Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche

# Concetto di pubblicazione Riabilitazione (moduli 2 e 3)

## Annesso 8

Febbraio 2018 / versione 2.0

Il presente annesso 8 «Concetto di pubblicazione riabilitazione (moduli 2 e 3)» (versione 2.0) è parte integrante del documento «Principi e requisiti per le pubblicazioni dell'ANQ» ed è stato approvato in data 16.3.2018 dal Comitato dell'ANQ.

Weltpoststrasse 5 / 3015 Bern / Tel. +41 31 511 38 40 / info@anq.ch / anq.ch
IBAN: CH45 0079 0016 2864 0545 0

# Indice

1. Introduzione ..... 3
2. Messaggi di base ..... 4
2.1. Versioni brevi dei rapporti comparativi nazionali ..... 4
2.2. Rappresentazione dei risultati sul sito dell'ANQ ..... 6
2.3. Comunicato stampa ..... 9
3. Messaggi secondari ..... 9
4. Indicazioni sui rischi di interpretazioni errate o mancanti ..... 9
5. Valutazione e discussione ..... 10
5.1. Valutazione complessiva ..... 10
5.2. Criteri dell'ASSM ..... 10
6. Descrizione delle misure scelte per la pubblicazione ..... 10
7. Altre osservazioni e indicazioni ..... 11

# 1. Introduzione

Di seguito, vengono presentati gli aspetti essenziali e specifici per la pubblicazione trasparente (quindi con menzione del nome della clinica) dei risultati delle misurazioni nella riabilitazione (moduli 2 e 3). Le spiegazioni considerano il fatto che le analisi vengono svolte secondo l'indicazione specifica e che, di conseguenza, per i moduli 2a (riabilitazione muscolo-scheletrica), 2b (riabilitazione neurologica), «Altra riabilitazione» (modulo 2), 3a (riabilitazione cardiologica) e 3b (riabilitazione pneumologica) vengono redatti rapporti comparativi nazionali separati.

La pubblicazione è suddivisa in tre elementi:

1. Versioni brevi dei rapporti comparativi nazionali specifici (commento ai messaggi di base dei rapporti comparativi nazionali e apprezzamento);
2. Grafici interattivi per ogni indicatore/misurazione pubblicati in forma trasparente per ogni clinica, rispettivamente sede sul sito dell'ANQ;
3. Comunicato stampa.

# 2. Messaggi di base

Il piano nazionale di misurazione nella riabilitazione prevede l'utilizzo di diversi strumenti specifici per i moduli 2 e 3. Le misurazioni dell'ANQ sono nel complesso integrate nella procedura di cura delle cliniche di riabilitazione e vengono svolte per ogni paziente all'inizio e alla fine della cura.

I risultati centrali delle misurazioni nella riabilitazione (moduli 2 e 3) rappresentano gli esiti delle analisi aggiustate secondo il rischio dei valori alla dimissione (outcome) rilevati con gli strumenti specifici.[1] Mediante il cosiddetto aggiustamento secondo il rischio, il risultato della cura nel rispettivo indicatore viene valutato in considerazione della struttura dei pazienti specifica di ogni clinica. Ciò permette di operare un confronto equo. L'aggiustamento secondo il rischio è descritto al punto 4.2.2 del concetto di analisi. L'analisi aggiustata secondo il rischio è la condizione per una pubblicazione trasparente.

Gli esiti delle misurazioni specifiche, aggiustati secondo il rischio, vengono presentati separatamente secondo il modulo. I risultati chiave seguenti, definiti messaggi di base, verranno pubblicati in un confronto nazionale in forma grafica per ogni clinica, rispettivamente sede.

