.2.5. Situazione assicurativa

Figura 6: ripartizione della situazione assicurativa



3.2.6. Enti finanziatori principali

Figura 7: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione



3.2.7. Luogo prima dell'ammissione e dopo la dimissione dalla riabilitazione

Figura 8: ripartizione del luogo prima dell'ammissione

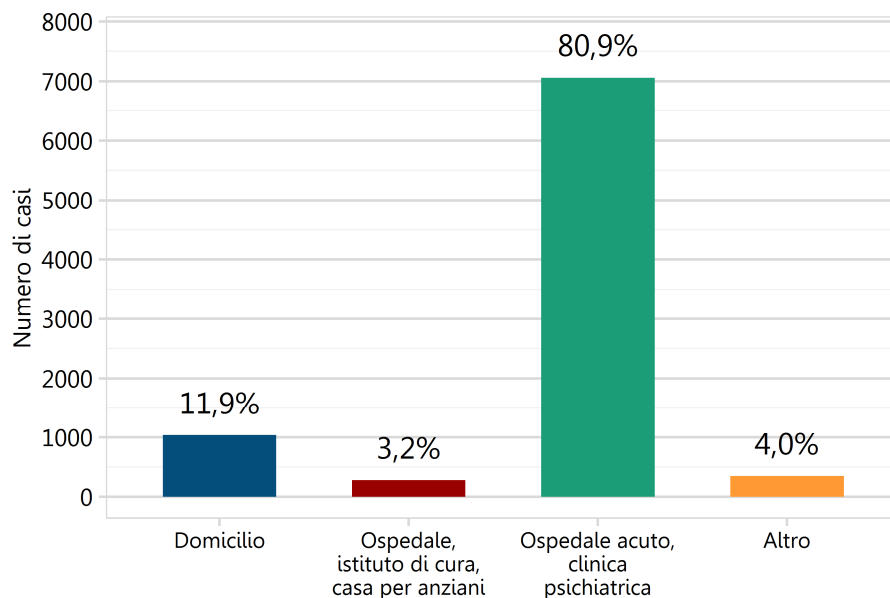
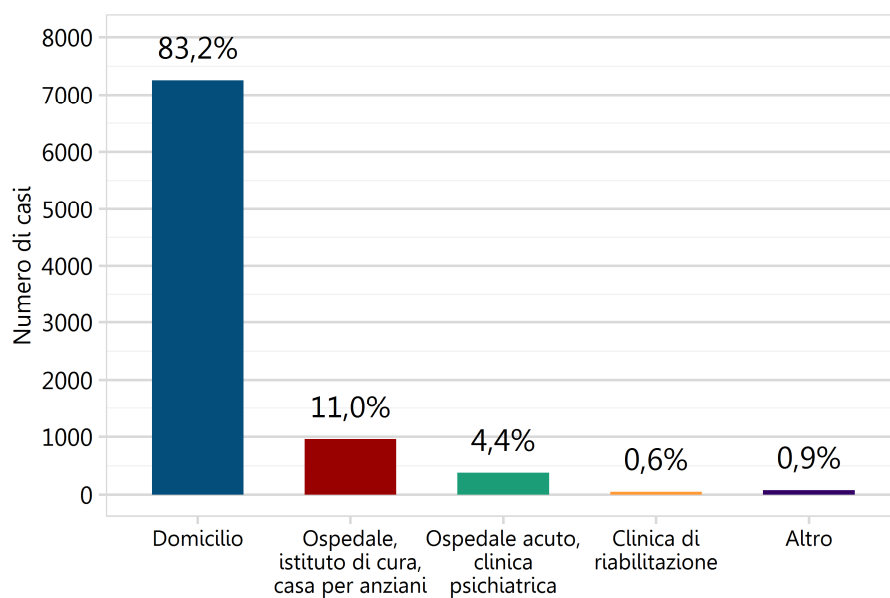
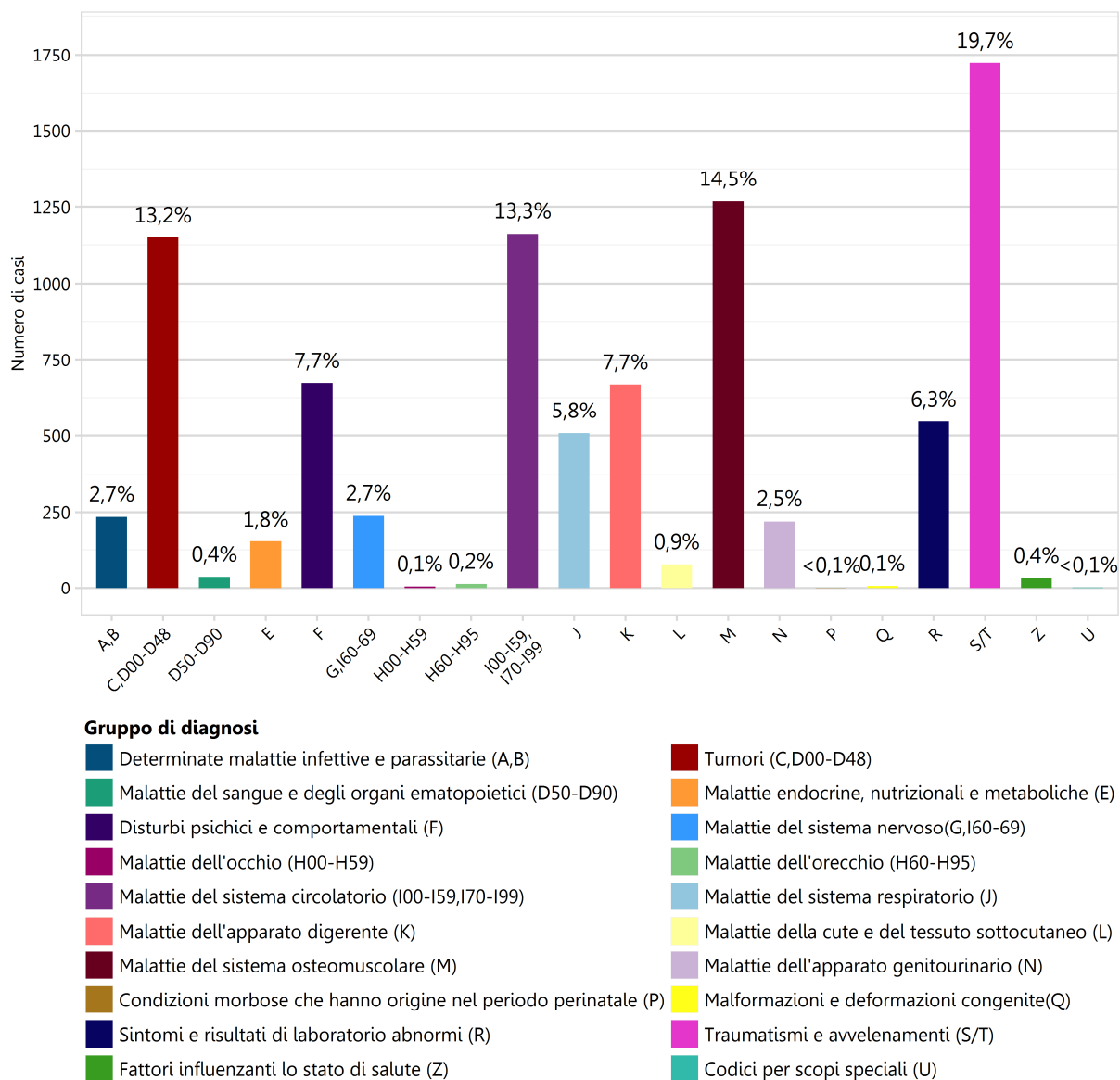


Figura 9: ripartizione del luogo dopo la dimissione



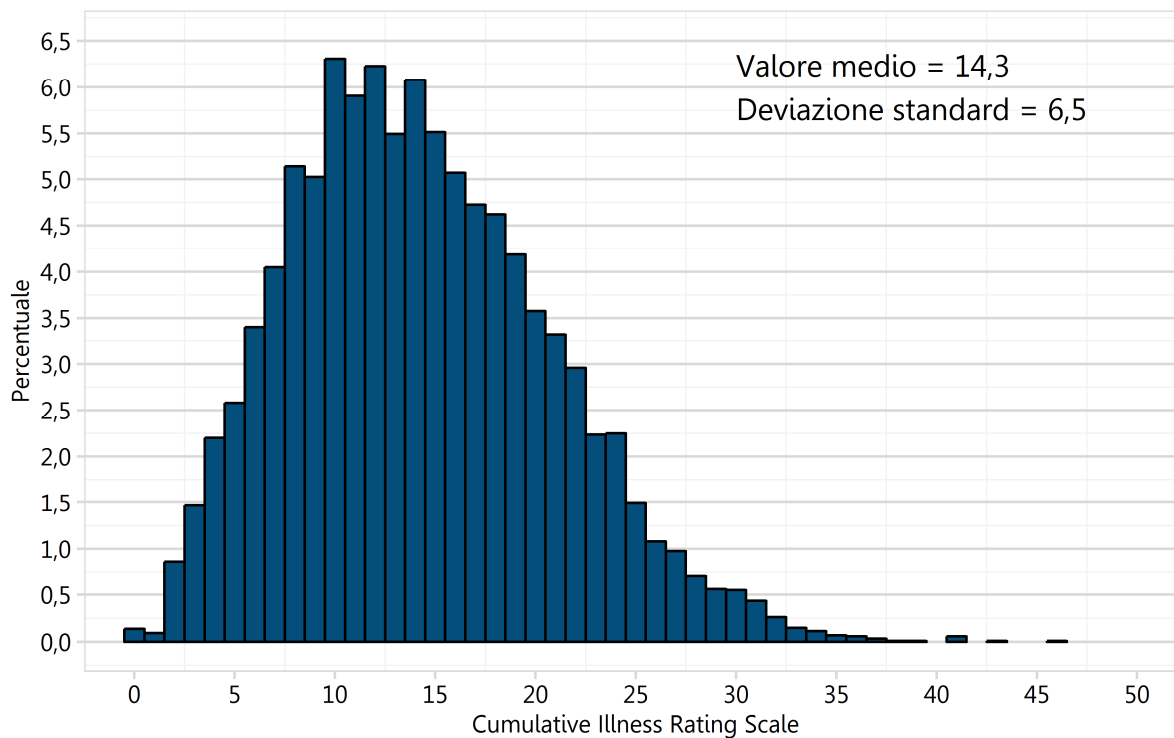
3.2.8. Diagnosi principale

Figura 10: ripartizione dei gruppi di diagnosi



3.2.9. Comorbidità

Figura 11: istogramma della CIRS (comorbidità)



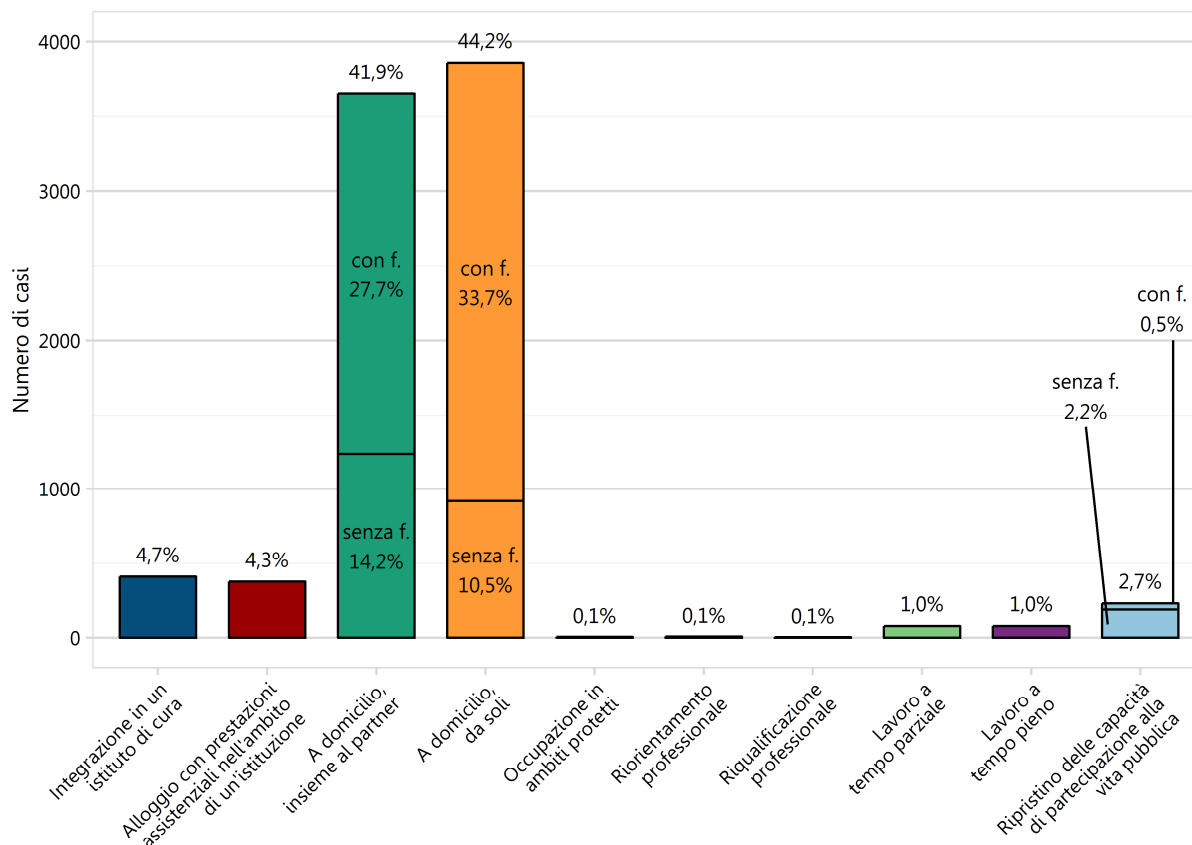
3.3. Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi

Al momento dell'ammissione, sono stati definiti gli obiettivi di partecipazione seguenti: per il 44,2% dei pazienti, è stato formulato l'obiettivo di tornare ad abitare a casa, il 33,7% con il sostegno di persone di riferimento, rispettivamente di organizzazioni esterne, l'11,5% circa senza sostegno. Per il 41,9% dei pazienti, è invece stato fissato l'obiettivo di tornare ad abitare a casa insieme al proprio partner, il 27,7% con e il 14,2% senza sostegno esterno. Per il 4,7% dei pazienti, l'obiettivo era l'integrazione in un istituto di cura, per il 4,3% l'alloggio accompagnato in un'istituzione. Tutti gli altri obiettivi sono stati documentati molto più di rado (figura 12). Tra le singole cliniche, si notano in parte notevoli differenze nella scelta degli obiettivi di partecipazione (figura 29, tabella 15).

Gli obiettivi di partecipazione sono stati raramente adattati nel corso della riabilitazione: il 94,3% degli obiettivi principali è stato mantenuto, il 5,7% ha necessitato di un adattamento (figura 13, tabella 2). In questi casi, di regola sono stati posti obiettivi meno ambiziosi (tabella 3).

Il tasso di raggiungimento degli obiettivi adattati e non adattati si attesta sul 95,0%, rispettivamente sul 97,4% (figura 14). Si nota però una ripartizione diversa secondo le cliniche. Se in alcune tutti i pazienti hanno raggiunto il loro obiettivo di partecipazione, in altre ce l'ha fatto solo il 75% (figura 30, tabella 16). Gli obiettivi sono stati raggiunti con frequenze diverse (figura 15).

Figura 12: obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione



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

Figura 13: adattamento dell'obiettivo di partecipazione definito al momento dell'ammissione

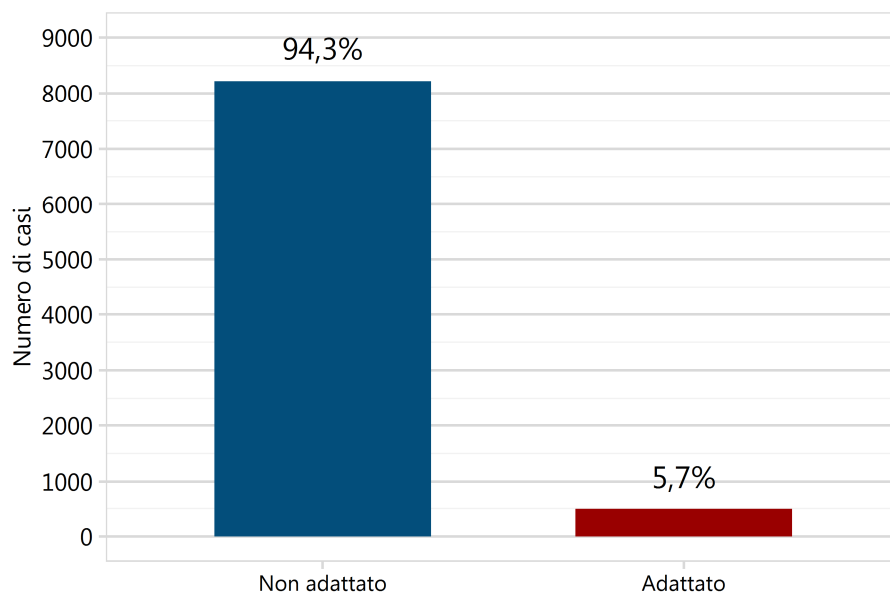


Tabella 2: numero di obiettivi di partecipazione iniziali adattati

Obiettivi di partecipazione iniziali	Senza fabbisogno di sostegno n	Con fabbisogno di sostegno n	Non specificato n	Totale n
Totale	118	336	44	498
Integrazione in un istituto di cura	1	0	19	20
Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione	2	0	25	27
A domicilio, insieme al partner	59	139	0	198
A domicilio, da soli	56	197	0	253

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

Tabella 3: obiettivi di partecipazione più spesso adattati

Obiettivi di partecipazione iniziali	n	Rango	Obiettivi di partecipazione adattati	Totale n
A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	197	1.	Integrazione in un istituto di cura	98
		2.	Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione	34
		3.	A domicilio, da soli (senza fabbisogno di sostegno)	23
			Resto	42
A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	139	1.	Integrazione in un istituto di cura	60
		2.	A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	21
		3.	Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione	18
			Resto	40
A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	59	1.	A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	41
		2.	Integrazione in un istituto di cura	9
		3.	A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	4
			Resto	5

