



Rapporto sulla qualità 2021

secondo il modello di H+

Approvazione in data:
Tramite:

31.05.2022
Luca Scarabel, Responsabile servizio qualità e sicurezza dei pazienti

Versione 1



REHA TICINO

www.rehaticino.ch



riabilitazione

Colophon

Il presente rapporto sulla qualità è stato allestito secondo il modello di H+ Gli Ospedali Svizzeri. Il modello del rapporto sulla qualità rappresenta il resoconto unico per i settori specialistici somatica acuta, psichiatria e riabilitazione per l'anno di riferimento 2021.

Il rapporto qualità permette di ottenere una panoramica sistematica sulle attività concernenti la qualità di un ospedale o di una clinica in Svizzera. Tale panoramica indica la strutturazione della gestione interna della qualità come pure gli obiettivi principali di qualità e comprende informazioni relative a indagini di soddisfazione, partecipazione a misurazioni, a registri e certificazioni. Sono inoltre esaminati indicatori di qualità e azioni di miglioramento, programmi e progetti relativi alla promozione della qualità.

Al fine di aumentare la confrontabilità dei rapporti sulla qualità, indice e numerazione dei capitoli sono stati uniformati. Nell'indice, sono ora visibili tutti i capitoli del modello, anche quelli che non riguardano direttamente l'ospedale. Qualora un capitolo non sia rilevante per l'ospedale, il testo appare in grigio e viene fornita una breve motivazione. Nel resto del rapporto, tuttavia, tali capitoli non appaiono.

Per poter interpretare e confrontare correttamente i risultati della misurazione della qualità occorre prendere in considerazione le informazioni relative all'offerta e ai dati di riferimento delle singole specialità. È inoltre necessario considerare le differenze tra la struttura dei pazienti e i loro fattori di rischio così come i cambiamenti negli stessi. Per ogni misurazione, vengono pubblicati solo i risultati più recenti disponibili. Di conseguenza, quelli riportati nel presente rapporto non risalgono tutti allo stesso anno.

Pubblico

Il rapporto sulla qualità si rivolge agli specialisti del settore sanitario (gestori di ospedali e collaboratori del settore sanitario, commissioni nell'ambito della sanità e della politica sanitaria, assicuratori, ecc.) e al pubblico interessato.

Persona di contatto Rapporto sulla qualità 2021

MSc BA, MA
Luca Scarabel
Responsabile servizio qualità e sicurezza dei pazienti REHA TICINO
091 811 21 04
luca.scarabel@eoc.ch

Prefazione di H+ Gli Ospedali Svizzeri sugli avvenimenti nazionali in materia di qualità

Gli ospedali e le cliniche svizzeri contribuiscono allo sviluppo della qualità con grande impegno e misure mirate. Il modello di rapporto sulla qualità di H+ permette a ospedali e cliniche di allestire rapporti uniformi e trasparenti sulle proprie attività legate alla qualità, che inoltre possono essere trasferiti direttamente nei relativi profili degli ospedali sul sito info-ospedali.ch.

A causa del perdurare della pandemia da COVID-19 il 2021 è stato nuovamente un anno impegnativo per gli ospedali e le cliniche svizzeri e per il loro personale. Per sgravare gli istituti è stata di nuovo temporaneamente interrotta la misurazione delle infezioni post-operatorie del sito chirurgico di Swissnoso. Per la seconda volta di seguito è inoltre stato deciso di non effettuare la misurazione degli indicatori di prevalenza caduta e decubito; non è neppure stato effettuato alcun IQM Peer Review.

Nel settore della qualità degli ospedali e delle cliniche si è comunque mosso molto: la revisione LAMal «rafforzamento della qualità e dell'economicità» ad esempio, che è entrata in vigore il 1° aprile 2021. Al riguardo, le parti contraenti, vale a dire H+, le associazioni degli assicuratori malattie santésuisse e curafutura e la Commissione delle tariffe mediche CTM, hanno allestito un concetto per l'attuazione delle nuove direttive. Ne è scaturita una convenzione sulla qualità che conferisce al concetto la necessaria forza obbligatoria. I risultati delle nuove direttive in futuro saranno pubblicati sulla piattaforma info-ospedali.ch e integrate nel rapporto sulla qualità di H+. È disponibile un progetto di pubblicazione corrispondente.

Nel 2021 è stata inoltre approvata l'iniziativa di Ruth Humbel che prevede una base legale per proteggere la confidenzialità dei sistemi di apprendimento per fornitori di prestazioni e i rispettivi collaboratori. L'iniziativa pone la base legale per una cultura aperta degli errori e della sicurezza negli ospedali.

Una pietra miliare importante è pure stata raggiunta nel progetto nazionale «Review interprofessionali in Psichiatria» dell'alleanza Peer Review CH. In alcune cliniche è stato possibile sperimentare con successo le proposte di attuazione elaborate nel corso degli ultimi tre anni. La disponibilità degli operatori specializzati e misure di protezione corrispondenti negli istituti hanno permesso di eseguire quattro review pilota in psichiatria.

Oltre alle misurazioni effettuate dagli ospedali, il rapporto sulla qualità mostra pure le misurazioni della qualità dell'ANQ vincolanti e unitarie a livello nazionale, compresi i risultati specifici dell'ospedale/della clinica. È possibile effettuare confronti puntuali in occasione di misurazioni uniformi a livello nazionale, quando i risultati per clinica e ospedale o per sede vengono aggiustati in maniera corrispondente. Per le spiegazioni dettagliate relative alle misurazioni nazionali rinviamo al sito www.anq.ch.

H+ ringrazia tutti gli ospedali e le cliniche partecipanti per il loro grande impegno e del fatto che con le loro attività assicurano l'elevata qualità delle cure. Il presente resoconto illustra in maniera trasparente e completa le attività in materia di qualità, così da dare all'attività l'attenzione e la considerazione che si meritano.