1. Modulo 2a – riabilitazione muscolo-scheletrica: risultato score AVQ (grafico)[2];
2. Modulo 2b – riabilitazione neurologica: risultato score AVQ (grafico);
3. Altra riabilitazione: risultato score AVQ secondo il tipo di riabilitazione (grafico), non appena si procederà ad analisi aggiustate secondo il rischio[3];
4. Modulo 3a – riabilitazione cardiologica: risultati test del cammino (6 minuti), test ergometrico e questionario MacNew Heart (grafici);
5. Modulo 3b – riabilitazione pneumologica: risultato test del cammino (6 minuti), termometro Feeling e CRQ per pazienti con BPCO I-IV (grafici).

Gli esiti delle misurazioni ANQ nella riabilitazione (moduli 2 e 3) sono di notevole rilevanza in quanto consentono un confronto della qualità dei risultati (in considerazione degli indicatori summenzionati) di tutte le cliniche di riabilitazione svizzere.

## 2.1. Versioni brevi dei rapporti comparativi nazionali

Le versioni brevi sono un riassunto dei singoli rapporti comparativi nazionali (riabilitazione muscolo-scheletrica, neurologica, cardiologica, pneumologica, nonché «Altra riabilitazione», non appena per i tipi di riabilitazione di quest'ultimo settore si procederà a un'analisi aggiustata secondo il rischio), con particolare riferimento ai messaggi di base. I risultati positivi vengono messi in risalto e viene segnalato l'eventuale potenziale di ottimizzazione. Esse riepilogano dunque all'opinione pubblica i risultati principali, e contengono una contestualizzazione dei risultati da parte dell'ANQ.

[1] Ai sensi del concetto di analisi (versione 2.0), la documentazione dell'obiettivo viene analizzata solo in modo descrittivo. La natura dello strumento non consente infatti un'analisi aggiustata secondo il rischio.
[2] L'algoritmo di conversione della FIM® e dell'EBI per il calcolo di uno score AVQ che permetta di confrontare i risultati di tutte le cliniche di riabilitazione è stato sviluppato e convalidato dalla Charité su mandato dell'ANQ. Il rapporto finale è consultabile all'indirizzo seguente: https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/03/ANQ_Reha_Final-report_ADL_Algorithm.pdf
[3] La categoria «Altra riabilitazione» comprende le riabilitazioni geriatrica, internistica, paraplegiologica e psicosomatica. La riabilitazione pediatrica non è al momento soggetto ad alcun obbligo di misurazione. I tipi di riabilitazione analizzati solo in modo descrittivo non vengono rappresentati nel grafico.

I confronti con i valori degli anni precedenti vengono effettuati a partire dalla seconda pubblicazione trasparente.

Le versioni brevi dei rapporti comparativi vengono redatte in collaborazione con il Comitato per la qualità Riabilitazione e con l'addetto alla comunicazione dell'ANQ. Tutti i documenti, compresi i rapporti comparativi nazionali, vengono pubblicati anche sul sito dell'ANQ.

## 2.2. Rappresentazione dei risultati sul sito dell'ANQ

I risultati aggiustati secondo il rischio dei rilevamenti specifici vengono pubblicati online in grafici separati secondo il modulo.

Per ogni indicatore, i risultati vengono rappresentati in un grafico a imbuto (vedi grafico modello 1).