Figura 14: raggiungimento degli obiettivi non adattati (a sinistra) e adattati (a destra)

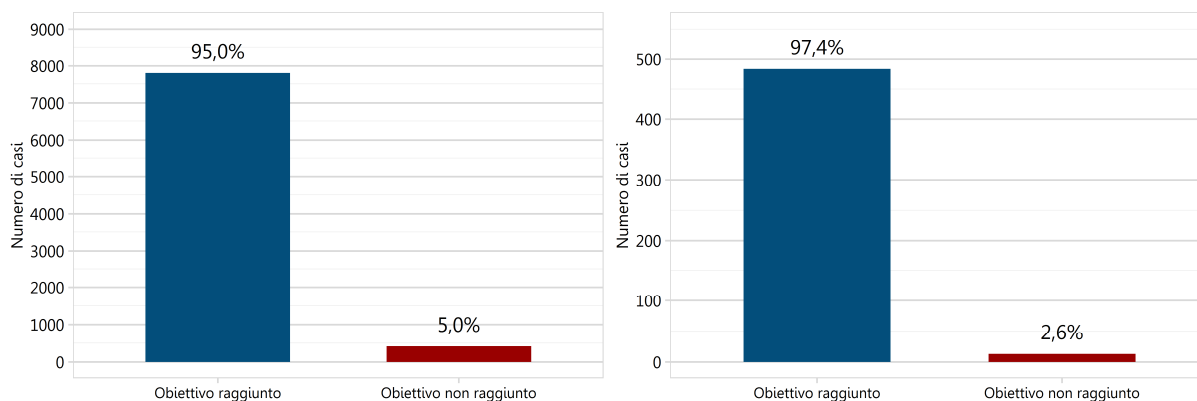
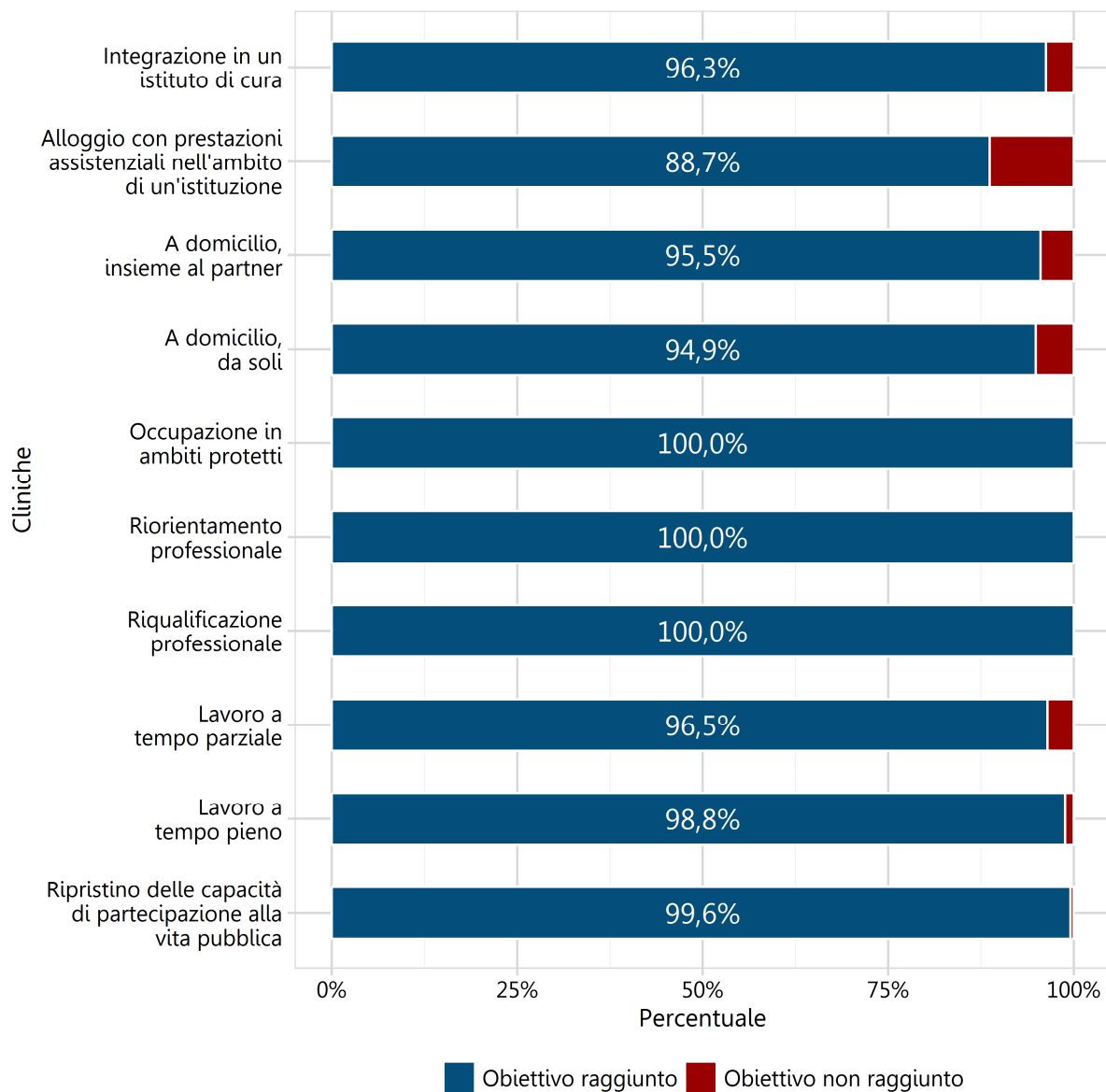


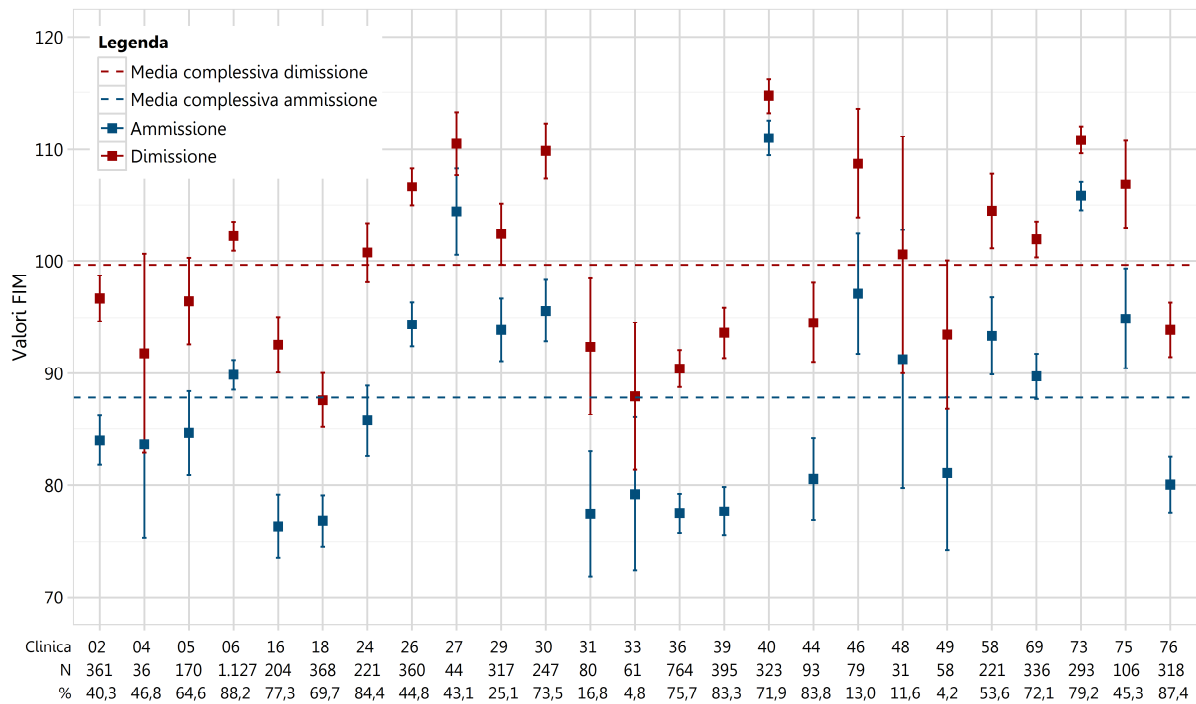
Figura 15: raggiungimento secondo l'obiettivo di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)



3.4. Qualità dei risultati: Functional Independence Measure (FIM®)

Tutte le cliniche hanno registrato un miglioramento medio della FIM® tra l'ammissione e la dimissione (figura 16, tabella 17). Tale miglioramento non è tuttavia statisticamente significativo per tutti gli istituti, il che è riconducibile in particolare al basso numero di casi analizzabili (se gli intervalli di confidenza si intersecano il cambiamento non ha significatività statistica). Un confronto diretto tra le cliniche ha poco senso, in quanto la struttura dei pazienti, in particolare la diagnosi principale, è troppo eterogenea. La media complessiva della FIM® per tutte le cliniche è di 87,8 punti al momento dell'ammissione e di 99,6 punti al momento della dimissione.

Figura 16: valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica (senza aggiustamento)

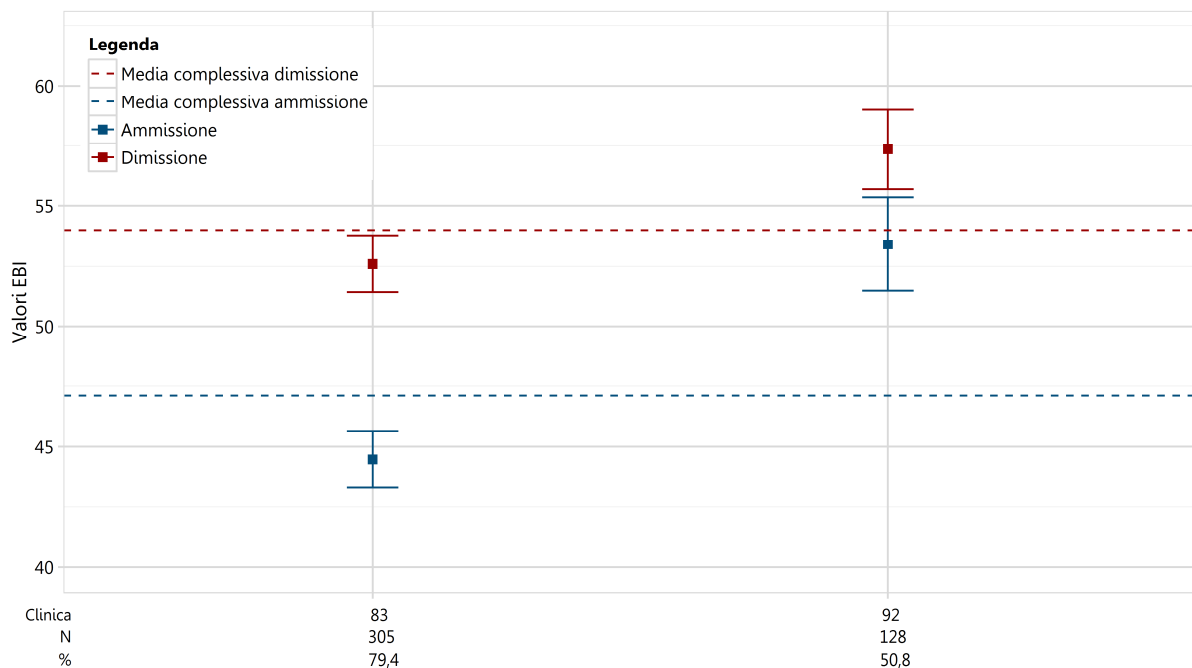


Le cliniche 28, 43, 59, 85 non sono rappresentate a causa del basso numero di casi (N<10).

3.5. Qualità dei risultati: indice di Barthel ampliato (EBI)

In entrambe le cliniche che hanno utilizzato l'EBI, il valore complessivo è aumentato in modo significativo durante la riabilitazione (figura 17, tabella 18). Nel complesso, il valore complessivo dell'EBI è in media di 47,1 punti al momento dell'ammissione e di 54,0 punti al momento della dimissione. Un confronto diretto tra le cliniche ha poco senso, in quanto la struttura dei pazienti, in particolare la diagnosi principale, è troppo eterogenea.

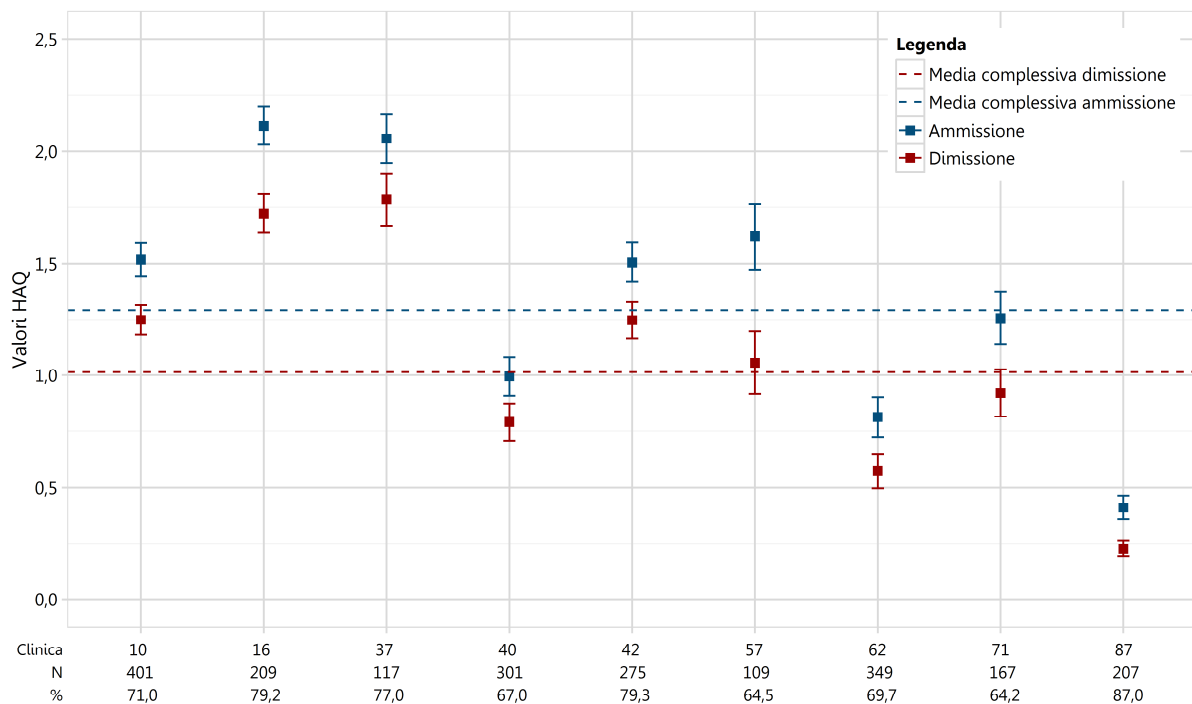
Figura 17: valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica (senza aggiustamento)



3.6. Qualità dei risultati: Health Assessment Questionnaire (HAQ)

Tutte le cliniche hanno registrato un miglioramento medio dell'HAQ tra l'ammissione e la dimissione (figura 18, tabella 19). La media complessiva dell'HAQ per tutte le cliniche è di 1,29 punti al momento dell'ammissione e di 1,01 punti al momento della dimissione. Un confronto diretto tra le cliniche ha poco senso, in quanto la struttura dei pazienti, in particolare la diagnosi principale, è troppo eterogenea.

Figura 18: valori medi HAQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica (senza aggiustamento)



Clinica 68 non è rappresentata a causa del basso numero di casi (N<10).

4. Discussione

Per la prima volta, è possibile pubblicare un rapporto comparativo nazionale per l'indicazione «Altra riabilitazione». Delle 51 cliniche registrate presso l'ANQ in questo settore, 41 hanno fornito dati sui loro pazienti per il 2014, con casi analizzabili per 39 di esse. È quindi possibile considerare nelle analisi gran parte delle cliniche di riabilitazione. Per cinque, tuttavia, i casi analizzabili (FIM®/EBI/HAQ) sono inferiori a dieci. Questi casi sono stati comunque inclusi nella descrizione del campione, ma non rappresentati nei grafici sulla qualità dei risultati.

Il 46,5% dei casi trasmessi era analizzabile, anche se tale tasso è ripartito in modo molto eterogeneo e per alcune cliniche è inferiore al 10%. Non è pertanto dato sapere se quelli analizzabili siano rappresentativi di tutti i casi di una clinica. Di conseguenza, occorre usare prudenza nel generalizzare le presenti analisi all'intera popolazione di pazienti di una clinica, soprattutto di quelle con una scarsa qualità dei dati.

Oltre alla completezza, la validità dei dati è un altro fattore essenziale per la rappresentatività delle analisi, ragione per la quale sono state svolte approfondite verifiche della plausibilità. Non è tuttavia possibile controllare tutte le indicazioni. Le direttive precise riportate nel manuale sui dati e in quello sulla procedura (ANQ, 2016; Charité - Universitätsmedizin Berlino, 2016), 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. Anomalie ricorrenti, per esempio provocate da pre-impostazioni dei software impiegati, vengono nel limite del possibile identificate e comunicate agli istituti.

Nel complesso, la qualità dei dati è per lo meno soddisfacente per molte cliniche, in parte si attesta a livelli molto elevati e, sulla scorta delle esperienze acquisite, è lecito supporre che aumenterà ancora. Risultano utili in tal senso i rapporti sulla qualità dei dati redatti una volta l'anno a livello nazionale e una volta a semestre per le singole cliniche. Essi contengono indicazioni concrete su dati incompleti e permettono alle cliniche di migliorare la qualità. Gli istituti hanno altresì la possibilità di fornire in un secondo tempo i dati mancanti o di correggere quelli non plausibili.

Visti la struttura dei pazienti eterogenea, con malattie da quasi tutti i capitoli dell'ICD-10, e l'impiego di tre indicatori alternativi, l'analisi 2014 si è svolta unicamente in modo descrittivo e senza aggiustamento secondo il rischio. In media, tutte le cliniche hanno registrato miglioramenti che, in alcuni casi, non sono però statisticamente significativi. I valori medi complessivi dei tre strumenti sono migliorati tra l'ammissione e la dimissione. Tutti gli indicatori hanno manifestato una grande variabilità, dovuta in primis all'eterogeneità delle malattie curate. Non è dunque possibile procedere a un confronto della qualità dei risultati tra le cliniche. Ciò vale anche per gli obiettivi di partecipazione e il loro raggiungimento.