Con i migliori saluti



Anne-Geneviève Bütikofer
Direttrice H+

Indice

COLOPHON	2
PREFAZIONE DI H+ GLI OSPEDALI SVIZZERI SUGLI AVVENIMENTI NAZIONALI IN MATERIA DI QUALITÀ	3
1. INTRODUZIONE	6
2. ORGANIZZAZIONE DELLA GESTIONE DELLA QUALITÀ	8
2.1 ORGANIGRAMMA	8
2.2 PERSONE DI CONTATTO DELLA GESTIONE DELLA QUALITÀ	10
3. STRATEGIA DELLA QUALITÀ	11
3.1 2 - 3 PUNTI PRINCIPALI NELL'AMBITO DELLA QUALITÀ NELL'ANNO DI ESERCIZIO 2021	11
3.2 OBIETTIVI NELL'AMBITO DELLA QUALITÀ RAGGIUNTI NELL'ANNO DI ESERCIZIO 2021	12
3.3 SVILUPPO DELLA QUALITÀ NEI PROSSIMI ANNI	13
4. PANORAMICA DELLE ATTIVITÀ NELL'AMBITO DELLA QUALITÀ	14
4.1 PARTECIPAZIONE A MISURAZIONI NAZIONALI	14
4.2 SVOLGIMENTO DI MISURAZIONI PRESCRITTE A LIVELLO CANTONALE	14
4.3 SVOLGIMENTO DI ALTRE MISURAZIONI INTERNE	15
4.6 PANORAMICA DELLE CERTIFICAZIONI	16
5. SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI	18
5.1 SONDAGGIO NAZIONALE SODDISFAZIONE NEL SETTORE DELLA RIABILITAZIONE	18
5.2 SONDAGGI PROPRI	21
5.2.1 INCHIESTA DI SODDISFAZIONE ESTESA PER TUTTI I PAZIENTI STAZIONARI REHA TICINO	21
5.2.2 INCHIESTA DI SODDISFAZIONE PAZIENTI POST-COVID	22
5.2.3 INCHIESTA DI SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI DI DAY HOSPITAL CRB	23
5.2.4 SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI STAZIONARI CREOC RILEVATA TRAMITE LO STRUMENTO "HAPPY OR NOT"	24
5.3 GESTIONE DEI RECLAMI	25
7. SODDISFAZIONE DEI COLLABORATORI	26
7.1 SONDAGGI PROPRI	26
7.1.1 INDAGINE CLIMA	26
8. SODDISFAZIONE DEI MEDICI INVIANTI	27
8.1 SONDAGGI PROPRI	27
8.1.1 INCHIESTA DI SODDISFAZIONE DEI MEDICI INVIANTI	27
QUALITÀ DELLE CURE	29
12. CADUTA	29
12.1 MISURAZIONE PROPRIA	29
12.1.1 TASSO DI INCIDENZA PER MILLE GIORNATE DI CURA	29
13. LESIONI DA PRESSIONE	30
13.1 MISURAZIONE PROPRIA	30
13.1.1 IL NUMERO DI PIAGHE DA DECUBITO (LESIONI DA PRESSIONE) RILEVATE ALL'AMMISSIONE E/O FORMATESI NEL CORSO DELLA DEGENZA	30
16. RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI E STATO DI SALUTE	31
16.1 MISURAZIONI NAZIONALI SPECIFICHE PER SETTORE NELLA RIABILITAZIONE	31
17. ALTRE MISURAZIONI	35
17.1 ALTRE MISURAZIONI INTERNE	35
17.1.1 TASSO DI INCIDENZA DEI RECLAMI, DEGLI APPREZZAMENTI E DELLE IDEE DI MIGLIORAMENTO PER 100 PAZIENTI DIMESSI	35
17.1.2 TASSO DI INCIDENZA DELLE NON CONFORMITÀ E IDEE DI MIGLIORAMENTO PER 1'000 GIORNATE DI DEGENZA	36
17.1.3 AUDIT: PUNTI DI FORZA E POTENZIALI DI MIGLIORAMENTO	37

18. I PROGETTI IN DETTAGLIO	38
18.1 PROGETTI IN CORSO.....	38
18.2 PROGETTI CONCLUSI NEL 2021.....	40
19. CONCLUSIONE E PROSPETTIVE	42
ANNEXO 1: PANORAMICA DELL'OFFERTA DELL'ISTITUTO	43
EDITORE	46

1. Introduzione

REHA TICINO è una rete di competenza che comprende gli istituti e i servizi che si occupano di riabilitazione, che rispettano i criteri di qualità REHA TICINO e ai quali la pianificazione ospedaliera ha assegnato un mandato. La rete è stata costituita nel maggio 2007 su una base innovativa di partenariato pubblico-privato e comprende oggi:

- la **Clinica di Riabilitazione EOC (CREOC)**:

- unità organizzativa nata nel 2017 dagli sviluppi del progetto di ridefinizione dell'offerta di riabilitazione all'interno dell'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) che raggruppa sotto un'unica responsabilità di conduzione la Clinica di Riabilitazione di Novaggio, il Reparto di riabilitazione di Faido e i Servizi di terapia degli Ospedali regionali. Gli obiettivi della CREOC sono volti a:
 - rafforzare e coordinare al meglio le attività di riabilitazione e di terapia all'interno dell'EOC;
 - proporre sui due siti di Novaggio e di Faido un ampio ventaglio di cure riabilitative;
 - sviluppare una comune modalità di presa a carico dei pazienti, fondata sullo sviluppo di percorsi del paziente condivisi all'interno della rete REHA TICINO;
 - rafforzare la posizione della rete REHA TICINO sul piano cantonale e nazionale;

- la **Clinica Hildebrand Centro di riabilitazione Brissago (CRB)**:

- le origini della Clinica Hildebrand risalgono alla metà del XX secolo. Nel 1953 Else Hildebrand decise infatti di creare un centro di riabilitazione in memoria del padre Wilhelm. Nel 1955 fu istituita la Fondazione Wilhelm Hildebrand di pubblica utilità, non a scopo di lucro. Nel 1963 è stata inaugurata la struttura a Brissago. Oggi la Clinica è uno dei più importanti centri di competenza svizzeri nel settore della riabilitazione e garantisce ai pazienti un'assistenza interdisciplinare finalizzata al ripristino dell'insieme delle funzioni e al reinserimento nella vita sociale e professionale. Essa si distingue per l'infrastruttura moderna, innovativa e perfettamente attrezzata che supporta i metodi diagnostici e terapeutici universalmente riconosciuti. La gamma di prestazioni spazia dalla neurologia, alla fisioterapia, alla reumatologia, alla cardiologia, alla pneumologia, alla psicosomatica e alla medicina interna. Le visite dei medici, le terapie eseguite dal personale specializzato diplomato e l'assistenza integrale dispensata sull'arco delle 24 ore garantiscono uno standard elevato. L'intensa collaborazione con un ospedale acuto situato nelle vicinanze assicura inoltre una presa a carico ottimale anche nei casi d'emergenza. La Clinica accoglie pazienti assicurati LAMal e LAInf nel reparto comune, semiprivato e privato, come pure pazienti solventi provenienti da altri paesi.