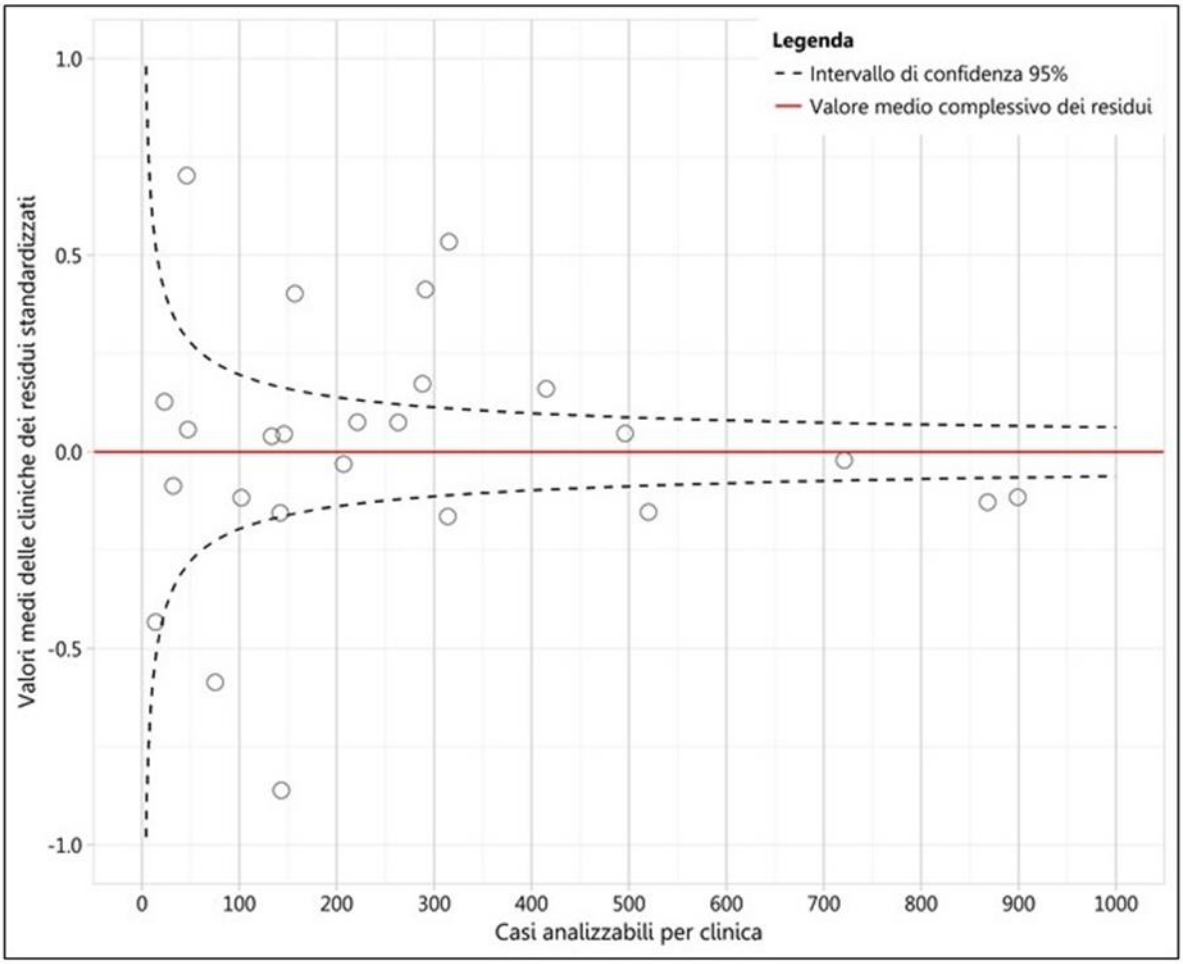


Grafico modello 1: grafico a imbuto

I grafici a imbuto con i risultati dell'anno in esame aggiustati secondo il rischio vengono pubblicati sul sito dell'ANQ. Il periodo di rilevamento esatto è menzionato esplicitamente in ogni grafico. Non vengono rappresentati risultati cumulati su più anni. Mediante la funzione di ricerca, è possibile individuare la posizione della clinica o della sede desiderata.

Per ogni clinica, viene riportata la differenza tra i tassi attesi dopo l'aggiustamento secondo il rischio e i valori effettivamente osservati (valori residui standardizzati). L'asse y indica i valori medi di tale differenza, l'asse x il numero di casi analizzabili per ogni clinica. Più è elevato questo numero, più la relativa clinica appare sulla destra del grafico a imbuto. In questo modo, vengono illustrate eventuali relazioni tra la qualità dei risultati e le dimensioni della clinica.