In futuro, potrebbe essere considerata la variabile «Settore di riabilitazione» (p.es. riabilitazione geriatrica, oncologica ecc.) rilevata da luglio 2014, che contribuirebbe a suddividere l'indicazione «Altra riabilitazione». A quel punto, sarebbe possibile operare un confronto rappresentativo della qualità dei risultati in seno ai singoli settori di riabilitazione.

Oltre al rapporto comparativo nazionale, ogni clinica di riabilitazione partecipante riceve un rapporto specifico con informazioni sul *case-mix* e i risultati ottenuti negli indicatori di misurazione, confrontabili con quelli delle altre cliniche. Ciò dovrebbe permettere di identificare il potenziale di miglioramento e di avviare processi di cambiamento. Un nuovo rapporto comparativo verrà pubblicato per il 2015.

5. Bibliografia

- ANQ (2012). Piano nazionale di misurazione riabilitazione. Concetto di attuazione. Berna, ANQ.
- ANQ (2013). Piano nazionale di misurazione riabilitazione (moduli 2 e 3). Manuale sulla procedura. Versione 2013/03. Berna, ANQ.
- ANQ (2016). Piano nazionale di misurazione riabilitazione (moduli 2 e 3). Manuale sulla procedura. Versione 2016/01. Berna, ANQ.
- Beninato, M., Gill-Body, K. M., Salles, S., Stark, P. C., Black-Schaffer, R. M., Stein, J. (2006): Determination of the minimal clinically important difference in the FIM instrument in patients with stroke. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 87(1). 32-39.
- Bortz, J., Schuster, C. (2010). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler. Lehrbuch mit Online-Materialien*. Heidelberg, Springer.
- Brünger, M., Schlumbohm, A., Köhn, S., Spyra, K. (2016). Rapporto comparativo nazionale 2014. Riabilitazione muscolo-scheletrica. Berna/Berlino, ANQ.
- Bundesamt für Statistik (2011). *Variablen der Medizinischen Statistik. Spezifikationen gültig ab 1.1.2012*. Bern.
- Charité - Universitätsmedizin Berlino (2014). Piano nazionale di misurazione riabilitazione (moduli 2 e 3). Manuale sui dati. Versione 2.0. Berna, ANQ.
- Charité - Universitätsmedizin Berlino (2015). Rapporto sulla qualità dei dati 1° e 2° semestre 2014. Piano nazionale di misurazione riabilitazione (moduli 2 e 3). Versione 1.0. Berna, ANQ.
- Charité - Universitätsmedizin Berlino (2016). Piano nazionale di misurazione riabilitazione (moduli 2 e 3). Manuale sui dati. Versione 2016/01. Berna, ANQ.
- DIMDI (2005). *ICF - Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*. Ginevra, OMS.
- DIMDI (2015). *ICD-10 - Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*. Ginevra, OMS.
- Eid, M., Gollwitzer, M., Schmitt, M. (2015). *Statistik und Forschungsmethoden*. Weinheim, Beltz.
- H+ Die Spitäler der Schweiz (2013). *DefReha© Stationäre Rehabilitation: Spezialbereiche & Definitionen*. Bern.
- Hsieh, Y. W., Wang, C. H., Wu, S. C., Chen, P. C., Sheu, C. F., Hsieh, C. L. (2007): Establishing the minimal clinically important difference of the Barthel Index in stroke patients. *Neurorehabil Neural Repair*, 21(3). 233-8.
- Keith, R. A., Granger, C. V., Hamilton, B. B., Sherwin, F. S. (1987): The functional independence measure: a new tool for rehabilitation. *Adv Clin Rehabil*, 1. 6-18.
- Köhn, S., Brünger, M., Schlumbohm, A., Spyra, K. (2016a). Rapporto comparativo nazionale 2014. Riabilitazione cardiologica. Berna/Berlino, ANQ.
- Köhn, S., Schlumbohm, A., Brünger, M., Spyra, K. (2016b). Rapporto comparativo nazionale 2014. Riabilitazione pneumologica. Berna/Berlino, ANQ.
- Kosinski, M., Zhao, S. Z., Dedhiya, S., Osterhaus, J. T., Ware, J. E., Jr. (2000): Determining minimally important changes in generic and disease-specific health-related quality of life questionnaires in clinical trials of rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum*, 43(7). 1478-87.

- Krol, B., Lübke, K. (2011). Wörterbuch Statistik. Die wichtigsten Begriffe mit Formeln. Dortmund, Hochschule für Oekonomie & Management.
- Lautenschläger, J., Mau, W., Kohlmann, T., Raspe, H., Struve, F., Brückle, W., Zeidler, H. (1997): Vergleichende Evaluation einer deutschen Version des Health Assessment Questionnaires (HAQ) und des Funktionsfragebogens Hannover (FFbH). Zeitschrift für Rheumatologie, 3(56). 144-155.
- Linn, B. S., Linn, M. W., Gurel, L. (1968): Cumulative illness rating scale. J Am Geriatr Soc, 16(5). 622-6.
- Pope, J. E., Khanna, D., Norrie, D., Ouimet, J. M. (2009): The minimally important difference for the health assessment questionnaire in rheumatoid arthritis clinical practice is smaller than in randomized controlled trials. J Rheumatol, 36(2). 254-9.
- Prosiegel, M., Böttger, S., Schenk, T., König, N., Marolf, M., Vaney, C. (1996): Der Erweiterte Barthel-Index (EBI) - eine neue Skala zur Erfassung von Fähigkeitsstörungen bei neurologischen Patienten. Neurol Rehabil, 2. 7-13.
- Salvi, F., Miller, M. D., Towers, A., Grilli, A., Morichi, V., Giorgi, R., Fulgheri, P. D. (2008). Guidelines for Scoring the Modified Cumulative Illness Rating Scale (CIRS). Appignano; National Institute for the Research and Care on Aging (INRCA) ; Ancona, Geriatric Post-Graduate School, University "Politecnica delle Marche" of Ancona ; Pittsburg, PA: University of Pittsburgh.
- Schlumbohm, A., Köhn, S., Brünger, M., Spyra, K. (2016). Rapporto comparativo nazionale 2014. Riabilitazione neurologica. Berna/Berlino, ANQ.
- Wells, G. A., Tugwell, P., Kraag, G. R., Baker, P. R., Groh, J., Redelmeier, D. A. (1993): Minimum important difference between patients with rheumatoid arthritis: the patient's perspective. J Rheumatol, 20(3). 557-60.
- White, D. K., Wilson, J. C., Keysor, J. J. (2011): Measures of adult general functional status: SF-36 Physical Functioning Subscale (PF-10), Health Assessment Questionnaire (HAQ), Modified Health Assessment Questionnaire (MHAQ), Katz Index of Independence in activities of daily living, Functional Independence Measure (FIM), and Osteoarthritis-Function-Computer Adaptive Test (OA-Function-CAT). Arthritis Care Res (Hoboken), 63 Suppl 11. S297-307.

Glossario

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

Aggiustamento: vedi →aggiustamento secondo il rischio.

Box-plot: diagramma per la rappresentazione grafica di dati metrici (p.es. l'età in anni) per un rapido colpo d'occhio della loro distribuzione. In un quadrato (box) vengono riportati la →mediana aritmetica, il →valore medio e il →25° e 75° percentile, quindi il 50% centrale dei dati. I dati al di fuori del box (25% superiore e inferiore) vengono raffigurati mediante antenne, i punti rappresentano le anomalie.

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

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

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

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

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

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

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

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

Drop-out: esclusione del paziente dal programma di misurazione in seguito a un'interruzione imprevista della cura (trasferimento in un ospedale acuto superiore alle 24 ore, decesso, dimissione anticipata su richiesta del paziente). Le misurazioni sono incomplete perché mancano i dati al momento dell'ammissione e/o della dimissione.

Entità totale: insieme di tutti i →casi.

Functional Independence Measure (FIM®): la FIM® rileva, sulla scorta di diciotto item, la capacità funzionale in importanti settori della vita (attività della vita quotidiana – AVQ), assegnando un punteggio tra 1 (completamente dipendente) e 7 (completamente indipendente) (Keith et al., 1987). Sommando i valori di tutti gli item, si ottiene un punteggio complessivo che spazia tra 18 (massimo pregiudizio) e 126 punti (pregiudizio minimo). La FIM® può essere utilizzata come indicatore dei risultati nella riabilitazione neurologica e alla voce «Altre riabilitazioni».

Health Assessment Questionnaire (HAQ): l'HAQ rileva il pregiudizio fisico nelle attività della vita quotidiana e viene utilizzato come indicatore dei risultati nella riabilitazione muscolo-scheletrica (Lau-

tenschläger et al., 1997; White et al., 2011). Il valore complessivo, composto di 24 →item, spazia tra 0 (migliore qualità di vita) e 3 punti (peggiore qualità di vita).

Indice di Barthel ampliato (EBI): come la FIM[®], l'EBI rileva la capacità funzionale in importanti settori della vita ed è stato concepito proprio come alternativa alla FIM[®] (Prosiegel et al., 1996). Secondo l'item, possono essere assegnati da 0 (non possibile) a 4 punti (possibile autonomamente). Il punteggio complessivo spazia dunque tra 0 (massimo pregiudizio) e 64 punti (pregiudizio minimo). L'EBI può essere utilizzato come indicatore dei risultati nella riabilitazione neurologica e alla voce «Altre riabilitazioni».

Intervallo di confidenza (IC): l'IC descrive la precisione della stima di un parametro (p.es. valore medio). Con un IC 95%, il valore medio effettivo è con una probabilità del 95% nell'area indicata.

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

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

Massimo: il valore massimo raggiunto nella misurazione.

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

Minimo: il valore minimo raggiunto nella misurazione.

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

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

Outcome: indicatore dei risultati (p.es. →HAQ).

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

Prova a campione: quantità parziale di un'entità totale (popolazione). Mediante procedure statistiche, dalla prova a campione si può risalire all'entità totale. Nel presente rapporto, il campione è composto di pazienti (casi) che nel 2014 hanno concluso una riabilitazione muscolo-scheletrica stazionaria e per i quali si disponeva di dati completi per l'analisi.

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

Rinuncia al test: mancato svolgimento di una singola misurazione specifica. I motivi possono essere molteplici e devono essere documentati dalla clinica: rifiuto di partecipare da parte del paziente, conoscenze linguistiche limitate, stato di salute troppo grave del paziente, altro, per esempio dimenticanza da parte della clinica. I motivi possono essere indicati per i test (test del cammino (6 minuti) e test ergometrico) e per i questionari per i pazienti (→HAQ, MacNew Heart, termometro Feeling, CRQ), ma non per gli strumenti di rilevamento da parte di terzi (FIM[®], EBI, →CIRS, documentazione dell' →obiettivo di partecipazione e del →raggiungimento dell'obiettivo).

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

Valore medio: media aritmetica dei valori misurati.

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

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

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

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

Indice delle figure

Figura 1: altra riabilitazione – tasso di casi analizzabili.....	16
Figura 2: ripartizione del sesso.....	18
Figura 3: istogramma dell'età.....	18
Figura 4: ripartizione della nazionalità.....	19
Figura 5: istogramma della durata della cura.....	19
Figura 6: ripartizione della situazione assicurativa.....	20
Figura 7: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione.....	20
Figura 8: ripartizione del luogo prima dell'ammissione.....	21
Figura 9: ripartizione del luogo dopo la dimissione.....	21
Figura 10: ripartizione dei gruppi di diagnosi.....	22
Figura 11: istogramma della CIRS (comorbilità).....	23
Figura 12: obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione.....	24
Figura 13: adattamento dell'obiettivo di partecipazione definito al momento dell'ammissione.....	25
Figura 14: raggiungimento degli obiettivi non adattati (a sinistra) e adattati (a destra).....	26
Figura 15: raggiungimento secondo l'obiettivo di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati).....	27
Figura 16: valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica (senza aggiustamento).....	28
Figura 17: valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica (senza aggiustamento).....	29
Figura 18: valori medi HAQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica (senza aggiustamento).....	30
Figura 19: ripartizione del sesso secondo la clinica.....	43
Figura 20: ripartizione dell'età secondo la clinica.....	45
Figura 21: ripartizione della nazionalità secondo la clinica.....	47
Figura 22: ripartizione della durata della cura secondo la clinica.....	49
Figura 23: ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica.....	51
Figura 24: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica.....	53
Figura 25: ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica.....	55
Figura 26: ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica.....	57
Figura 27: ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica.....	59
Figura 28: ripartizione della CIRS (comorbilità) secondo la clinica.....	61
Figura 29: obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica.....	63
Figura 30: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati).....	65

Indice delle tabelle

Tabella 1: gruppi di diagnosi nella altra riabilitazione.....	12
Tabella 2: numero di obiettivi di partecipazione iniziali adattati	25
Tabella 3: obiettivi di partecipazione più spesso adattati.....	26
Tabella 4: numero di casi e tasso di casi analizzabili.....	41
Tabella 5: ripartizione del sesso secondo la clinica	44
Tabella 6: ripartizione dell'età secondo la clinica	46
Tabella 7: ripartizione della nazionalità secondo la clinica.....	48
Tabella 8: ripartizione della durata della cura secondo la clinica.....	50
Tabella 9: ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica.....	52
Tabella 10: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica	54
Tabella 11: ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica.....	56
Tabella 12: ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica	58
Tabella 13: ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica.....	60
Tabella 14: ripartizione della CIRS (comorbilità) secondo la clinica.....	62
Tabella 15: obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica	64
Tabella 16: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati).....	66
Tabella 17: valori medi FIM® e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica (senza aggiustamento).....	67
Tabella 18: valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica (senza aggiustamento).....	67
Tabella 19: valori medi HAQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica (senza aggiustamento).....	68

Lista delle abbreviazioni

ANQ	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche
AVQ	Attività della vita quotidiana – AVQ
CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (scala per il rilevamento della comorbilità)
EBI	Indice di Barthel ampliato
f.	Fabbisogno di sostegno
FIM®	Functional Independence Measure
HAQ	Health Assessment Questionnaire (questionario sullo stato di salute)
IC	Intervallo di confidenza
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati), 10ª revisione
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute)
M2	Modulo 2 del piano di misurazione nazionale nella riabilitazione (riabilitazione muscolo- scheletrica e riabilitazione neurologica)
MB	Set di dati minimo dell' Ufficio federale di statistica
n	Numero di casi
OP	Obiettivo di partecipazione
RO	Raggiungimento dell'obiettivo
UST	Ufficio federale di statistica

Annesso

A1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)

- aarReha Schinznach
- Adullam-Stiftung - Basel und Riehen
- Berner Klinik Montana
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi
- Centre hospitalier universitaires vaudois CHUV
- Clinique de bois Bougy
- Clinique la Lignière
- Ensemble hospitalier de la Côte - Gilly (FHV)
- Ensemble hospitalier de la Côte - Aubonne (FHV)
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv - Chamblon (FHV)
- Felix Platter Spital
- Fondation Miremont CTR (FHV)
- Hôpital du Jura
- Hôpital de Lavaux (FHV)
- Hôpital du Pays-d'Enhaut
- Hôpital fribourgeois HFR - Meyriez-Murten
- Hôpital fribourgeois HFR - Riaz
- Hôpital Intercantonal de la Broye
- Hôpital neuchâteloise - La Béroche
- Hôpital neuchâteloise - Le Locle
- Hôpital neuchâteloise - Le Val-de-Ruz
- Hôpital neuchâteloise - Val-de-Travers
- Hôpital Riviera Chablais - Mottex (FHV)
- Hôpitaux Universitaires de Genève - Beau-Séjour
- Hôpitaux Universitaires de Genève - Loëx
- Hôpitaux Universitaires de Genève - Trois-Chêne - Service de gériatrie
- Hôpitaux Universitaires de Genève - Trois-Chêne - Service de médecine interne de réhabilitation
- Kantonsspital Baselland - Bruderholz
- Klinik Adelheid
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Susenberg
- Kliniken Valens - Walenstadtberg
- Luzerner Höhenklinik Montana
- Perlavita Neutal
- Reha Chrischona
- Reha Seewis
- RehaClinic - Bad Zurzach
- RehaClinic - Braunwald
- Spitäler Schaffhausen
- Zürcher RehaZentren - Davos
- Zürcher RehaZentren - Wald

A2 Numero di casi per clinica e tasso di casi analizzabili

Tabella 4: numero di casi e tasso di casi analizzabili

Modulo 2: altra riabilitazione (1/2)												
Tasso di casi analizzabili												
Clinica	Casi modulo 2: altra riabilitazione		analizzabile		non analizzabile				Mancato svolgimento, drop-out			
	Numero	%	Dati MB, CIRS e misurazioni modulo analizzabili		Dati MB e CIRS analizzabili, misurazioni modulo incomplete		Dati MB e/o CIRS e/o misurazioni modulo non analizzabili		Rinuncia al test		Drop-out	
Totale	18.744	100%	8.721	46,5%	2.177	11,6%	5.779	30,8%	113	0,6%	1.954	10,4%
02	895	100%	361	40,3%	147	16,4%	276	30,8%	0	0,0%	111	12,4%
04*	77	100%	36	46,8%	20	26,0%	3	3,9%	0	0,0%	18	23,4%
05	263	100%	170	64,6%	7	2,7%	79	30,0%	0	0,0%	7	2,7%
06	1.278	100%	1.127	88,2%	1	0,1%	43	3,4%	0	0,0%	107	8,4%
08*	127	100%	0	0,0%	94	74,0%	16	12,6%	0	0,0%	17	13,4%
10	565	100%	401	71,0%	83	14,7%	9	1,6%	14	2,5%	58	10,3%
16	264	100%	224	84,8%	3	1,1%	2	0,8%	0	0,0%	35	13,3%
18	528	100%	368	69,7%	18	3,4%	57	10,8%	0	0,0%	85	16,1%
24	262	100%	221	84,4%	0	0,0%	9	3,4%	0	0,0%	32	12,2%
26	804	100%	360	44,8%	276	34,3%	114	14,2%	0	0,0%	54	6,7%
27*	102	100%	44	43,1%	34	33,3%	7	6,9%	0	0,0%	17	16,7%
28*	530	100%	5	0,9%	164	30,9%	313	59,1%	0	0,0%	48	9,1%
29	1.263	100%	317	25,1%	421	33,3%	369	29,2%	0	0,0%	156	12,4%
30	336	100%	247	73,5%	11	3,3%	58	17,3%	0	0,0%	20	6,0%
31	475	100%	80	16,8%	172	36,2%	200	42,1%	0	0,0%	23	4,8%
33	1.259	100%	61	4,8%	44	3,5%	1.023	81,3%	0	0,0%	131	10,4%
36	1.009	100%	764	75,7%	84	8,3%	8	0,8%	0	0,0%	153	15,2%
37	152	100%	117	77,0%	0	0,0%	27	17,8%	0	0,0%	8	5,3%
39	474	100%	395	83,3%	0	0,0%	4	0,8%	0	0,0%	75	15,8%
40	449	100%	328	73,1%	54	12,0%	25	5,6%	1	0,2%	41	9,1%
42	347	100%	275	79,3%	1	0,3%	18	5,2%	2	0,6%	51	14,7%
43*	39	100%	5	12,8%	12	30,8%	17	43,6%	0	0,0%	5	12,8%
44	111	100%	93	83,8%	7	6,3%	4	3,6%	0	0,0%	7	6,3%
46	607	100%	79	13,0%	16	2,6%	494	81,4%	0	0,0%	18	3,0%