Il concetto di riabilitazione cui fa riferimento REHA TICINO, fissato nella convenzione costitutiva, è quello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), vale a dire l'insieme delle misure medico-terapeutiche, sociali ed eventualmente professionali destinate a riportare il paziente verso un'elevata autonomia nella vita quotidiana.

La necessità di un intervento riabilitativo dipende quindi dalla presenza, o meno, di una disabilità determinata da una patologia o da un evento traumatico.

I membri della rete, ciascuno con le proprie offerte riabilitative - neuroriabilitazione, riabilitazione muscolo-scheletrica, cardiovascolare, polmonare, psicosomatica, internistico-oncologica geriatrica e precoce - intendono mettere a frutto le sinergie, contenere i costi sfruttando gli effetti di scala, facilitare l'introduzione di protocolli terapeutici standardizzati e favorire la collaborazione e gli scambi tra la riabilitazione e il settore somatico acuto. REHA TICINO ha assunto il ruolo di interlocutore preferenziale nell'ambito della politica sanitaria cantonale per tutte le tematiche legate alla riabilitazione.

Figura 1: Numero di pazienti dimessi

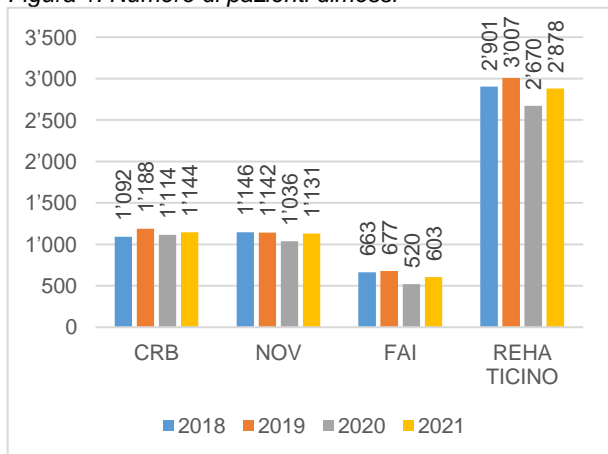
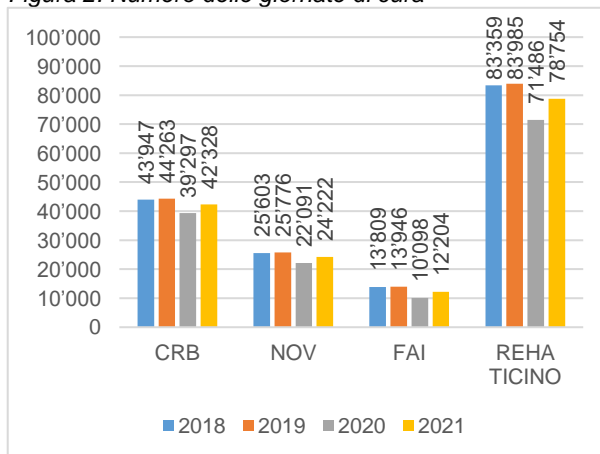


Figura 2: Numero delle giornate di cura



REHA TICINO è oggi una realtà solida, che nel 2021, anno ancora fortemente caratterizzato dall'emergenza sanitaria COVID-19, ha curato 1'600 pazienti con patologie muscolo-scheletriche, 762 pazienti con problematiche di tipo neurologico, 99 pazienti con patologie cardiologiche, 198 con problematiche polmonari, 214 con problematiche di tipo internistico-oncologico e 5 pazienti con problematiche psicosomatiche per un totale di 78'754 giornate di cura.

Questi dati sono in linea con l'importante e sempre crescente fabbisogno di prestazioni legate alla medicina riabilitativa nel nostro Cantone, a conferma di quanto previsto dall'ultima Pianificazione Ospedaliera Cantonale.

Figura 3: Previsione del fabbisogno 2020 per gruppi di prestazioni, Cantone Ticino (dati 2019 effettivi)

	Casi			DMD			GC		
	2010	2020	%	2010	2020	%	2010	2020	%
Muscolo-scheletrica	1'351	1'836	+36%	23.3	21.5	-8%	31'480	39'500	+25%
Neurologica	468	549	+17%	43.7	40.3	-8%	20'442	22'137	+8%
Cardiovascolare	43	120	+179%	25.5	23.7	-7%	1'097	2'838	+159%
Polmonare	18	123	+583%	23.2	23.9	+3%	417	2'938	+605%
Internistica - oncologica	103	169	+64%	27.8	25.4	-9%	2'865	4'298	+50%
Psicosomatica	6	62	+933%	22.0	15.8	-28%	132	980	+642%
Altro	40	60	+50%	40.1	34.8	-13%	1'603	2'090	+30%
Totale	2'029	2'919	+44%	28.6	25.6	-10%	58'036	74'781	+29%

REHA TICINO conta all'1 gennaio 2021 239 posti letto e oltre 590 collaboratori nelle tre strutture di riabilitazione stazionaria (CRB, NOV e FAI) e oltre 90 collaboratori presenti nei vari servizi di riabilitazione presenti all'interno degli ospedali regionali e nelle sedi esterne gestite dalle Cliniche della rete. Nel già succitato contesto di crescente fabbisogno di medicina riabilitativa, siamo stati precursori nel creare un partenariato pubblico-privato, un "laboratorio" di sinergie fra l'ospedale somatico-acuto, i servizi e i centri di riabilitazione. Protocolli terapeutici standardizzati hanno trasformato il "pensare" in "agire" quotidianamente nella rete integrata con il paziente al centro. Negli oltre dieci anni di attività, nella rete si è affermata la cultura del lavoro inter-multidisciplinare, attestata anche durante i vari audit di certificazione secondo la norma ISO 9001 e gli standard SW!SS REHA. Il paziente è il primo beneficiario di questa rete che copre tutto il territorio ticinese e che - grazie ad un modello organizzativo basato sull'intensità assistenziale, sulla presa in carico mediante percorsi del paziente e sull'elevata professionalità e specializzazione del personale sanitario - è in grado di offrire cure continue ed uniformi, verificabili in ogni momento e di qualità elevata.