Il tasso medio del collettivo totale (ossia il collettivo del modulo in questione) rappresenta il valore medio di riferimento (linea rossa). La linea tratteggiata (grafico a imbuto) rappresenta l'intervallo di confidenza del 95% (linea rossa) in relazione al numero di casi inclusi. Ogni cerchio è una clinica. Quelle di piccole dimensioni sono a sinistra, quelle più grandi a destra. Dato che solo i valori al di fuori dell'intervallo di confidenza possono essere interpretati come divergenza significativa dal valore medio complessivo, in questo modo si agisce contro il rischio di un'interpretazione errata (p.es. allestimento di classifiche).

Le cliniche con meno di cinquanta casi analizzabili per ogni modulo vengono contrassegnate come tali nella loro finestra pop-up, al fine di segnalare che la rappresentatività dei loro risultati è limitata. Le cliniche con meno di dieci casi analizzabili per il rispettivo indicatore non vengono rappresentate, in quanto i risultati sono soggetti a oscillazioni casuali e la loro validità non è considerata sufficiente. Questi istituti vengono tuttavia menzionati sotto al grafico per indicare che hanno partecipato attivamente al piano di misurazione nazionale nella riabilitazione.

La pubblicazione riguarda i risultati generali e quelli specifici per ogni clinica, rispettivamente sede. Mediante la funzione di ricerca, è possibile individuare la posizione della clinica o della sede desiderata. Ogni clinica ha la possibilità di inserire per ogni messaggio di base un commento riguardante i suoi risultati, il quale apparirà cliccando il nome della clinica. Nei commenti, le cliniche hanno la possibilità di aggiungere spiegazioni sul loro numero di casi.

Le informazioni seguenti sono invece riportate in una finestra pop-up che si apre richiamando la clinica in questione (vedi grafico modello 2):

- Indicatore aggiustato secondo il rischio (valore residuo standardizzato, incl. intervallo di confidenza);
- Numero di casi inferiore a cinquanta, menzione del fatto che la rappresentatività dei risultati potrebbe essere limitata;
- Tasso di casi analizzabili;
- Commenti delle cliniche.