* n < 50 di casi analizzabili

... continuazione tabella 4

Modulo 2: altra riabilitazione (2/2)

Tasso di casi analizzabili

Clinica	Casi modulo 2: altra riabilitazione		analizzabile		non analizzabile				Mancato svolgimento, drop-out			
	Numero	%	Dati MB, CIRS e misurazioni modulo analizzabili		Dati MB e CIRS analizzabili, misurazioni modulo incomplete		Dati MB e/o CIRS e/o misurazioni modulo non analizzabili		Rinuncia al test		Drop-out	
Totale	18.744	100%	8.721	46,5%	2.177	11,6%	5.779	30,8%	113	0,6%	1.954	10,4%
48*	268	100%	31	11,6%	176	65,7%	25	9,3%	0	0,0%	36	13,4%
49	1.389	100%	58	4,2%	69	5,0%	1.099	79,1%	0	0,0%	163	11,7%
57	169	100%	109	64,5%	3	1,8%	0	0,0%	32	18,9%	25	14,8%
58	412	100%	221	53,6%	13	3,2%	149	36,2%	0	0,0%	29	7,0%
59*	835	100%	4	0,5%	67	8,0%	719	86,1%	0	0,0%	45	5,4%
62	501	100%	349	69,7%	18	3,6%	122	24,4%	1	0,2%	11	2,2%
66*	293	100%	0	0,0%	16	5,5%	237	80,9%	0	0,0%	40	13,7%
68*	66	100%	7	10,6%	5	7,6%	35	53,0%	15	22,7%	4	6,1%
69	466	100%	336	72,1%	66	14,2%	8	1,7%	0	0,0%	56	12,0%
71	260	100%	167	64,2%	0	0,0%	17	6,5%	48	18,5%	28	10,8%
73	370	100%	293	79,2%	30	8,1%	1	0,3%	0	0,0%	46	12,4%
75	234	100%	106	45,3%	16	6,8%	93	39,7%	0	0,0%	19	8,1%
76	364	100%	318	87,4%	0	0,0%	12	3,3%	0	0,0%	34	9,3%
83	384	100%	305	79,4%	1	0,3%	30	7,8%	0	0,0%	48	12,5%
85*	27	100%	4	14,8%	2	7,4%	19	70,4%	0	0,0%	2	7,4%
87	238	100%	207	87,0%	0	0,0%	8	3,4%	0	0,0%	23	9,7%
92	252	100%	128	50,8%	26	10,3%	30	11,9%	0	0,0%	68	27,0%

* n < 50 di casi analizzabili

A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche

Figura 19: ripartizione del sesso secondo la clinica

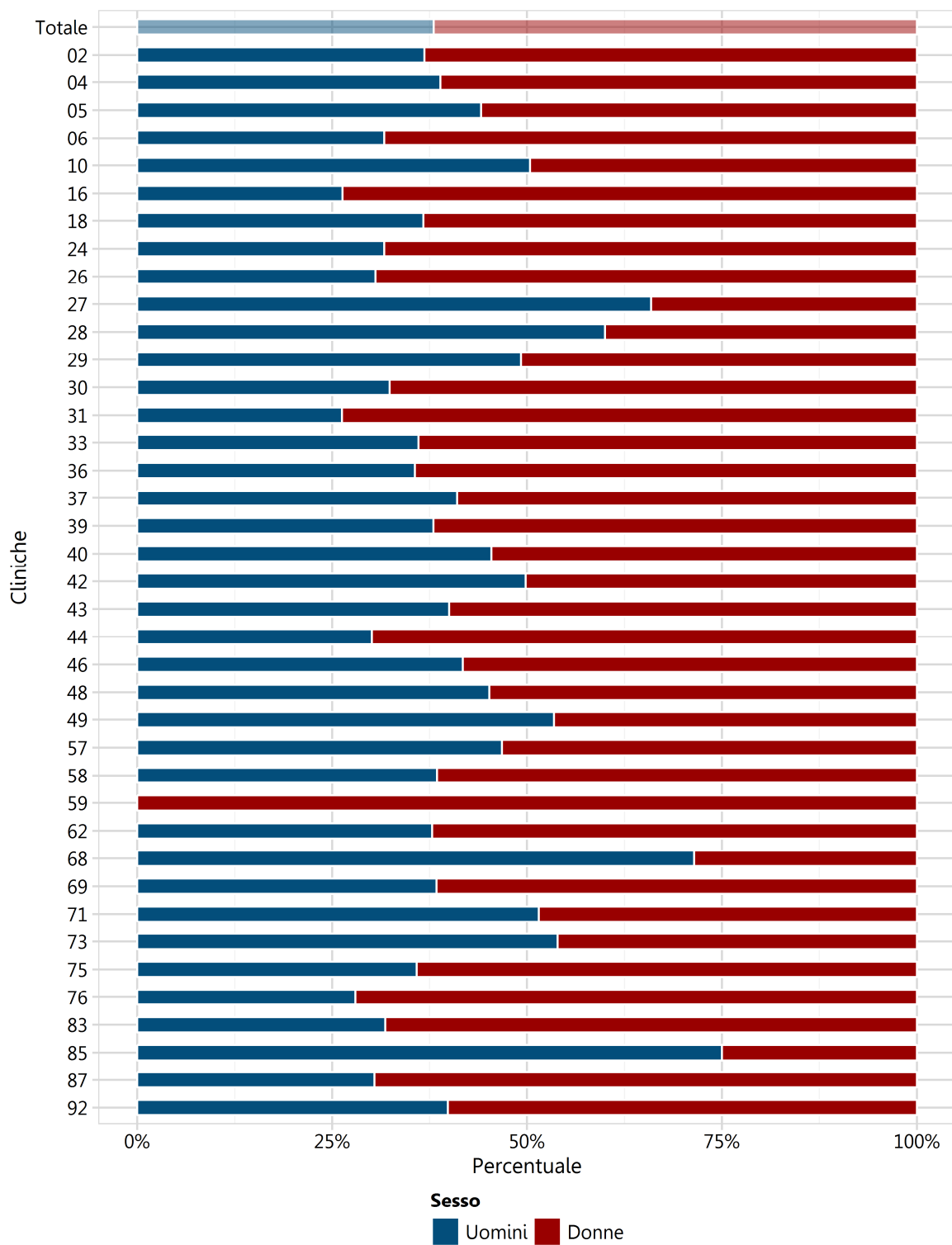


Tabella 5: ripartizione del sesso secondo la clinica

Cliniche	Uomini		Donne		Totale n
	n	%	n	%	
Totale	3.317	38,0%	5.404	62,0%	8.721
02	133	36,8%	228	63,2%	361
04	14	38,9%	22	61,1%	36
05	75	44,1%	95	55,9%	170
06	357	31,7%	770	68,3%	1.127
10	202	50,4%	199	49,6%	401
16	59	26,3%	165	73,7%	224
18	135	36,7%	233	63,3%	368
24	70	31,7%	151	68,3%	221
26	110	30,6%	250	69,4%	360
27	29	65,9%	15	34,1%	44
28	3	60,0%	2	40,0%	5
29	156	49,2%	161	50,8%	317
30	80	32,4%	167	67,6%	247
31	21	26,2%	59	73,8%	80
33	22	36,1%	39	63,9%	61
36	272	35,6%	492	64,4%	764
37	48	41,0%	69	59,0%	117
39	150	38,0%	245	62,0%	395
40	149	45,4%	179	54,6%	328
42	137	49,8%	138	50,2%	275
43	2	40,0%	3	60,0%	5
44	28	30,1%	65	69,9%	93
46	33	41,8%	46	58,2%	79
48	14	45,2%	17	54,8%	31
49	31	53,4%	27	46,6%	58
57	51	46,8%	58	53,2%	109
58	85	38,5%	136	61,5%	221
59	0	0,0%	4	100,0%	4
62	132	37,8%	217	62,2%	349
68	5	71,4%	2	28,6%	7
69	129	38,4%	207	61,6%	336
71	86	51,5%	81	48,5%	167
73	158	53,9%	135	46,1%	293
75	38	35,8%	68	64,2%	106
76	89	28,0%	229	72,0%	318
83	97	31,8%	208	68,2%	305
85	3	75,0%	1	25,0%	4
87	63	30,4%	144	69,6%	207
92	51	39,8%	77	60,2%	128

Figura 20: ripartizione dell'età secondo la clinica

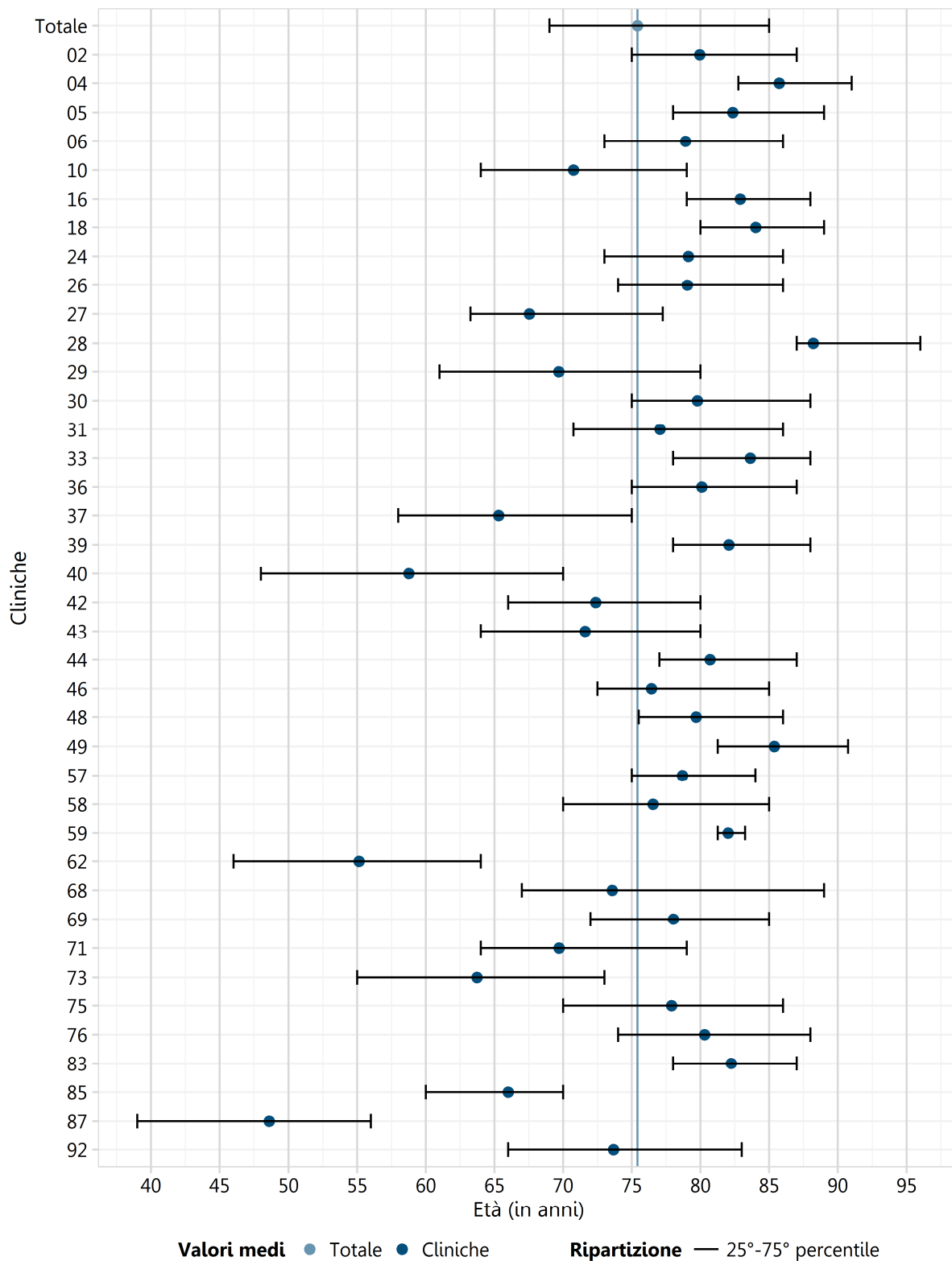


Tabella 6: ripartizione dell'età secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	75,4	13,7	18	69	79	85	103	8.721
02	79,9	9,7	40	75	81	87	100	361
04	85,7	7,3	70	83	86,5	91	98	36
05	82,4	9,2	50	78	84	89	98	170
06	78,9	10,6	32	73	80	86	101	1.127
10	70,8	11,0	31	64	72	79	97	401
16	82,9	7,5	29	79	83	88	100	224
18	84,0	6,6	58	80	85	89	100	368
24	79,1	11,2	25	73	82	86	101	221
26	79,0	9,7	41	74	80,5	86	100	360
27	67,5	12,9	28	63	69,5	77	85	44
28	88,2	10,5	71	87	90	96	97	5
29	69,7	12,6	33	61	70	80	95	317
30	79,8	10,4	40	75	81	88	95	247
31	77,1	12,7	37	71	81	86	94	80
33	83,6	7,3	67	78	83	88	99	61
36	80,1	9,7	36	75	82	87	100	764
37	65,3	15,3	18	58	68	75	90	117
39	82,1	8,9	51	78	84	88	103	395
40	58,8	14,7	20	48	58	70	90	328
42	72,4	11,4	19	66	74	80	93	275
43	71,6	11,1	56	64	77	80	81	5
44	80,7	7,5	56	77	81	87	94	93
46	76,4	13,3	34	73	79	85	97	79
48	79,7	11,2	45	76	80	86	96	31
49	85,4	6,5	71	81	85	91	97	58
57	78,7	7,7	51	75	79	84	93	109
58	76,5	11,2	33	70	78	85	97	221
59	82,0	2,2	79	81	82,5	83	84	4
62	55,1	14,1	20	46	54	64	92	349
68	73,6	18,5	41	67	69	89	93	7
69	78,0	10,3	40	72	80	85	100	336
71	69,7	12,8	20	64	71	79	91	167
73	63,7	13,3	19	55	65	73	89	293
75	77,9	11,2	42	70	80	86	97	106
76	80,3	10,3	28	74	81	88	103	318
83	82,2	6,7	45	78	83	87	100	305
85	66,0	7,7	60	60	64	70	76	4
87	48,6	13,4	18	39	48	56	86	207
92	73,7	11,6	37	66	76	83	95	128