REHA TICINO promuove la qualità dell'assistenza in riabilitazione; la Clinica Hildebrand e la Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio e sede di Faido sono affiliate all'Associazione delle Cliniche di Riabilitazione Svizzere SW!SS REHA. Nel 2020, la Clinica Hildebrand e la Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio, hanno rinnovato l'accreditamento ai nuovi e più stringenti standard SW!SS REHA. Nel mese di luglio 2020, il Direttore CREOC Nicola Mathis è stato nominato Vice Presidente del comitato direttivo dell'associazione SW!SS REHA. Ciò rappresenta un importante traguardo per tutta la riabilitazione ticinese. Oltre a ciò, REHA TICINO fa pure parte delle Conferenze attive H+ per il tramite del Direttore CRB Sandro Foiada, che ne è membro attivo.

Sempre in ottica di qualità e sicurezza del paziente, ad aprile 2011 la REHA TICINO ha ottenuto, quale prima rete sanitaria svizzera nel campo della riabilitazione, il certificato di conformità alla norma ISO 9001. Oggetto della certificazione sono le attività di neuroriabilitazione, di riabilitazione muscoloscheletrica, cardiovascolare, pneumologica e internistico-oncologica rivolte a tutti i pazienti ricoverati in ambito stazionario o in clinica diurna all'interno delle strutture facenti parte della rete. Nel 2018, REHA TICINO ha ottenuto la certificazione di conformità all'ultima revisione della norma, ovvero la ISO 9001:2015. Negli anni 2019 e 2020 e 2021, tale versione è stata confermata.

Il coordinamento centrale della qualità e sicurezza è assicurato da EOQUAL, in particolare dal Board dei responsabili qualità locali, che si occupa della promozione, dello sviluppo e del coordinamento delle attività finalizzate al miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti e delle prestazioni erogate all'interno delle strutture ospedaliere e riabilitative dell'EOC e della REHA TICINO. Il Responsabile qualità di REHA TICINO insieme al Board della rete formano il Comitato per la qualità e la gestione del rischio che rappresenta l'organo interno alla rete responsabile del miglioramento continuo della qualità e della sicurezza dei pazienti e degli operatori. All'interno dei vari istituti di cui si compone la rete, sono inoltre presenti alcune commissioni multidisciplinari che affrontano in modo specifico temi di particolare interesse sanitario.

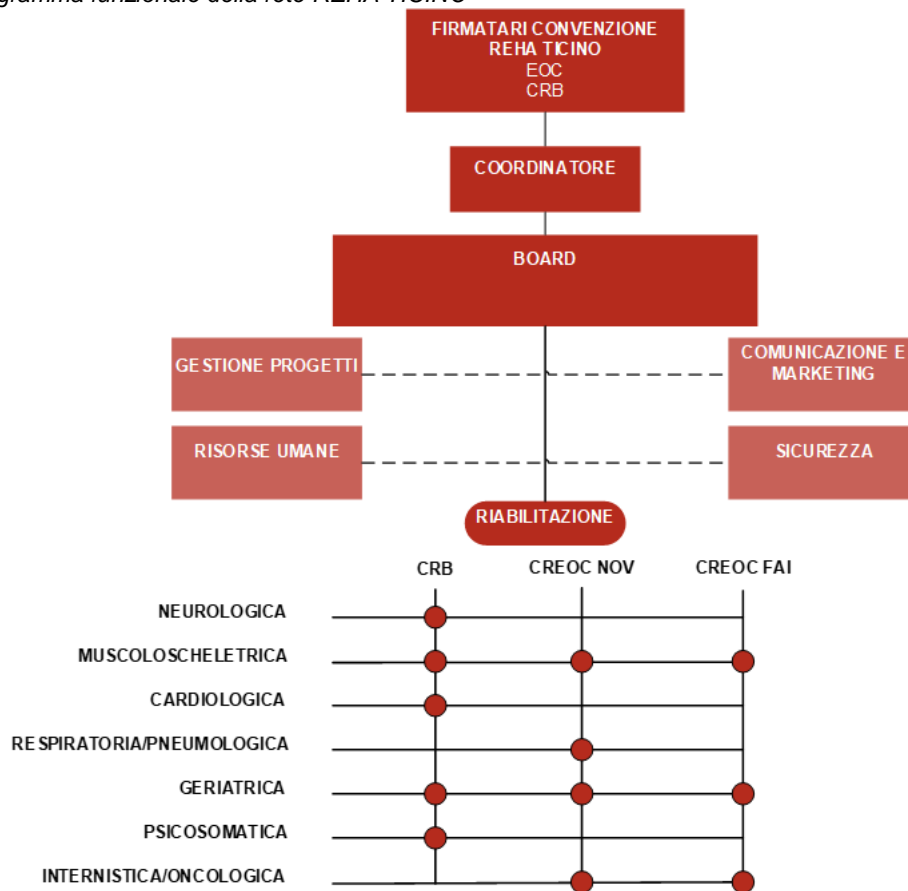
2. Organizzazione della gestione della qualità

2.1 Organigramma

La rete REHA TICINO è gestita da un board, che si occupa di definire la strategia di REHA TICINO. Di questo board fanno parte i membri e i servizi dell'EOC e della Clinica Hildebrand Centro di riabilitazione Brissago, coordinato da Nicola Mathis, Direttore della CREOC. Il board è un tipo di organizzazione che ha permesso e che permetterà di consolidare e far crescere ulteriormente la rete e il settore della riabilitazione, rafforzandone il concetto, con linee guida e protocolli comuni che sfocino in percorsi di cura precoci e integrati, in tutta sicurezza ed efficacia per il paziente. In questa comunanza di percorsi, potranno essere integrati anche altri attori del sistema di cura, come gli assicuratori malattia, i medici curanti e specialistici e, in generale, tutti i servizi socio-sanitari presenti sul territorio, con l'intenzione di sviluppare anche un modello moderno di riabilitazione ambulatoriale.