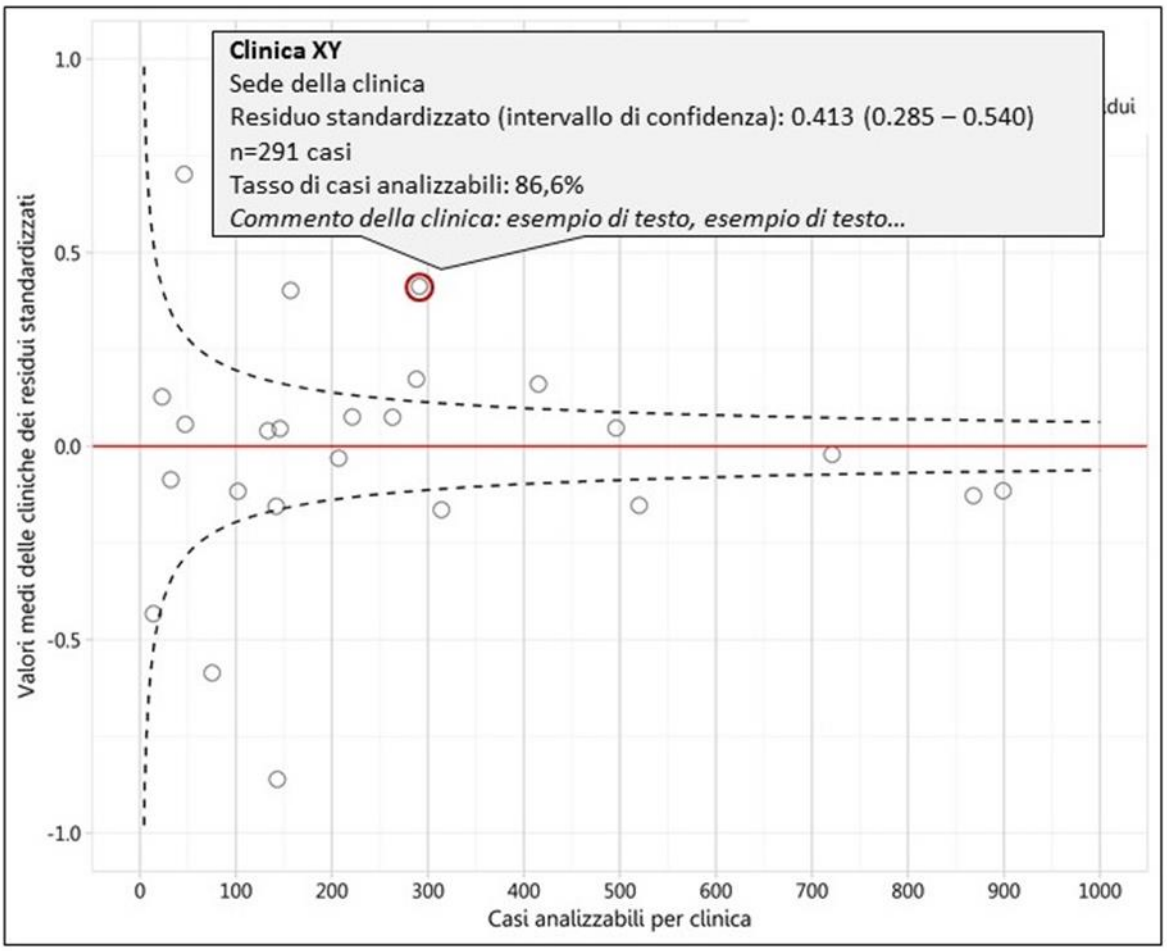


Grafico modello 2: grafico a imbuto interattivo (con finestra pop-up)

Per ogni grafico, l'ANQ redige un commento contenente gli elementi seguenti:

- Spiegazione della misurazione (che cosa si rileva?);
- Spiegazione dell'aggiustamento secondo il rischio;
- Spiegazione della rappresentatività del messaggio di base (opportunità, limiti, p.es. numero basso di casi, di casi analizzabili).

Questo commento generale dell'ANQ appare ogniqualvolta si visualizza il grafico.

### 2.3. Comunicato stampa

Il comunicato stampa riprende e commenta i risultati più importanti per ogni anno di misurazione.

Esso riporta i risultati principali così come presentati nel rapporto comparativo nazionale e viene diffuso tramite l'area del sito dell'ANQ per gli organi di informazione.

## 3. Messaggi secondari

Gli sforzi delle cliniche per incrementare la qualità sono messi in risalto. L'importanza degli indicatori per lo sviluppo della qualità nelle cliniche è evidenziata sul piano nazionale, mentre spetta ai singoli istituti sottolinearne l'importanza al loro interno.

Le esperienze e le conoscenze acquisite con la misurazione, nonché le possibili conseguenze future, sono presentate se di interesse per l'opinione pubblica.

## 4. Indicazioni sui rischi di interpretazioni errate o mancanti

Nel rapporto sulla pubblicazione e nel commento dell'ANQ sui grafici interattivi vengono descritti i vantaggi e gli svantaggi delle misurazioni nella riabilitazione (moduli 2 e 3) (selezione degli indicatori, strumenti di misurazione, procedure di rilevamento, metodo di analisi), nonché le relative limitazioni a livello di rappresentatività e di generalizzazione dei risultati.

Vengono in particolare affrontati i punti seguenti:

- Qualità dei dati e processo di validazione;
- Opportunità e limiti della rappresentatività (numero di casi, tasso di casi analizzabili, limiti contenutistici: osservazioni possibili solo sugli indicatori, non su altri costrutti).