Figura 21: ripartizione della nazionalità secondo la clinica

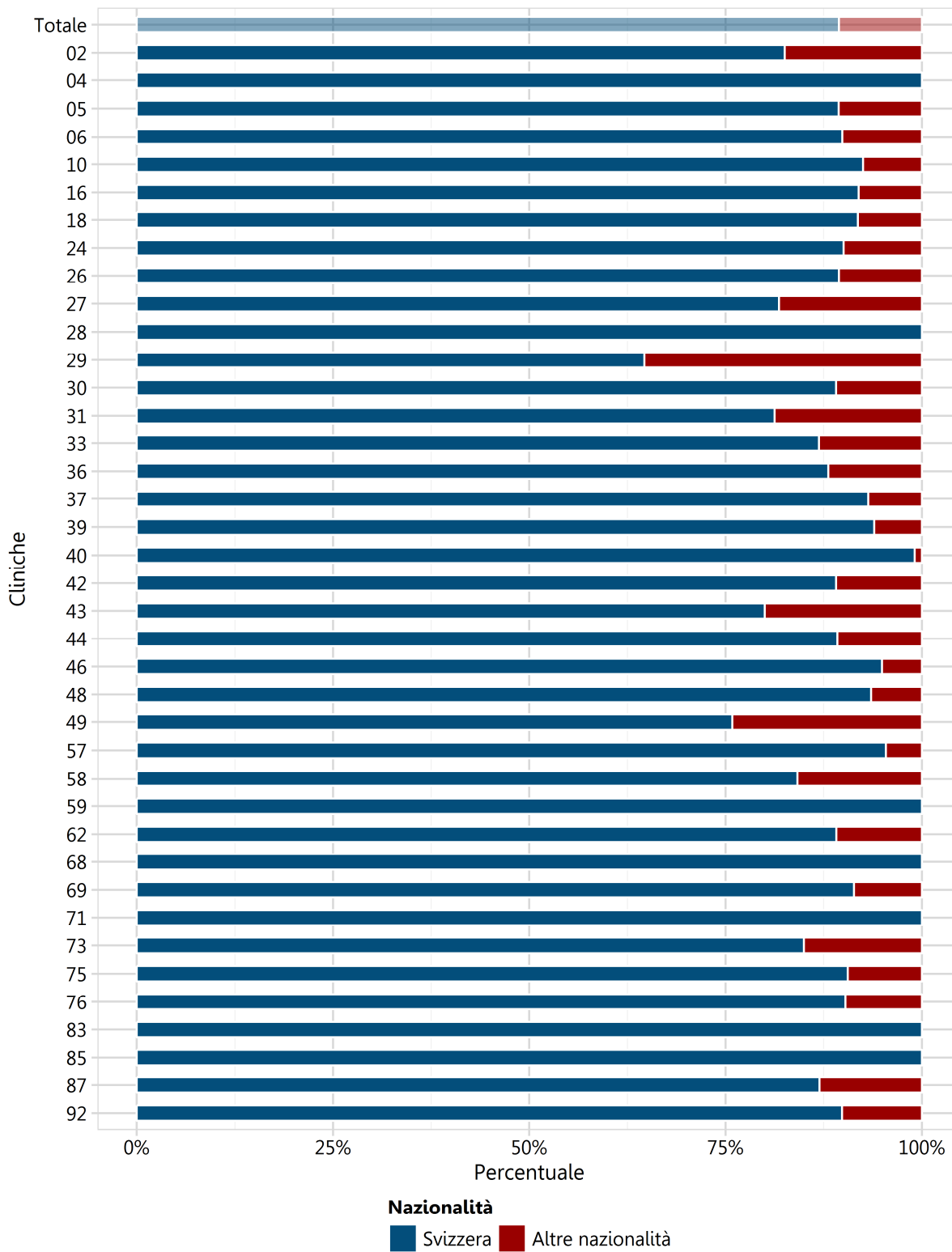


Tabella 7: ripartizione della nazionalità secondo la clinica

Cliniche	Svizzero		Altre nazionalità		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	7.799	89,4%	922	10,6%	8.721
02	298	82,5%	63	17,5%	361
04	36	100,0%	0	0,0%	36
05	152	89,4%	18	10,6%	170
06	1013	89,9%	114	10,1%	1.127
10	371	92,5%	30	7,5%	401
16	206	92,0%	18	8,0%	224
18	338	91,8%	30	8,2%	368
24	199	90,0%	22	10,0%	221
26	322	89,4%	38	10,6%	360
27	36	81,8%	8	18,2%	44
28	5	100,0%	0	0,0%	5
29	205	64,7%	112	35,3%	317
30	220	89,1%	27	10,9%	247
31	65	81,2%	15	18,8%	80
33	53	86,9%	8	13,1%	61
36	673	88,1%	91	11,9%	764
37	109	93,2%	8	6,8%	117
39	371	93,9%	24	6,1%	395
40	325	99,1%	3	0,9%	328
42	245	89,1%	30	10,9%	275
43	4	80,0%	1	20,0%	5
44	83	89,2%	10	10,8%	93
46	75	94,9%	4	5,1%	79
48	29	93,5%	2	6,5%	31
49	44	75,9%	14	24,1%	58
57	104	95,4%	5	4,6%	109
58	186	84,2%	35	15,8%	221
59	4	100,0%	0	0,0%	4
62	311	89,1%	38	10,9%	349
68	7	100,0%	0	0,0%	7
69	307	91,4%	29	8,6%	336
71	167	100,0%	0	0,0%	167
73	249	85,0%	44	15,0%	293
75	96	90,6%	10	9,4%	106
76	287	90,3%	31	9,7%	318
83	305	100,0%	0	0,0%	305
85	4	100,0%	0	0,0%	4
87	180	87,0%	27	13,0%	207
92	115	89,8%	13	10,2%	128

Figura 22: ripartizione della durata della cura secondo la clinica

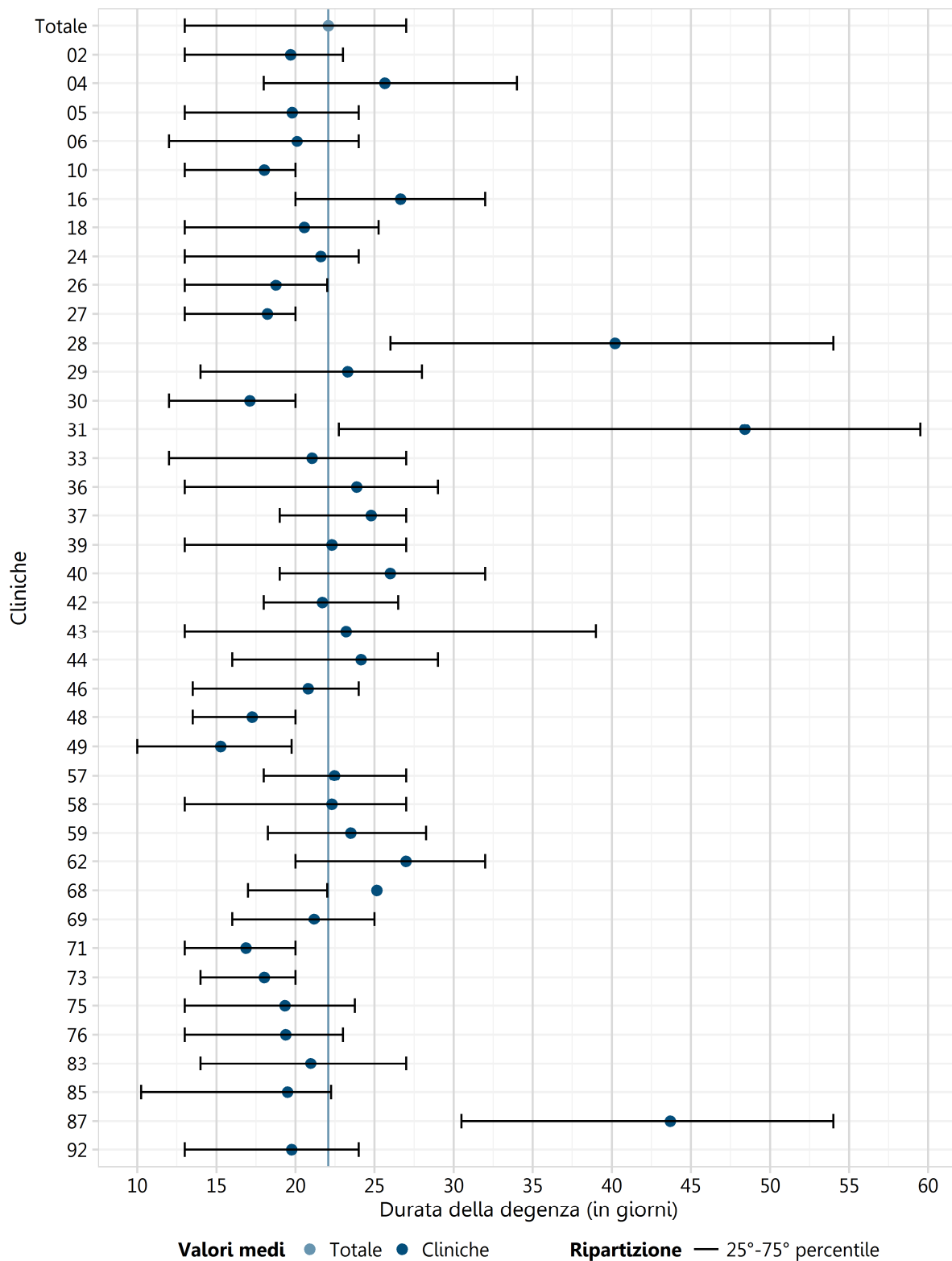


Tabella 8: ripartizione della durata della cura secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	22,1	12,6	7	13	20	27	197	8.721
02	19,7	8,4	7	13	19	23	80	361
04	25,6	9,9	10	18	24	34	47	36
05	19,8	7,9	7	13	20	24	48	170
06	20,1	14,1	7	12	17	24	172	1.127
10	18,0	6,1	7	13	18	20	51	401
16	26,6	8,0	8	20	27	32	54	224
18	20,6	10,3	7	13	19	25	82	368
24	21,6	14,0	7	13	18	24	94	221
26	18,8	7,6	7	13	18	22	51	360
27	18,2	8,1	9	13	18	20	53	44
28	40,2	22,9	9	26	45	54	67	5
29	23,3	13,9	7	14	20	28	89	317
30	17,1	8,3	7	12	14	20	67	247
31	48,4	36,1	7	23	38,5	60	197	80
33	21,0	12,0	7	12	18	27	62	61
36	23,9	13,5	7	13	20	29	154	764
37	24,8	10,7	11	19	20	27	81	117
39	22,3	13,7	7	13	20	27	98	395
40	26,0	12,1	8	19	24	32	101	328
42	21,7	6,9	8	18	20	27	48	275
43	23,2	14,5	11	13	14	39	39	5
44	24,2	10,9	7	16	20	29	75	93
46	20,8	12,5	7	14	17	24	72	79
48	17,3	5,5	7	14	18	20	30	31
49	15,3	6,9	7	10	13,5	20	39	58
57	22,5	7,5	9	18	21	27	44	109
58	22,3	13,5	7	13	20	27	92	221
59	23,5	7,3	16	18	23	28	32	4
62	27,0	10,7	7	20	26	32	89	349
68	25,1	17,4	14	17	20	22	64	7
69	21,2	8,1	7	16	20	25	55	336
71	16,9	4,7	10	13	17	20	37	167
73	18,0	4,4	7	14	19	20	39	293
75	19,3	7,4	7	13	19	24	43	106
76	19,4	10,2	7	13	17	23	71	318
83	21,0	7,2	7	14	20	27	48	305
85	19,5	16,6	8	10	13	22	44	4
87	43,7	19,1	13	31	41	54	110	207
92	19,8	6,8	8	13	19,5	24	49	128

Figura 23: ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica

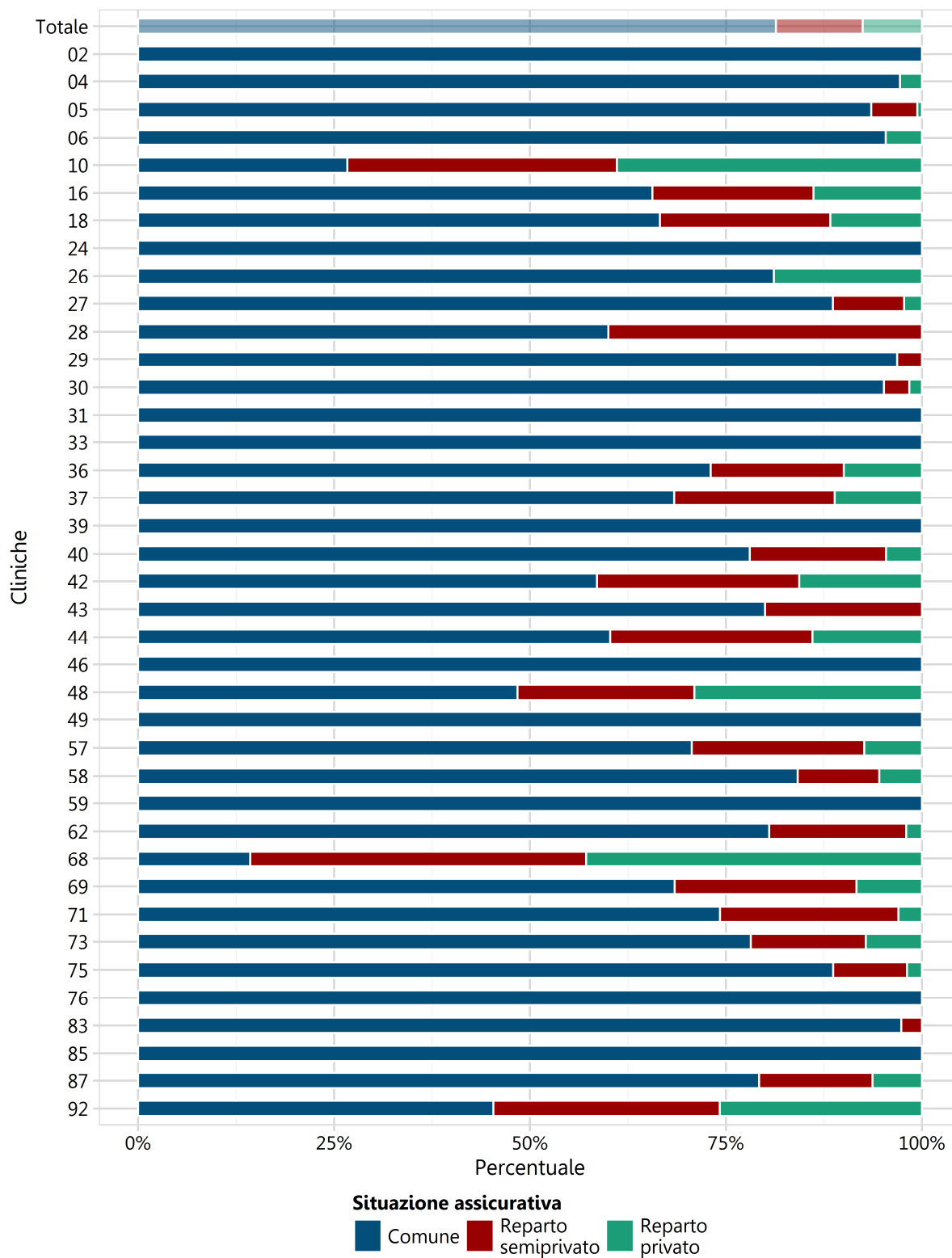


Tabella 9: ripartizione della situazione assicurativa secondo la clinica

Cliniche	Reparto comune		Reparto semiprivato		Reparto privato		Totale
	n	%	n	%	n	%	n
Totale	7.096	81,4%	658	7,5%	967	11,1%	8.721
02	361	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	361
04	35	97,2%	1	2,8%	0	0,0%	36
05	159	93,5%	1	0,6%	10	5,9%	170
06	1075	95,4%	52	4,6%	0	0,0%	1.127
10	107	26,7%	156	38,9%	138	34,4%	401
16	147	65,6%	31	13,8%	46	20,5%	224
18	245	66,6%	43	11,7%	80	21,7%	368
24	221	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	221
26	292	81,1%	68	18,9%	0	0,0%	360
27	39	88,6%	1	2,3%	4	9,1%	44
28	3	60,0%	0	0,0%	2	40,0%	5
29	307	96,8%	0	0,0%	10	3,2%	317
30	235	95,1%	4	1,6%	8	3,2%	247
31	80	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	80
33	61	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	61
36	558	73,0%	76	9,9%	130	17,0%	764
37	80	68,4%	13	11,1%	24	20,5%	117
39	395	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	395
40	256	78,0%	15	4,6%	57	17,4%	328
42	161	58,5%	43	15,6%	71	25,8%	275
43	4	80,0%	0	0,0%	1	20,0%	5
44	56	60,2%	13	14,0%	24	25,8%	93
46	79	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	79
48	15	48,4%	9	29,0%	7	22,6%	31
49	58	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	58
57	77	70,6%	8	7,3%	24	22,0%	109
58	186	84,2%	12	5,4%	23	10,4%	221
59	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
62	281	80,5%	7	2,0%	61	17,5%	349
68	1	14,3%	3	42,9%	3	42,9%	7
69	230	68,5%	28	8,3%	78	23,2%	336
71	124	74,3%	5	3,0%	38	22,8%	167
73	229	78,2%	21	7,2%	43	14,7%	293
75	94	88,7%	2	1,9%	10	9,4%	106
76	318	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	318
83	297	97,4%	0	0,0%	8	2,6%	305
85	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
87	164	79,2%	13	6,3%	30	14,5%	207
92	58	45,3%	33	25,8%	37	28,9%	128

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

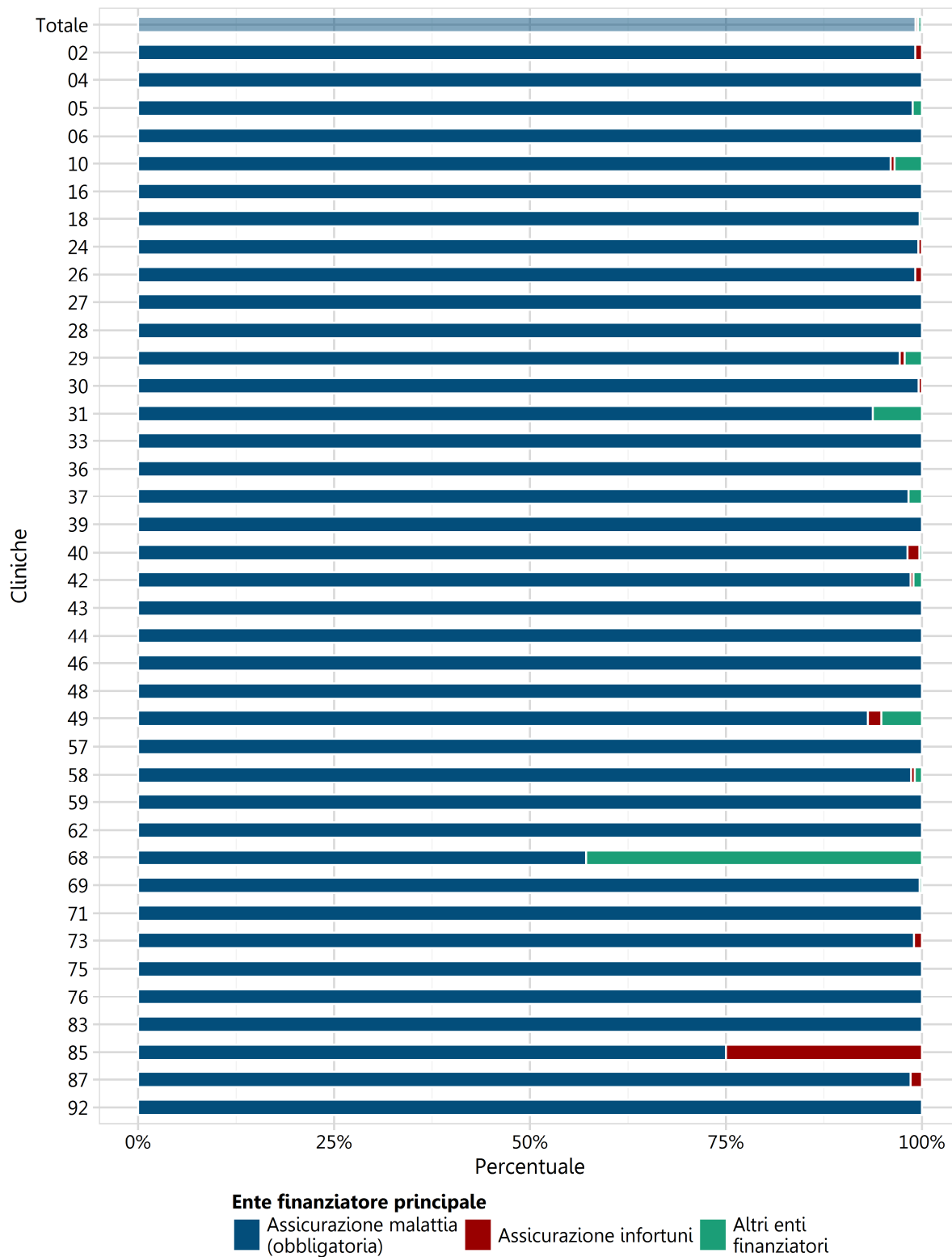


Tabella 10: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione secondo la clinica