Attualmente in Ticino, con l'attuale schema di pianificazione, sono coperti tutti gli ambiti specialistici per quel che riguarda proprio un aspetto basilare come la riabilitazione. Perciò, fatta eccezione per casi specifici, il paziente adulto che affronta un percorso riabilitativo non dovrà più recarsi oltre San Gottardo per farsi curare.

Figura 4: Organigramma funzionale della rete REHA TICINO



Il presente Rapporto Qualità, così come rappresentato anche nell'organigramma di REHA TICINO, si riferisce alle attività di riabilitazione muscolo-scheletrica, neurologica, cardiologica, oncologica, psicosomatica, geriatrica e respiratoria per pazienti ricoverati in ambito stazionario o in clinica diurna (pazienti ambulatoriali, ossia con monoterapia, esclusi) realizzate all'interno della rete REHA TICINO (www.rehaticino.ch) nell'anno 2021.

Le principali modifiche nella composizione delle risorse umane nelle strutture della rete, per l'anno 2021, hanno riguardato:

- per REHA TICINO:
 - la Signora Elisa Berti ha assunto il ruolo di assistente amministrativa all'interno del Servizio Qualità, in sostituzione della Signora Matilde Di Nardo;
- per CRB:
 - il Signor Mehmet Göksungur ha assunto il ruolo di responsabile del Servizio risorse umane, in sostituzione del Signor Maurizio Mina;
 - la Signora Andreia Dos Santos Silva ha assunto il ruolo di responsabile del Servizio alberghiero, in sostituzione del Signor Daniele Mazzoleni;
 - il Signor Antonio Giardina ha assunto il ruolo di capo reparto per il Servizio ristorazione, in sostituzione della Signora Andreia Dos Santos Silva;
 - il Signor Aris Arrigoni è stato assunto in qualità di Assistente di Direzione e Project manager;
- per CREOC:
 - la responsabilità della pianificazione delle terapie CREOC è stata assegnata al Servizio terapie, con subordinazione diretta dei collaboratori al Capo settore Signor Franco Luca Falciola;
 - il signor Renato Cellerino è stato assunto quale Capo ufficio presso l'Amministrazione pazienti a Novaggio;
 - la responsabilità della gestione letti CREOC è stata assegnata al Servizio infermieristico. La Signora Cinzia Ganzaroli Moraca ha assunto il ruolo di responsabile convocazione pazienti e gestione letti, subordinata direttamente al Responsabile del Servizio infermieristico Signor Sergio Penco;
 - la Signora Tiziana Maria Rita Guerrieri ha assunto il ruolo di capo reparto B3, in sostituzione della Signora Cinzia Ganzaroli Moraca;
 - la Signora Tania Antoniou ha assunto il ruolo di responsabile del Servizio alberghiero, in sostituzione della Signora Daniela Sabino.

La gestione della qualità è una funzione di linea alle dirette dipendenze della Direzione.

Complessivamente una percentuale lavorativa del **365%** è destinata alla gestione della qualità.

2.2 Persone di contatto della gestione della qualità

Lic. rer. pol.
Adriana Degiorgi
Capo Area di Supporto e Responsabile servizio qualità e sicurezza dei pazienti EOC (EOQUAL)
+41 91 811 68 88
adriana.degiorgi@eoc.ch

MSc BA, MA
Luca Scarabel *
Responsabile servizio qualità e sicurezza dei pazienti REHA TICINO
+41 91 811 21 04
luca.scarabel@eoc.ch

Signora
Alessandra Arosio
Gestore qualità
+41 91 786 86 39
a.ariosio@clinica-hildebrand.ch

Signora
Elisa Berti
Assistente amministrativa
+41 811 21 06
elisa.berti@eoc.ch

Signora
Lidia Braga
Gestore qualità
+41 811 26 61
lidia.braga@eoc.ch

Signor
Andrea Rubetti
Data manager
+41 786 87 47
a.rubetti@clinica-hildebrand.ch

* Interlocutore principale per le questioni concernenti la gestione della qualità e della sicurezza dei pazienti della rete REHA TICINO.

3. Strategia della qualità

La **missione** della rete REHA TICINO è quella di rafforzare il ruolo centrale della medicina riabilitativa nella promozione, nel mantenimento e nel recupero della salute. La **qualità delle prestazioni** rappresenta perciò senz'altro uno degli elementi e degli obiettivi principali per le singole strutture che compongono la rete e per tutti i suoi collaboratori che giornalmente si impegnano per garantire prestazioni di elevato livello qualitativo. La **visione** condivisa fra le strutture della rete, che promuovono l'integrazione tra di esse con l'obiettivo principale di garantire al paziente una maggiore equità di trattamento nel percorso riabilitativo e cure riabilitative di elevata qualità, rispettando un'allocazione adeguata delle risorse e sfruttando i vantaggi legati alle economie di scala, è quella di essere il riferimento della medicina riabilitativa, un passo oltre le aspettative. I **valori** condivisi dai vari istituti della rete REHA TICINO e che garantiscono la messa in atto della missione e della visione della rete sono trasparenza, lealtà, appartenenza e disponibilità.

Siamo consapevoli che la Qualità è un elemento dinamico, condizionato da fattori esterni quali i bisogni dei pazienti, il contesto sociale, gli altri istituti, i partner. Solo conoscendo e sorvegliando costantemente questi fattori possiamo impegnarci per il miglioramento continuo della qualità e dell'ambiente circostante. Questo miglioramento può essere valutato unicamente tramite alcuni indicatori della Qualità, che ci impegniamo a monitorare.

I **modelli di riferimento** per la qualità scelti da REHA TICINO sono la norma ISO 9001 e i criteri SWISS REHA. La rete REHA TICINO fa anche riferimento, per aspetti relativi alla qualità e alla sicurezza delle cure, ad alcuni standard della *Joint Commission International (JCI)*, in linea con quanto avviene negli ospedali EOC. REHA TICINO dispone di un **concetto di gestione del rischio clinico** (approvato dal Board della rete) e promuove la qualità nel rispetto delle indicazioni di H+ e santésuisse, dell'OAMal (art. 77) del giugno 1997 e della Legge sanitaria dell'aprile 1998.