Tassi bassi di casi analizzabili possono indicare che la rappresentatività dei casi analizzati per la totalità dei pazienti curati in una clinica di riabilitazione è limitata. Non è escluso che la limitazione riguardi i casi considerati particolarmente favorevoli dal punto di vista della qualità dei risultati. Ne consegue che una generalizzazione dei risultati di cliniche con un tasso basso di casi analizzabili è un'operazione discutibile. Ecco perché il tasso di casi analizzabili viene riportato e perché, nel suo commento al grafico, l'ANQ menziona la rappresentatività potenzialmente limitata dei risultati di queste cliniche.
I risultati che poggiano su un basso numero di casi sono legati a una maggiore incertezza e vanno quindi interpretati con cautela. Anche in questo caso, l'ANQ lo fa presente nel suo commento al grafico.

La qualità dei risultati di una clinica può essere valutata solo in riferimento agli indicatori rappresentati (p.es. capacità funzionale in importanti settori della vita), trattandosi degli unici rilevati. Il piano di misurazione nazionale nella riabilitazione non prevede infatti il rilevamento di tutti i fattori determinanti per la qualità dei risultati (p.es. mortalità, riammissione, qualità della vita dal punto di vista della salute, tasso di cadute, ritorno al lavoro).

Si presta in particolare attenzione al fatto che le descrizioni risultino comprensibili anche per persone senza conoscenze di statistica o di medicina.

# 5. Valutazione e discussione

## 5.1. Valutazione complessiva

La variabilità tra le cliniche svizzere e il relativo potenziale di ottimizzazione vengono discussi a livello generale e non di singolo istituto. Nella valutazione complessiva dei risultati, si dà rilievo ad aspetti positivi e agli sforzi delle cliniche a favore della qualità, e all'eventuale potenziale di miglioramento. L'analisi dettagliata dei risultati e la comunicazione di eventuali modifiche o misure di miglioramento all'opinione pubblica sono responsabilità delle singole cliniche.
È data grande importanza alla rappresentazione obiettiva e differenziata dei risultati nel contesto corretto, sottolineando gli aspetti rilevanti nella documentazione accompagnatoria.

## 5.2. Criteri dell'ASSM[4]

I risultati delle misurazioni della qualità dell'ANQ riportati nei rapporti comparativi nazionali sono stati pubblicati considerando i criteri della rilevanza, della correttezza e della comprensibilità ai sensi dell'ASSM. Le versioni brevi sono un estratto di tali rapporti e sono rivolte all'opinione pubblica. Per estrapolare le nozioni essenziali e trasmettere i contenuti in modo comprensibile e trasparente, le versioni brevi non possono approfondire tutti i criteri della lista di controllo. Quelli concernenti la rilevanza e la correttezza, in particolare, sono spiegati nei rapporti comparativi nazionali.

Trattandosi di una pubblicazione all'attenzione dell'opinione pubblica, il criterio della comprensibilità è preponderante.

# 6. Descrizione delle misure scelte per la pubblicazione

Le versioni brevi, realizzate sulla base dei rapporti comparativi nazionali, sono di dieci-dodici pagine e sono redatte in cooperazione con specialisti settoriali ed esperti di comunicazione.

I grafici interattivi vengono pubblicati sul sito dell'ANQ con il comunicato stampa e le versioni brevi dei rapporti comparativi nazionali.

Il comunicato stampa riporta i risultati principali così come presentati nel rapporto ed è a disposizione nell'area per gli organi di informazione sul sito dell'ANQ.

[4] Accademia Svizzera delle Scienze Mediche, www.samw.ch.

# 7. Altre osservazioni e indicazioni

I messaggi di base vengono pubblicati in forma trasparente a partire dal rilevamento 2016.

I rapporti comparativi nazionali per la riabilitazione (moduli 2 e 3) vengono pubblicati in contemporanea anche sul sito dell'ANQ, ma con le immagini e le tabelle in forma cifrata.