Cliniche	Assicurazione malattia (obblig.)		Assicurazione infortuni		Altri enti finanziatori		Totale
	n	%	n	%	n	%	n
Totale	8.650	99,2%	27	0,3%	44	0,5%	8.721
02	358	99,2%	3	0,8%	0	0,0%	361
04	36	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	36
05	168	98,8%	0	0,0%	2	1,2%	170
06	1127	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.127
10	385	96,0%	2	0,5%	14	3,5%	401
16	224	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	224
18	367	99,7%	0	0,0%	1	0,3%	368
24	220	99,5%	1	0,5%	0	0,0%	221
26	357	99,2%	3	0,8%	0	0,0%	360
27	44	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	44
28	5	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
29	308	97,2%	2	0,6%	7	2,2%	317
30	246	99,6%	1	0,4%	0	0,0%	247
31	75	93,8%	0	0,0%	5	6,2%	80
33	61	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	61
36	764	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	764
37	115	98,3%	0	0,0%	2	1,7%	117
39	395	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	395
40	322	98,2%	5	1,5%	1	0,3%	328
42	271	98,5%	1	0,4%	3	1,1%	275
43	5	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
44	93	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	93
46	79	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	79
48	31	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	31
49	54	93,1%	1	1,7%	3	5,2%	58
57	109	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	109
58	218	98,6%	1	0,5%	2	0,9%	221
59	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
62	349	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	349
68	4	57,1%	0	0,0%	3	42,9%	7
69	335	99,7%	0	0,0%	1	0,3%	336
71	167	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	167
73	290	99,0%	3	1,0%	0	0,0%	293
75	106	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	106
76	318	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	318
83	305	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	305
85	3	75,0%	1	25,0%	0	0,0%	4
87	204	98,6%	3	1,4%	0	0,0%	207
92	128	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	128

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

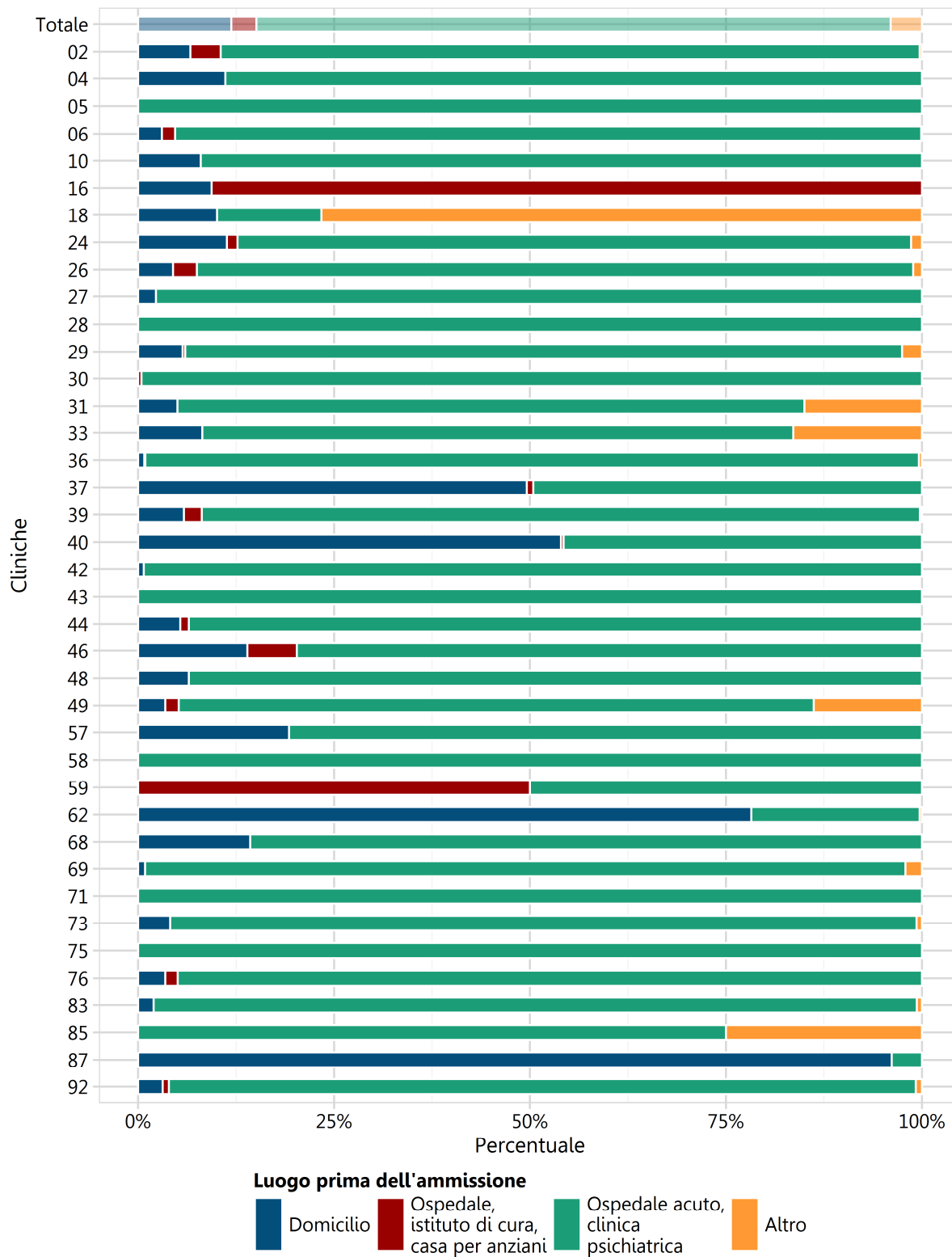


Tabella 11: ripartizione del luogo prima dell'ammissione secondo la clinica

Cliniche	Domicilio		Ospedale		Ospedale acuto		Altro		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Totale	1.037	11,9%	279	3,2%	7.058	80,9%	347	4,0%	8.721
02	24	6,6%	14	3,9%	322	89,2%	1	0,3%	361
04	4	11,1%	0	0,0%	32	88,9%	0	0,0%	36
05	0	0,0%	0	0,0%	170	100,0%	0	0,0%	170
06	34	3,0%	19	1,7%	1073	95,2%	1	0,1%	1.127
10	32	8,0%	0	0,0%	369	92,0%	0	0,0%	401
16	21	9,4%	203	90,6%	0	0,0%	0	0,0%	224
18	37	10,1%	0	0,0%	49	13,3%	282	76,6%	368
24	25	11,3%	3	1,4%	190	86,0%	3	1,4%	221
26	16	4,4%	11	3,1%	329	91,4%	4	1,1%	360
27	1	2,3%	0	0,0%	43	97,7%	0	0,0%	44
28	0	0,0%	0	0,0%	5	100,0%	0	0,0%	5
29	18	5,7%	1	0,3%	290	91,5%	8	2,5%	317
30	0	0,0%	1	0,4%	246	99,6%	0	0,0%	247
31	4	5,0%	0	0,0%	64	80,0%	12	15,0%	80
33	5	8,2%	0	0,0%	46	75,4%	10	16,4%	61
36	6	0,8%	1	0,1%	754	98,7%	3	0,4%	764
37	58	49,6%	1	0,9%	58	49,6%	0	0,0%	117
39	23	5,8%	9	2,3%	362	91,6%	1	0,3%	395
40	177	54,0%	1	0,3%	150	45,7%	0	0,0%	328
42	2	0,7%	0	0,0%	273	99,3%	0	0,0%	275
43	0	0,0%	0	0,0%	5	100,0%	0	0,0%	5
44	5	5,4%	1	1,1%	87	93,5%	0	0,0%	93
46	11	13,9%	5	6,3%	63	79,7%	0	0,0%	79
48	2	6,5%	0	0,0%	29	93,5%	0	0,0%	31
49	2	3,4%	1	1,7%	47	81,0%	8	13,8%	58
57	21	19,3%	0	0,0%	88	80,7%	0	0,0%	109
58	0	0,0%	0	0,0%	221	100,0%	0	0,0%	221
59	0	0,0%	2	50,0%	2	50,0%	0	0,0%	4
62	273	78,2%	0	0,0%	75	21,5%	1	0,3%	349
68	1	14,3%	0	0,0%	6	85,7%	0	0,0%	7
69	3	0,9%	0	0,0%	326	97,0%	7	2,1%	336
71	0	0,0%	0	0,0%	167	100,0%	0	0,0%	167
73	12	4,1%	0	0,0%	279	95,2%	2	0,7%	293
75	0	0,0%	0	0,0%	106	100,0%	0	0,0%	106
76	11	3,5%	5	1,6%	302	95,0%	0	0,0%	318
83	6	2,0%	0	0,0%	297	97,4%	2	0,7%	305
85	0	0,0%	0	0,0%	3	75,0%	1	25,0%	4
87	199	96,1%	0	0,0%	8	3,9%	0	0,0%	207
92	4	3,1%	1	0,8%	122	95,3%	1	0,8%	128

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

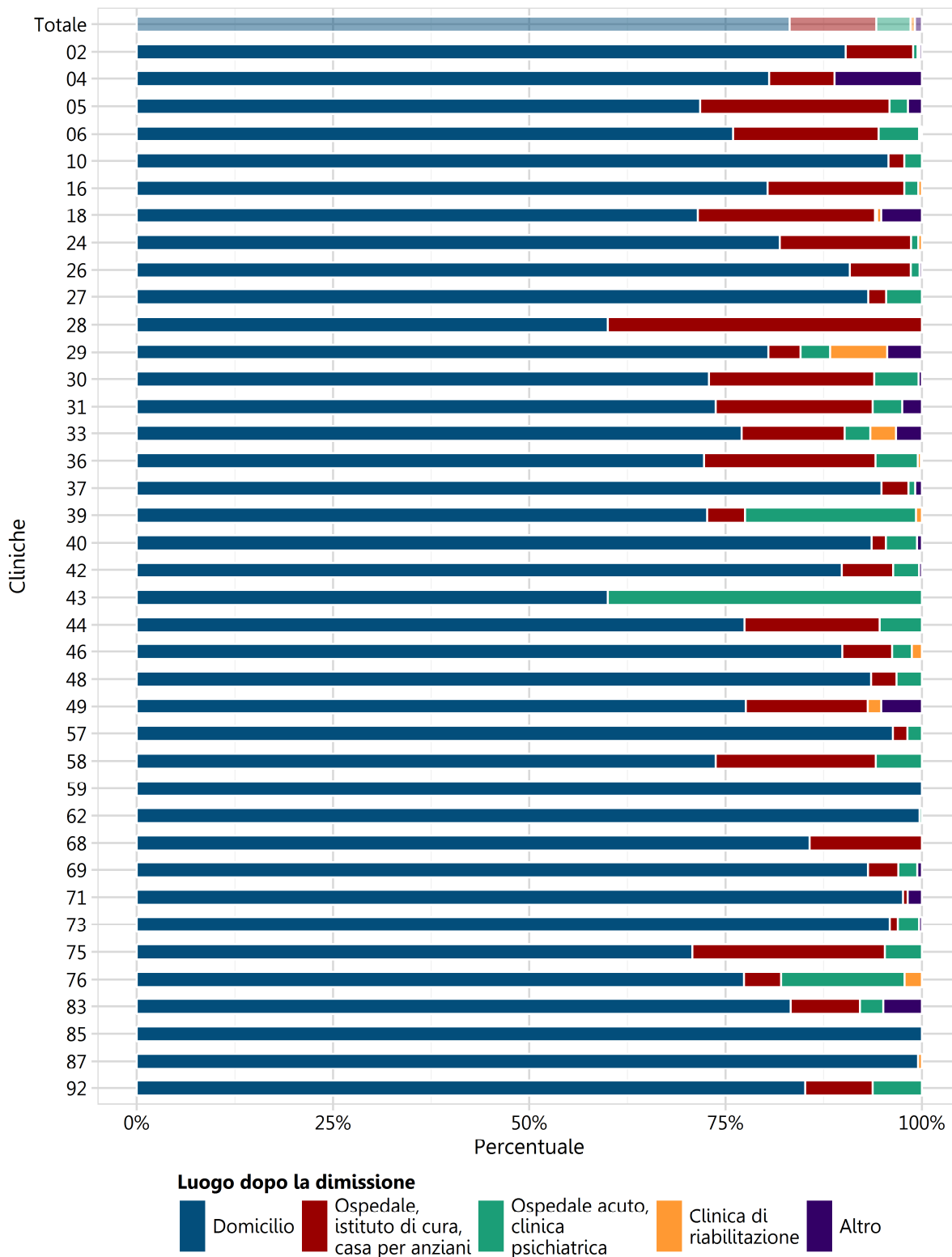


Tabella 12: ripartizione del luogo dopo la dimissione secondo la clinica

Cliniche	Domicilio		Ospedale		Ospedale acuto		Clinica di riabilitazione		Altro		Totale n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Totale	7.254	83,2%	960	11,0%	381	4,4%	49	0,6%	77	0,9%	8.721
02	326	90,3%	31	8,6%	2	0,6%	1	0,3%	1	0,3%	361
04	29	80,6%	3	8,3%	0	0,0%	0	0,0%	4	11,1%	36
05	122	71,8%	41	24,1%	4	2,4%	0	0,0%	3	1,8%	170
06	856	76,0%	209	18,5%	58	5,1%	3	0,3%	1	0,1%	1.127
10	384	95,8%	8	2,0%	9	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	401
16	180	80,4%	39	17,4%	4	1,8%	1	0,4%	0	0,0%	224
18	263	71,5%	83	22,6%	1	0,3%	2	0,5%	19	5,2%	368
24	181	81,9%	37	16,7%	2	0,9%	1	0,5%	0	0,0%	221
26	327	90,8%	28	7,8%	4	1,1%	0	0,0%	1	0,3%	360
27	41	93,2%	1	2,3%	2	4,5%	0	0,0%	0	0,0%	44
28	3	60,0%	2	40,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
29	255	80,4%	13	4,1%	12	3,8%	23	7,3%	14	4,4%	317
30	180	72,9%	52	21,1%	14	5,7%	0	0,0%	1	0,4%	247
31	59	73,8%	16	20,0%	3	3,8%	0	0,0%	2	2,5%	80
33	47	77,0%	8	13,1%	2	3,3%	2	3,3%	2	3,3%	61
36	552	72,3%	167	21,9%	41	5,4%	3	0,4%	1	0,1%	764
37	111	94,9%	4	3,4%	1	0,9%	0	0,0%	1	0,9%	117
39	287	72,7%	19	4,8%	86	21,8%	3	0,8%	0	0,0%	395
40	307	93,6%	6	1,8%	13	4,0%	0	0,0%	2	0,6%	328
42	247	89,8%	18	6,5%	9	3,3%	0	0,0%	1	0,4%	275
43	3	60,0%	0	0,0%	2	40,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
44	72	77,4%	16	17,2%	5	5,4%	0	0,0%	0	0,0%	93
46	71	89,9%	5	6,3%	2	2,5%	1	1,3%	0	0,0%	79
48	29	93,5%	1	3,2%	1	3,2%	0	0,0%	0	0,0%	31
49	45	77,6%	9	15,5%	0	0,0%	1	1,7%	3	5,2%	58
57	105	96,3%	2	1,8%	2	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	109
58	163	73,8%	45	20,4%	13	5,9%	0	0,0%	0	0,0%	221
59	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
62	348	99,7%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	349
68	6	85,7%	1	14,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7
69	313	93,2%	13	3,9%	8	2,4%	0	0,0%	2	0,6%	336
71	163	97,6%	1	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,8%	167
73	281	95,9%	3	1,0%	8	2,7%	0	0,0%	1	0,3%	293
75	75	70,8%	26	24,5%	5	4,7%	0	0,0%	0	0,0%	106
76	246	77,4%	15	4,7%	50	15,7%	7	2,2%	0	0,0%	318
83	254	83,3%	27	8,9%	9	3,0%	0	0,0%	15	4,9%	305
85	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
87	206	99,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,5%	0	0,0%	207
92	109	85,2%	11	8,6%	8	6,2%	0	0,0%	0	0,0%	128