La politica di miglioramento continuo della qualità e sicurezza comprende la progettazione ottimale di **percorsi clinici (percorsi del paziente)**, il monitoraggio della funzionalità di tali percorsi attraverso la raccolta di indicatori, l'analisi dei dati e l'implementazione dei necessari cambiamenti a garanzia dell'effettivo miglioramento.

Il principio base su cui si fonda la promozione della qualità nella rete REHA TICINO è **l'analisi e il confronto delle best practices** basate su prove documentate di evidenza e riconosciute e validate a livello nazionale ed internazionale. Il mantenimento di adeguati livelli di qualità nella rete è supportato da una attività di auditing interno ed esterno con finalità di intercettazione delle criticità e di formazione a supporto delle buone prassi. Gli audit esterni, in particolare, oltre a escludere ogni forma di autoreferenza, sono vissuti non come mere ispezioni od esami, ma come veri e propri momenti di crescita e occasioni in cui, grazie all'esperienza dei surveyor, è possibile individuare ulteriori margini di miglioramento.

La qualità è un elemento ancorato esplicitamente nella strategia, rispettivamente negli obiettivi aziendali.

3.1 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2021

Per la pianificazione del miglioramento continuo della qualità e sicurezza delle prestazioni erogate, il Board della rete si avvale di un Piano, all'interno del quale annualmente vengono individuate aree di intervento prioritarie, definiti obiettivi a medio lungo termine, indicati i responsabili e definite le strategie di implementazione più opportune per il conseguimento degli obiettivi stessi. Il **Piano annuale per il miglioramento della qualità e la gestione del rischio clinico** è oggetto di revisione periodica, al fine di verificarne l'attuazione rispetto all'evoluzione organizzativa.

Nell'anno 2021, ancora una volta fortemente condizionato dalla pandemia COVID-19, fra gli altri, sono stati affrontati i seguenti principali aspetti presenti nel suddetto piano annuale:

- è stato implementato un progetto per la misurazione del clima aziendale;
- è stata implementata un'inchiesta di soddisfazione pazienti estesa, per individuare gli aspetti del servizio e della cura necessitanti di miglioramento dal punto di vista del paziente;
- è stata implementata un'inchiesta di soddisfazione degli enti invianti, per individuare gli aspetti del servizio e della cura necessitanti di miglioramento dal punto di vista di questi ultimi;
- è stata aggiornata la piattaforma intranet InfoPoint REHA TICINO, al fine di rendere più semplice l'accesso agli applicativi e alle informazioni più importanti per tutti i collaboratori;
- è stato revisionato il modello di presa in carico per la riabilitazione geriatrica;

- è stato aggiornato il percorso riabilitativo per i pazienti con disfunzioni di carattere neurologico (lesione ischemica ed emorragica);
- si è iniziato ad aggiornare il modello di svolgimento dei colloqui interdisciplinari, rivalutando il modello degli obiettivi ICF specialistici, al fine di migliorare la presa in carico interdisciplinare dei pazienti;
- si è introdotta la verifica della corretta tenuta della cartella clinica, attraverso l'esecuzione di una revisione sistematica interdisciplinare e secondo i diversi percorsi del paziente, delle cartelle cliniche (chiusure);
- è stato implementato il nuovo concetto di gestione del rischio, considerando anche la valutazione dei fornitori (tenendo conto della nuova LCPubb) ed il rischio di trattamento dei dati (GDPR).

Oltre a tutto ciò, si è continuato a mantenere alta e prioritaria l'attenzione alla sicurezza del paziente, diffondendo ulteriormente la cultura della sicurezza e dell'apprendimento dai quasi errori e dagli errori, attraverso il **sistema di gestione del rischio clinico**, basato su un unico applicativo informatico di gestione delle segnalazioni, in linea con i più diffusi sistemi di valutazione e analisi del rischio. Nel 2021 è stata confermata la buona propensione dei collaboratori alla segnalazione spontanea di eventi.

Si è inoltre continuato, nelle varie sedi della rete, ad effettuare i cosiddetti **"Incontri per la sicurezza"**. Questo metodo consiste in "visite" che il gestore qualità esegue con i referenti dei team qualità nei reparti/servizi per identificare, con l'aiuto dei collaboratori del reparto, problemi legati alla sicurezza. Lo scopo è anche quello di diffondere tra tutti i collaboratori il concetto di **"Speak-up"**, promosso dalla Fondazione Sicurezza dei Pazienti Svizzera.

Si è inoltre continuato ad analizzare i dati relativi la struttura, i processi e gli esiti, attraverso gli indicatori individuati all'interno del **sistema di monitoraggio delle prestazioni riabilitative**.

Le cliniche della rete hanno continuato a partecipare attivamente al **progetto nazionale St-Reha** per la definizione e introduzione di un nuovo modello di tariffazione delle prestazioni di riabilitazione stazionaria, entrato in vigore in data 01.01.2022, analogamente alla struttura SwissDRG già realizzata nel settore somatico-acute.

I rischi ambientali ed infrastrutturali sono stati valutati da REHA TICINO anche nel corso del 2021, attraverso questi principali assi di intervento: **sicurezza sul lavoro, security e sicurezza ambientale**. Tutte le sedi REHA TICINO aderiscono alla **soluzione settoriale H+ Sicurezza sul lavoro**, che consente di adempiere alle disposizioni di legge e tutelare la salute delle collaboratrici e dei collaboratori, riducendo infortuni e malattie.

Anche nel 2021 è proseguita e si è intensificata l'**attività di auditing** ai diversi reparti e servizi delle tre strutture della rete. In totale sono stati condotti 25 audit interni, suddivisi in audit di sistema ed audit infrastrutturali.

3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2021

Nel secondo semestre 2021, REHA TICINO ha eseguito un'analisi dettagliata dei diversi ambiti e obiettivi della rete al fine di ridisegnare complessivamente la propria **strategia per il periodo 2022-2025**.