Figura 27: ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica

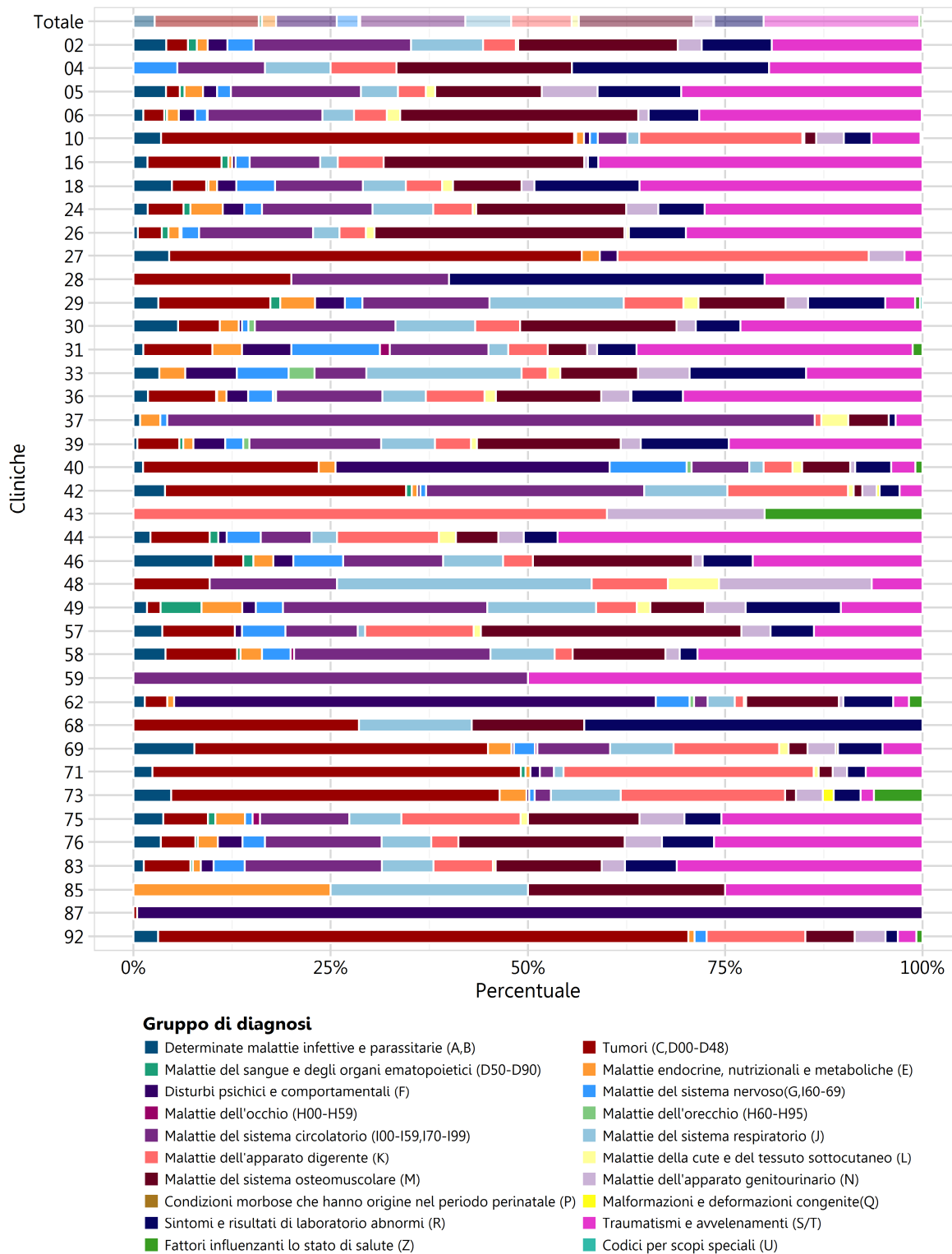


Tabella 13: ripartizione dei gruppi di diagnosi secondo la clinica

Cliniche	Determinate malattie infettive e parassitarie (A/B)		Tumori (C, D00-D48)		Malattie del sangue e degli organi ematopoietici (D50-D90)		Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche (E)		Disturbi psichici e comportamentali (F)		Malattie del sistema nervoso (G, I60-I69)		Malattie dell'occhio (H00-H59)		Malattie dell'orecchio (H60-H95)		Malattie del sistema circolatorio (I00-I59, I70-I99)		Malattie del sistema respiratorio (J)		Malattie dell'apparato digerente (K)		Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo (L)		Malattie del sistema osteomuscolare (M)		Malattie dell'apparato genitourinario (N)		Condizioni morbose che hanno origine nel periodo perinatale (P)		Malformazioni e deformazioni congenite (Q)		Sintomi e risultati di laboratorio anormali (R)		Traumatismi e avvelenamenti (S/T)		Codici per scopi speciali (U)		Fattori influenzanti lo stato di salute (Z)		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Totale	235	2,7%	1.150	13,2%	37	0,4%	153	1,8%	673	7,7%	238	2,7%	5	0,1%	14	0,2%	1.163	13,3%	508	5,8%	668	7,7%	78	0,9%	1.268	14,5%	220	2,5%	1	0,0%	7	0,1%	546	6,3%	1.722	19,7%	2	0,0%	33	0,4%	8.721
02	15	4,2%	10	2,8%	4	1,1%	5	1,4%	9	2,5%	12	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	72	19,9%	33	9,1%	15	4,2%	1	0,3%	73	20,2%	11	3,0%	0	0,0%	0	0,0%	32	8,9%	69	19,1%	0	0,0%	0	0,0%	361
04	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	5,6%	0	0,0%	0	0,0%	4	11,1%	3	8,3%	3	8,3%	0	0,0%	8	22,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	9	25,0%	7	19,4%	0	0,0%	0	0,0%	36
05	7	4,1%	3	1,8%	1	0,6%	4	2,4%	3	1,8%	3	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	28	16,5%	8	4,7%	6	3,5%	2	1,2%	23	13,5%	12	7,1%	0	0,0%	0	0,0%	18	10,6%	52	30,6%	0	0,0%	0	0,0%	170
06	14	1,2%	30	2,7%	4	0,4%	17	1,5%	23	2,0%	17	1,5%	0	0,0%	1	0,1%	164	14,6%	45	4,0%	47	4,2%	19	1,7%	340	30,2%	15	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	72	6,4%	318	28,2%	1	0,1%	0	0,0%	1.127
10	14	3,5%	210	52,4%	1	0,2%	4	1,0%	3	0,7%	4	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	15	3,7%	6	1,5%	83	20,7%	1	0,2%	6	1,5%	14	3,5%	0	0,0%	0	0,0%	14	3,5%	25	6,2%	0	0,0%	1	0,2%	401
16	4	1,8%	21	9,4%	2	0,9%	1	0,4%	1	0,4%	4	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	20	8,9%	5	2,2%	13	5,8%	0	0,0%	57	25,4%	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,3%	92	41,1%	0	0,0%	0	0,0%	224
18	18	4,9%	16	4,3%	1	0,3%	4	1,1%	9	2,4%	18	4,9%	0	0,0%	0	0,0%	41	11,1%	20	5,4%	17	4,6%	5	1,4%	32	8,7%	6	1,6%	0	0,0%	0	0,0%	49	13,3%	132	35,9%	0	0,0%	0	0,0%	368
24	4	1,8%	10	4,5%	2	0,9%	9	4,1%	6	2,7%	5	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	31	14,0%	17	7,7%	11	5,0%	1	0,5%	42	19,0%	9	4,1%	0	0,0%	0	0,0%	13	5,9%	61	27,6%	0	0,0%	0	0,0%	221
26	2	0,6%	11	3,1%	3	0,8%	5	1,4%	1	0,3%	8	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	52	14,4%	12	3,3%	12	3,3%	4	1,1%	114	31,7%	1	0,3%	0	0,0%	1	0,3%	26	7,2%	108	30,0%	0	0,0%	0	0,0%	360
27	2	4,5%	23	52,3%	0	0,0%	1	2,3%	1	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	14	31,8%	0	0,0%	0	0,0%	2	4,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	44
28	0	0,0%	1	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	5		
29	10	3,2%	45	14,2%	4	1,3%	14	4,4%	12	3,8%	7	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	51	16,1%	54	17,0%	24	7,6%	6	1,9%	35	11,0%	9	2,8%	0	0,0%	0	0,0%	31	9,8%	12	3,8%	1	0,3%	2	0,6%	317
30	14	5,7%	13	5,3%	0	0,0%	6	2,4%	1	0,4%	2	0,8%	0	0,0%	2	0,8%	44	17,8%	25	10,1%	14	5,7%	0	0,0%	49	19,8%	6	2,4%	0	0,0%	0	0,0%	14	5,7%	57	23,1%	0	0,0%	0	0,0%	247
31	1	1,3%	7	8,8%	0	0,0%	3	3,8%	5	6,3%	9	11,3%	1	1,3%	0	0,0%	10	12,5%	2	2,5%	4	5,0%	0	0,0%	4	5,0%	1	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	4	5,0%	28	35,0%	0	0,0%	1	1,3%	80
33	2	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	2	3,3%	4	6,6%	4	6,6%	0	0,0%	2	3,3%	4	6,6%	12	19,7%	2	3,3%	1	1,6%	6	9,8%	4	6,6%	0	0,0%	0	0,0%	9	14,8%	9	14,8%	0	0,0%	0	0,0%	61
36	14	1,8%	66	8,6%	1	0,1%	9	1,2%	21	2,7%	24	3,1%	1	0,1%	2	0,3%	103	13,5%	42	5,5%	57	7,5%	11	1,4%	102	13,4%	28	3,7%	0	0,0%	1	0,1%	50	6,5%	232	30,4%	0	0,0%	0	0,0%	764
37	1	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	3	2,6%	0	0,0%	1	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	96	82,1%	0	0,0%	1	0,9%	4	3,4%	6	5,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	4	3,4%	0	0,0%	0	0,0%	117
39	2	0,5%	21	5,3%	2	0,5%	5	1,3%	16	4,1%	9	2,3%	0	0,0%	3	0,8%	66	16,7%	27	6,8%	18	4,6%	3	0,8%	72	18,2%	10	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	44	11,1%	97	24,6%	0	0,0%	0	0,0%	395
40	4	1,2%	73	22,3%	0	0,0%	7	2,1%	114	34,8%	32	9,8%	0	0,0%	2	0,6%	24	7,3%	6	1,8%	12	3,7%	4	1,2%	20	6,1%	2	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	15	4,6%	10	3,0%	0	0,0%	3	0,9%	328
42	11	4,0%	84	30,5%	2	0,7%	2	0,7%	1	0,4%	2	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	76	27,6%	29	10,5%	42	15,3%	2	0,7%	3	1,1%	5	1,8%	0	0,0%	1	0,4%	7	2,5%	8	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	275
43	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%	3	60,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	0	0,0%	5
44	2	2,2%	7	7,5%	1	1,1%	0	0,0%	1	1,1%	4	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	6	6,5%	3	3,2%	12	12,9%	2	2,2%	5	5,4%	3	3,2%	0	0,0%	0	0,0%	4	4,3%	43	46,2%	0	0,0%	0	0,0%	93
46	8	10,1%	3	3,8%	1	1,3%	2	2,5%	2	2,5%	5	6,3%	0	0,0%	0	0,0%	10	12,7%	6	7,6%	3	3,8%	0	0,0%	16	20,3%	1	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	5	6,3%	17	21,5%	0	0,0%	0	0,0%	79
48	0	0,0%	3	9,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5	16,1%	10	32,3%	3	9,7%	2	6,5%	0	0,0%	6	19,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	6,5%	0	0,0%	31
49	1	1,7%	1	1,7%	3	5,2%	3	5,2%	1	1,7%	2	3,4%	0	0,0%	0	0,0%	15	25,9%	8	13,8%	3	5,2%	1	1,7%	4	6,9%	3	5,2%	0	0,0%	0	0,0%	7	12,1%	6	10,3%	0	0,0%	0	0,0%	58
57	4	3,7%	10	9,2%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	6	5,5%	0	0,0%	0	0,0%	10	9,2%	1	0,9%	15	13,8%	1	0,9%	36	33,0%	4	3,7%	0	0,0%	0	0,0%	6	5,5%	15	13,8%	0	0,0%	0	0,0%	109
58	9	4,1%	20	9,0%	1	0,5%	6	2,7%	0	0,0%	8	3,6%	1	0,5%	0	0,0%	55	24,9%	18	8,1%	5	2,3%	0	0,0%	26	11,8%	4	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	5	2,3%	63	28,5%	0	0,0%	0	0,0%	221
59	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
62	5	1,4%	10	2,9%	0	0,0%	3	0,9%	213	61,0%	15	4,3%	0	0,0%	2	0,6%	6	1,7%	12	3,4%	4	1,1%	1	0,3%	41	11,7%	2	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	22	6,3%	7	2,0%	0	0,0%	6	1,7%	349
68	0	0,0%	2	28,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	14,3%	0	0,0%	0	0,0%	1	14,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	42,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7
69	26	7,7%	125	37,2%	0	0,0%	10	3,0%	1	0,3%	9	2,7%	1	0,3%	0	0,0%	31	9,2%	27	8,0%	45	13,4%	4	1,2%	8	2,4%	12	3,6%	1	0,3%	0	0,0%	19	5,7%	17	5,1%	0	0,0%	0	0,0%	336
71	4	2,4%	78	46,7%	1	0,6%	1	0,6%	2	1,2																															

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

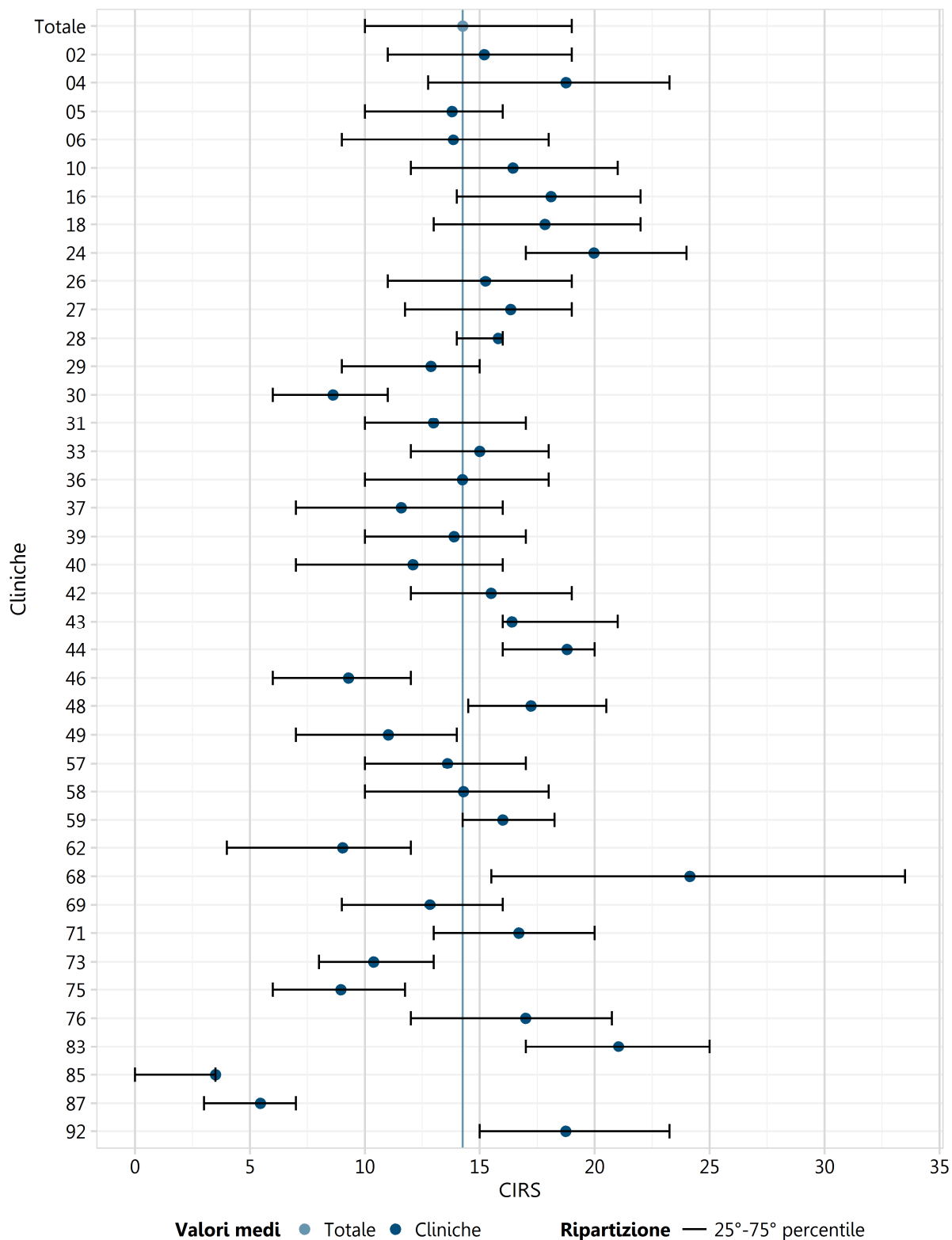


Tabella 14: ripartizione della CIRS (comorbidità) secondo la clinica

Cliniche	Valore medio	Deviazione standard	Minimo	25° percentile	Mediana	75° percentile	Massimo	Totale n
Totale	14,3	6,5	0	10	14	19	46	8.721
02	15,2	5,3	0	11	15	19	32	361
04	18,8	7,3	6	13	19	23	31	36
05	13,8	5,4	3	10	13	16	32	170
06	13,8	5,9	2	9	13	18	41	1.127
10	16,4	5,3	4	12	16	21	34	401
16	18,1	5,8	2	14	18	22	33	224
18	17,8	6,8	4	13	18	22	43	368
24	20,0	4,9	6	17	21	24	31	221
26	15,2	5,3	0	11	15	19	34	360
27	16,3	6,7	5	12	15	19	36	44
28	15,8	2,7	13	14	16	16	20	5
29	12,9	6,3	2	9	12	15	41	317
30	8,6	4,1	0	6	8	11	28	247
31	13,0	4,4	3	10	13	17	22	80
33	15,0	5,4	5	12	16	18	31	61
36	14,2	5,8	3	10	14	18	35	764
37	11,6	6,1	2	7	10	16	25	117
39	13,9	5,5	4	10	13	17	31	395
40	12,1	7,2	1	7	11	16	35	328
42	15,5	5,0	5	12	15	19	31	275
43	16,4	7,6	4	16	17	21	24	5
44	18,8	3,9	10	16	19	20	34	93
46	9,3	4,1	3	6	9	12	22	79
48	17,2	5,7	5	15	17	21	31	31
49	11,0	5,0	3	7	10	14	22	58
57	13,6	5,6	4	10	13	17	29	109
58	14,3	5,1	4	10	15	18	30	221
59	16,0	5,4	9	14	17	18	22	4
62	9,0	5,9	0	4	8	12	38	349
68	24,1	15,1	3	16	22	34	46	7
69	12,8	5,7	0	9	12	16	31	336
71	16,7	4,5	4	13	17	20	30	167
73	10,4	3,9	0	8	10	13	24	293
75	9,0	4,1	2	6	9	12	19	106
76	17,0	5,8	3	12	17	21	35	318
83	21,0	6,2	5	17	21	25	37	305
85	3,5	7,0	0	0	0	4	14	4
87	5,4	3,5	1	3	5	7	27	207
92	18,7	7,0	5	15	18	23	37	128

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

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

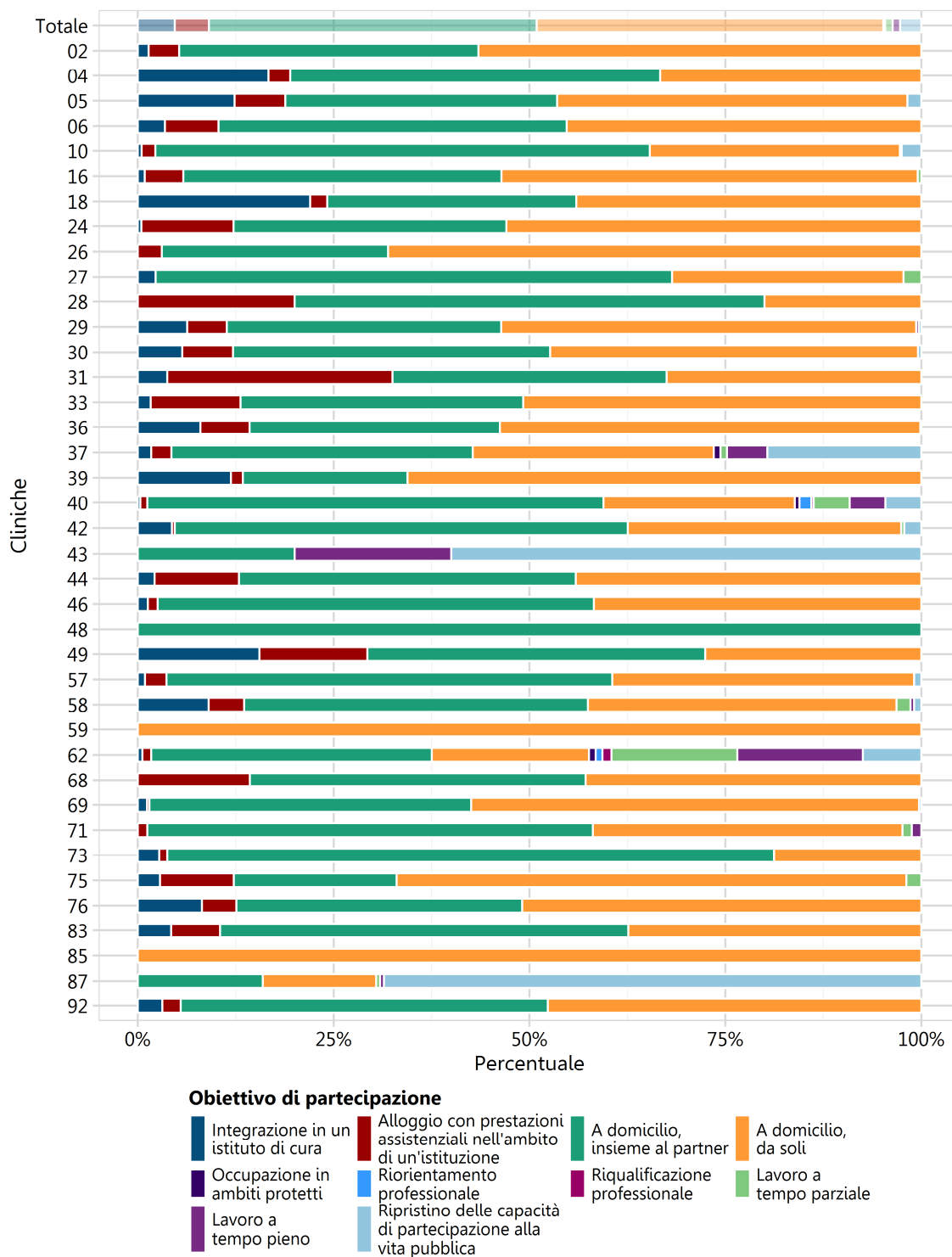


Tabella 15: obiettivi di partecipazione definiti al momento dell'ammissione secondo la clinica

Cliniche	Integrazione in un istituto di cura		Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione		A domicilio, insieme al partner		A domicilio, da soli		Occupazione in ambiti protetti		Riorientamento professionale		Riqualificazione professionale		Lavoro a tempo parziale		Lavoro a tempo pieno		Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica		Totale n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Totale	412	4,7%	379	4,3%	3.650	41,9%	3.858	44,2%	6	0,1%	8	0,1%	5	0,1%	84	1,0%	85	1,0%	234	2,7%	8.721
02	5	1,4%	14	3,9%	138	38,2%	204	56,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	361
04	6	16,7%	1	2,8%	17	47,2%	12	33,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	36
05	21	12,4%	11	6,5%	59	34,7%	76	44,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,8%	170
06	39	3,5%	77	6,8%	501	44,5%	510	45,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.127
10	2	0,5%	7	1,7%	253	63,1%	128	31,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%	10	2,5%	401
16	2	0,9%	11	4,9%	91	40,6%	119	53,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	224
18	81	22,0%	8	2,2%	117	31,8%	162	44,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	368
24	1	0,5%	26	11,8%	77	34,8%	117	52,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	221
26	0	0,0%	11	3,1%	104	28,9%	245	68,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	360
27	1	2,3%	0	0,0%	29	65,9%	13	29,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	44
28	0	0,0%	1	20,0%	3	60,0%	1	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
29	20	6,3%	16	5,0%	111	35,0%	168	53,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	1	0,3%	317
30	14	5,7%	16	6,5%	100	40,5%	116	47,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	247
31	3	3,8%	23	28,8%	28	35,0%	26	32,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	80
33	1	1,6%	7	11,5%	22	36,1%	31	50,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	61
36	61	8,0%	48	6,3%	244	31,9%	410	53,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,1%	0	0,0%	764
37	2	1,7%	3	2,6%	45	38,5%	36	30,8%	1	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	6	5,1%	23	19,7%	117
39	47	11,9%	6	1,5%	83	21,0%	259	65,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	395
40	1	0,3%	3	0,9%	191	58,2%	80	24,4%	2	0,6%	5	1,5%	1	0,3%	15	4,6%	15	4,6%	15	4,6%	328
42	12	4,4%	1	0,4%	159	57,8%	96	34,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	0	0,0%	6	2,2%	275
43	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	3	60,0%	5
44	2	2,2%	10	10,8%	40	43,0%	41	44,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	93
46	1	1,3%	1	1,3%	44	55,7%	33	41,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	79
48	0	0,0%	0	0,0%	31	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	31
49	9	15,5%	8	13,8%	25	43,1%	16	27,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	58
57	1	0,9%	3	2,8%	62	56,9%	42	38,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	109
58	20	9,0%	10	4,5%	97	43,9%	87	39,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	1,8%	1	0,5%	2	0,9%	221
59	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
62	2	0,6%	4	1,1%	125	35,8%	70	20,1%	3	0,9%	3	0,9%	4	1,1%	56	16,0%	56	16,0%	26	7,4%	349
68	0	0,0%	1	14,3%	3	42,9%	3	42,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7
69	4	1,2%	1	0,3%	138	41,1%	192	57,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	336
71	0	0,0%	2	1,2%	95	56,9%	66	39,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,2%	2	1,2%	0	0,0%	167
73	8	2,7%	3	1,0%	227	77,5%	55	18,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	293
75	3	2,8%	10	9,4%	22	20,8%	69	65,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,9%	0	0,0%	0	0,0%	106
76	26	8,2%	14	4,4%	116	36,5%	162	50,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	318
83	13	4,3%	19	6,2%	159	52,1%	114	37,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	305
85	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
87	0	0,0%	0	0,0%	33	15,9%	30	14,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,5%	1	0,5%	142	68,6%	207
92	4	3,1%	3	2,3%	60	46,9%	61	47,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	128

Figura 30: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)

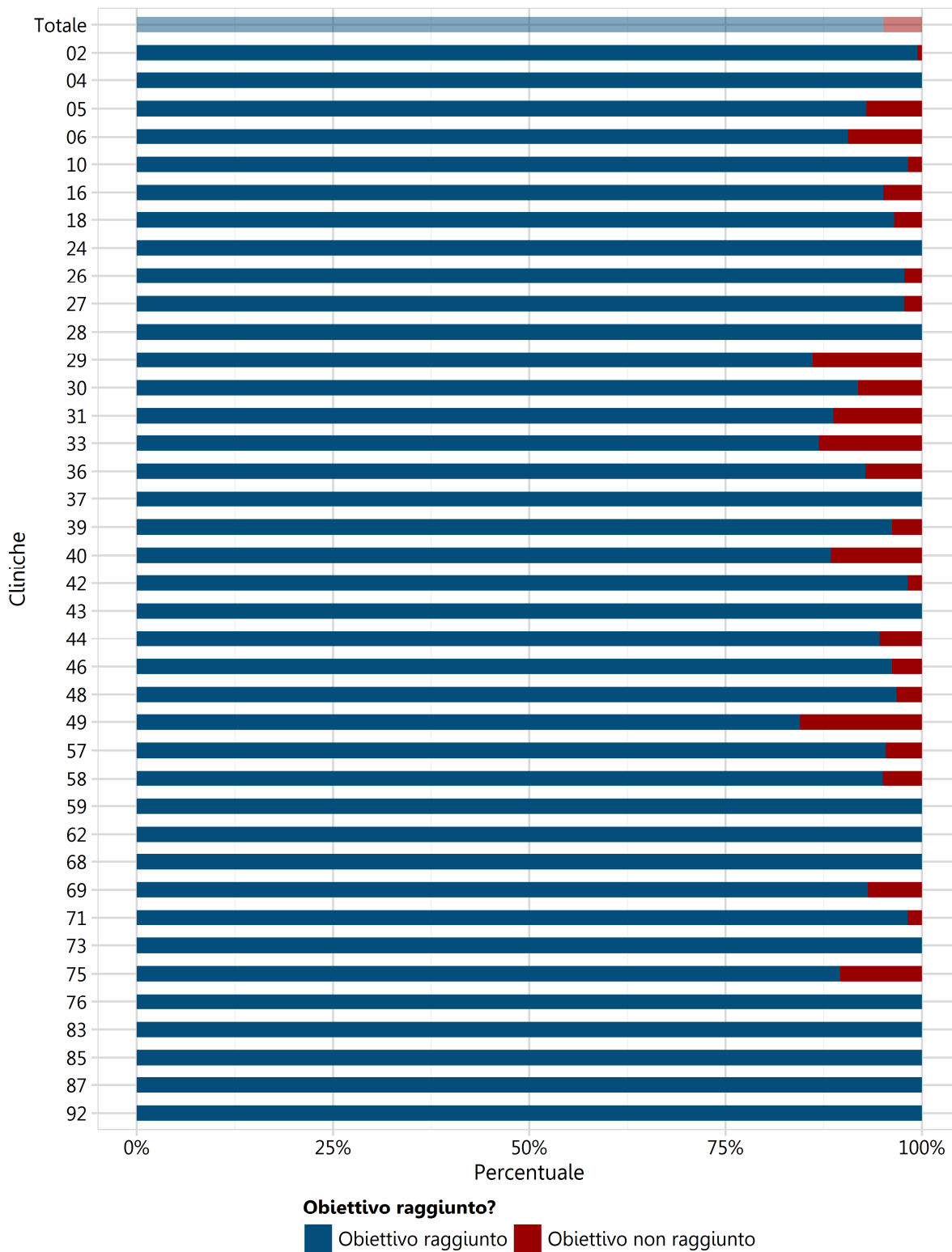


Tabella 16: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione (obiettivi non adattati e adattati)

Cliniche	Obiettivo raggiunto		Obiettivo non raggiunto		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	8.296	95,1%	425	4,9%	8.721
02	359	99,4%	2	0,6%	361
04	36	100,0%	0	0,0%	36
05	158	92,9%	12	7,1%	170
06	1021	90,6%	106	9,4%	1.127
10	394	98,3%	7	1,7%	401
16	213	95,1%	11	4,9%	224
18	355	96,5%	13	3,5%	368
24	221	100,0%	0	0,0%	221
26	352	97,8%	8	2,2%	360
27	43	97,7%	1	2,3%	44
28	5	100,0%	0	0,0%	5
29	273	86,1%	44	13,9%	317
30	227	91,9%	20	8,1%	247
31	71	88,8%	9	11,3%	80
33	53	86,9%	8	13,1%	61
36	709	92,8%	55	7,2%	764
37	117	100,0%	0	0,0%	117
39	380	96,2%	15	3,8%	395
40	290	88,4%	38	11,6%	328
42	270	98,2%	5	1,8%	275
43	5	100,0%	0	0,0%	5
44	88	94,6%	5	5,4%	93
46	76	96,2%	3	3,8%	79
48	30	96,8%	1	3,2%	31
49	49	84,5%	9	15,5%	58
57	104	95,4%	5	4,6%	109
58	210	95,0%	11	5,0%	221
59	4	100,0%	0	0,0%	4
62	349	100,0%	0	0,0%	349
68	7	100,0%	0	0,0%	7
69	313	93,2%	23	6,8%	336
71	164	98,2%	3	1,8%	167
73	293	100,0%	0	0,0%	293
75	95	89,6%	11	10,4%	106
76	318	100,0%	0	0,0%	318
83	305	100,0%	0	0,0%	305
85	4	100,0%	0	0,0%	4
87	207	100,0%	0	0,0%	207
92	128	100,0%	0	0,0%	128

A5 Qualità dei risultati FIM®, EBI e HAQ nel confronto tra cliniche

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

Cliniche	FIM all'ammissione				FIM alla dimissione				Totale n
	Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		
			<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>			<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>	
Totale	87,84	23,87	87,26	88,41	99,64	22,27	99,11	100,18	6.631
02	83,98	21,34	81,77	86,19	96,67	19,35	94,67	98,67	361
04	83,64	24,54	75,34	91,94	91,78	26,18	82,92	100,64	36
05	84,65	24,89	80,88	88,42	96,42	25,41	92,58	100,27	170
06	89,87	22,55	88,55	91,18	102,21	22,30	100,90	103,51	1.127
16	76,69	20,88	73,81	79,57	92,55	18,04	90,06	95,04	204
18	76,83	22,37	74,54	79,13	87,60	23,60	85,18	90,01	368
24	85,76	23,75	82,61	88,91	100,75	19,96	98,10	103,39	221
26	94,37	18,82	92,42	96,32	106,65	16,14	104,98	108,33	360
27	104,43	12,78	100,55	108,32	110,50	9,13	107,72	113,28	44
29	93,87	25,34	91,07	96,67	102,39	24,70	99,66	105,12	317
30	95,58	21,66	92,87	98,30	109,86	19,43	107,42	112,29	247
31	77,44	25,18	71,83	83,04	92,36	27,27	86,29	98,43	80
33	79,21	26,70	72,38	86,05	87,95	25,79	81,35	94,55	61
36	77,50	24,65	75,75	79,25	90,42	23,20	88,77	92,07	764
39	77,70	21,58	75,57	79,84	93,62	22,81	91,36	95,87	395
40	111,02	14,07	109,48	112,56	114,65	14,09	113,11	116,20	323
44	80,54	17,69	76,89	84,18	94,53	17,07	91,01	98,04	93
46	97,09	23,87	91,74	102,43	108,73	21,62	103,89	113,58	79
48	91,26	31,38	79,75	102,77	100,58	28,85	90,00	111,16	31
49	81,05	25,87	74,25	87,85	93,45	25,09	86,85	100,04	58
58	93,33	25,93	89,90	96,77	104,48	25,39	101,11	107,85	221
69	89,72	18,79	87,71	91,74	101,92	14,96	100,31	103,53	336
73	105,83	11,33	104,53	107,13	110,84	10,41	109,64	112,04	293
75	94,88	23,04	90,44	99,31	106,88	20,21	102,98	110,77	106
76	80,05	22,72	77,54	82,55	93,87	22,10	91,44	96,31	318

Le cliniche 28, 43, 59 e 85 non sono rappresentate a causa del basso numero di casi (< 10).

Tabella 18: valori medi EBI e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica (senza aggiustamento)

Cliniche	EBI all'ammissione				EBI alla dimissione				Totale n
	Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		
			<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>			<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>	
Totale	47,11	11,41	46,04	48,19	54,00	10,45	53,02	54,99	433
83	44,47	10,48	43,29	45,65	52,59	10,56	51,40	53,78	305
92	53,41	11,08	51,47	55,35	57,36	9,39	55,72	59,00	128

Tabella 19: valori medi HAQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica (senza aggiustamento)

Cliniche	HAQ all'ammissione				HAQ alla dimissione				Totale n
	Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		Valore medio	Deviazione standard	Intervallo di confidenza		
			<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>			<i>Limite inferiore</i>	<i>Limite superiore</i>	
Totale	1,29	0,88	1,25	1,33	1,01	0,80	0,98	1,05	2.142
10	1,52	0,73	1,45	1,59	1,25	0,68	1,18	1,32	401
16	2,11	0,64	2,03	2,20	1,72	0,65	1,64	1,81	209
37	2,06	0,60	1,95	2,17	1,78	0,64	1,67	1,90	117
40	0,99	0,77	0,90	1,07	0,78	0,74	0,70	0,86	301
42	1,50	0,73	1,42	1,59	1,25	0,69	1,16	1,33	275
57	1,62	0,76	1,47	1,76	1,06	0,74	0,92	1,20	109
62	0,81	0,84	0,72	0,90	0,57	0,73	0,50	0,65	349
71	1,26	0,77	1,14	1,37	0,92	0,69	0,81	1,03	167
87	0,41	0,39	0,36	0,46	0,23	0,26	0,19	0,26	207

Clinica 68 non è rappresentata a causa del basso numero di casi (< 10).

Impressum

Titolo	Rapporto comparativo nazionale 2014. Altra riabilitazione
Autori	Martin Brünger, MPH Dipl. ped. (riabilitaz.) Stefanie Köhn Anna Schlumbohm, M.Sc. Prof. dr. Karla Spyra
Luogo e anno di pubblicazione	Berna/Berlino 06/2016 (v. 1.0)
Comitato per la qualità Riabilitazione	PD dr. med. Stefan Bachmann, centro di riabilitazione, cliniche Valens Dr. med. Pierre Combremont, Hôpital du Jura, Porrentruy Annette Egger, Dipartimento della sanità Basilea Città Dr. med. Ruth Fleisch, clinica Schloss Mammern Dr. med. Stefan Goetz, Hôpital Fribourgeois Angelina Hofstetter, H+ Barbara Lüscher, MHA, Servizio centrale delle tariffe mediche LAINF (SCTM) Dr. med. Isabelle Rittmeyer, Zürcher RehaZentrum Davos Dr. Gianni Roberto Rossi, Clinica Hildebrand, Brissago Klaus Schmitt, Centro svizzero per paraplegici, Nottwil Dr. med. Thomas Sigrüst, clinica Barmelweid Stephan Tobler, cliniche Valens Dr. med. Marcel Weber, ospedale Triemli, Zurigo
Committente	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ)
representato da	Dr. Luise Menzi, responsabile Riabilitazione
Copyright	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) Segretariato generale Thunstrasse 17, casella postale 370 CH-3000 Berna 6 Charité – Universitätsmedizin Berlino Istituto di sociologia medica e scienze della riabilitazione Luisenstraße 13a D-10117 Berlino