Nel mese di settembre 2021 la rete REHA TICINO è stata sottoposta ad un audit esterno da parte degli ispettori della società Bureau Veritas, per il **mantenimento della certificazione ISO 9001 della rete REHA TICINO**. Al termine della verifica gli ispettori hanno sottolineato nuovamente l'elevata qualità del sistema di gestione, che risulta articolato e strutturato per tutti i processi aziendali, condiviso ed applicato nella sostanza da tutti i professionisti. In tutte le strutture della rete è stata apprezzata l'integrazione tra i servizi e il lavoro in team, come pure la comunicazione interna che si basa su diversi meeting a cui presenziano anche i leader ed in cui sono coinvolte tutte le figure professionali che partecipano al percorso di cura del paziente.

Ad ottobre 2021, la Clinica Hildebrand Centro di Riabilitazione Brissago è stata sottoposta ad un audit volto alla verifica dell'aderenza alla **Soluzione settoriale H+ in materia di sicurezza e salute sul lavoro**. Sono stati valutati i rischi psicosociali, la prevenzione delle malattie muscolo-scheletriche, neurologiche, cardiologiche, psicosomatiche e geriatriche nel settore delle cure e l'organizzazione in caso di emergenza. Gli auditori hanno sottolineato che la Clinica ha implementato la soluzione settoriale ed istituito un sistema di gestione della sicurezza in modo efficace.

Come da tradizione, REHA TICINO, nel 2021, ha organizzato due **Simposi** dedicati al tema della riabilitazione al fine di creare occasioni di confronto scientifico tra i maggiori esperti nazionali e internazionali sui differenti modelli e metodi di riabilitazione. L'obiettivo ultimo di tali eventi è quello di mettere al centro dell'intervento riabilitativo, l'individuo, nella sua globalità, fatta di caratteristiche personali, di bisogni e di motivazioni. In particolare, il Simposio di Novaggio, per l'anno 2021, si è svolto il 27 maggio 2021 e ha affrontato il tema "Emergenza COVID: approccio integrato tra le strutture sanitarie e i professionisti sul territorio". Il Simposio di Locarno si è tenuto l'11 ottobre 2021 ed è stato intitolato "La pianificazione ospedaliera tra setting stazionario e ambulatoriale: a beneficio o a spese dei pazienti?". Anche tramite i Simposi, REHA TICINO si propone dunque di precorrere i tempi, anticipando delle tendenze nel settore riabilitativo, e di influenzare la politica sanitaria.

3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni

Tra i principali obiettivi per i prossimi anni segnaliamo quanto segue.

1. **Sviluppo ulteriore del sistema di gestione della qualità all'interno delle strutture REHA TICINO**, mediante progetti operativi specifici, come, ad esempio, l'allineamento della documentazione in essere nelle varie strutture della rete, la revisione dei percorsi esistenti (in particolare, il percorso integrato riabilitativo per pazienti con problematiche respiratorie/polmonari ed il percorso integrato riabilitativo per pazienti con problematiche cardiovascolari), la revisione e l'estensione all'interno delle strutture REHA TICINO dei percorsi ortopedici, l'estensione del concetto di continuità della presa in carico riabilitativa sul territorio, lo sviluppo e l'ottimizzazione dei sistemi informatizzati per la gestione corrente.
2. **Attivo contributo al raggiungimento degli obiettivi strategici della rete REHA TICINO**, conducendo e supportando i progetti definiti all'interno della strategia REHA TICINO 2022-2025.
3. **Mantenimento dell'eccellenza**, attraverso il rinnovo costante della certificazione secondo la norma ISO 9001 per le attività di neuroriabilitazione, di riabilitazione muscolo-scheletrica, cardiovascolare, polmonare ed internistico-oncologica erogate all'interno delle strutture facenti parte della rete REHA TICINO, il mantenimento dell'accreditamento secondo i criteri definiti da SW!SS REHA, che consentono un benchmarking con altri centri di riabilitazione in Svizzera e nel mondo e l'adesione alla soluzione settoriale H+ in materia di sicurezza e salute sul lavoro.
4. Messa in atto degli Obiettivi internazionali per la **sicurezza dei pazienti**, previsti dal modello di accreditamento all'eccellenza Joint Commission International e sostenuti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.
5. Istituzione e promozione di attività di formazione specialistica e interdisciplinare, finalizzate allo **sviluppo e alla valorizzazione continua delle competenze** del personale. In particolare, nell'anno 2022 è prevista una formazione in ambito qualità, aperta al team di professionisti multidisciplinari della rete REHA TICINO, volto ad aggiornare le nozioni in merito all'edizione 2015 della norma ISO 9001, con particolare riferimento al settore della sanità, ed una panoramica sulla norma ISO 19011:2018 relativa alla condizione degli audit con approfondimento sugli aspetti comunicativi e relazionali nella gestione degli stessi.
6. Sviluppo della **ricerca** con l'attivazione di un vero e proprio concetto condiviso all'interno di REHA TICINO e l'esecuzione di progetti ad hoc.
7. Costante attenzione al **miglioramento della qualità della presa in carico riabilitativa all'interno degli ospedali per acuti** dell'EOC, anche mediante lo sviluppo di percorsi clinici comuni.
8. **Promozione del ruolo e dell'importanza della riabilitazione** sia tra il pubblico dei professionisti sanitari che della popolazione in generale, con l'obiettivo di **rafforzare la conoscenza della rete REHA TICINO** non solo all'interno dei confini nazionali.

4. Panoramica delle attività nell'ambito della qualità

4.1 Partecipazione a misurazioni nazionali

All'interno dell'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) sono rappresentati l'associazione H+ Gli Ospedali Svizzeri, i Cantoni, la Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS), l'associazione degli assicuratori malattia santésuisse, curafutura e gli assicuratori sociali federali. Gli scopi dell'ANQ sono il coordinamento dell'attuazione unitaria di misurazioni della qualità in ospedali e cliniche con l'obiettivo di documentare e migliorare la qualità. La metodologia di svolgimento e di analisi sono gli stessi per tutti gli istituti.

Maggiori informazioni sulle singole misurazioni della qualità sono presenti nei sottocapitoli «Inchieste nazionali» e «Misurazioni nazionali», nonché sul sito dell'ANQ (www.anq.ch).

Nell'anno in esame, il nostro istituto ha partecipato al piano di misurazione nazionale come segue:	
<i>riabilitazione</i>	
▪	Inchiesta nazionale soddisfazione nel settore della riabilitazione
▪	Misurazioni specifiche per
-	Riabilitazione muscolo-scheletrica
-	Riabilitazione neurologica
-	Riabilitazione cardiologica
-	Riabilitazione pneumologica
-	Riabilitazione geriatrica
-	Riabilitazione internistica
-	Riabilitazione oncologica
-	Riabilitazione psicosomatica

4.2 Svolgimento di misurazioni prescritte a livello cantonale

Nell'anno in esame, il nostro istituto ha attuato le direttive cantonali seguenti e svolto le seguenti misurazioni prescritte a livello cantonale:	
▪	Statistica medica

4.3 Svolgimento di altre misurazioni interne

Il nostro istituto ha svolto altre misurazioni della qualità oltre a quelle prescritte a livello nazionale e cantonale.

Il nostro istituto ha svolto le seguenti inchieste di soddisfazione interne:
<i>Soddisfazione dei pazienti</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inchiesta di soddisfazione estesa per tutti i pazienti stazionari REHA TICINO ▪ Inchiesta di soddisfazione pazienti post-COVID ▪ Inchiesta di soddisfazione dei pazienti di Day Hospital CRB ▪ Soddisfazione dei pazienti stazionari CREOC rilevata tramite lo strumento "Happy or not"
<i>Soddisfazione dei collaboratori</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indagine clima
<i>Soddisfazione dei medici invianti</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inchiesta di soddisfazione dei medici invianti
Il nostro istituto ha svolto le seguenti misurazioni interne:
<i>Caduta</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tasso di incidenza per mille giornate di cura
<i>Lesioni da pressione</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il numero di piaghe da decubito (lesioni da pressione) rilevate all'ammissione e/o formatesi nel corso della degenza
<i>Altre misurazioni</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tasso di incidenza dei reclami, degli apprezzamenti e delle idee di miglioramento per 100 pazienti dimessi ▪ Tasso di incidenza delle non conformità e idee di miglioramento per 1'000 giornate di degenza ▪ Audit: punti di forza e potenziali di miglioramento

4.6 Panoramica delle certificazioni

Il nostro istituto è titolare delle certificazioni seguenti:				
Norma applicata	Settore che lavora con la norma / lo standard	Anno della prima certificazione valida	Anno dell'ultima ricertificazione	Commenti
ISO 9001:2015	REHA TICINO	2011	2021	La certificazione concerne i processi relativi alla riabilitazione muscoloscheletrica (CRB, NOV e FAI) e alla neuroriabilitazione (CRB) dei pazienti ricoverati in ambito stazionario o in clinica diurna (dunque pazienti con monoterapia esclusi).
SWISS REHA	CRB, NOV	2008	2020	Associazione delle cliniche di riabilitazione in Svizzera.
SWISS REHA	FAI	2014	2018	Associazione delle cliniche di riabilitazione in Svizzera.
Criteri della Fondazione Natura Economia	NOV	2013	-	Il parco della Clinica di Riabilitazione di Novaggio ha ottenuto da parte della Fondazione Natura Economia, il label di qualità Oasi della natura, in virtù della gestione naturalistica dei suoi spazi verdi.
Fourchette Verte	NOV	2003	2020	"Fourchette verte" è un marchio di qualità nutrizionale che, nell'ambito della promozione della salute e della prevenzione di alcune malattie (alcuni tipi di tumore, disturbi cardio-vascolari, obesità), concilia piacere e salute.
Disposizioni H+ REKOLE	CRB, NOV e FAI - Servizio contabilità e finanze	2013	2021	
Soluzione settoriale H+, sicurezza sul lavoro	CRB	2013	2021	
Soluzione settoriale H+, sicurezza sul lavoro	CREOC	2007	2017	

MISURAZIONI DELLA QUALITÀ

Inchieste

5. Soddisfazione dei pazienti

Le inchieste a tappeto tra i pazienti costituiscono un elemento importante della gestione della qualità, poiché forniscono riscontri relativi alla soddisfazione dei pazienti e stimoli per potenziali di miglioramento.

5.1 Sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della riabilitazione

La valutazione da parte dei pazienti della qualità delle prestazioni di un ospedale è un indicatore di qualità importante e riconosciuto (soddisfazione dei pazienti). Il questionario breve per l'inchiesta nazionale di soddisfazione dei pazienti è stato sviluppato dall'ANQ in collaborazione con un gruppo di esperti.

Il questionario è composto da sei domande centrali e può essere combinato bene con sondaggi differenziati fra i pazienti. Due domande sono praticamente identiche a quelle poste nel settore della medicina somatica acuta, le altre quattro sono state adeguate alle esigenze della riabilitazione. Oltre alle sei domande sulla degenza, vengono rilevati età, sesso, tipo di assicurazione e valutazione soggettiva dello stato di salute.

Indicazione importante **: Nel 2020, a causa della pandemia di Covid-19, non è stato possibile effettuare il sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della riabilitazione, ragione per cui nel rapporto sulla qualità 2020 non è possibile pubblicare dati attuali. I valori indicati sono dunque soltanto quelli dell'anno precedente. Per ulteriori indicazioni sui valori dell'anno precedente rinviamo ai rapporti sulla qualità degli anni 2018 e 2019.

Risultati

Domande	Valore dell'anno precedente		Grado di soddisfazione Media 2021 (IC* = 95%)
	2018	2019	
CRB			
Come valuta la qualità della presa in carico da parte del team (personale medico e terapeutico, personale infermieristico, servizio sociale)?	4.06	4.13	4.00 (3.80 – 4.20)
All'inizio del Suo soggiorno de riabilitazione, ha ricevuto informazioni comprensibili sullo svolgimento e gli obiettivi della Sua riabilitazione?	4.20	4.28	4.22 (3.99 – 4.46)
Durante il Suo soggiorno di riabilitazione, è stata-o sufficientemente coinvolto-a nelle decisioni da prendere?	4.11	4.38	4.17 (3.93 – 4.41)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.45	4.38	4.50 (4.31 – 4.69)
Le terapie hanno corrisposto alle Sue aspettative (entità, svolgimento, ecc.)?	4.43	4.37	4.54 (4.34 – 4.75)
Come era l'organizzazione di tutte le misure importanti per Lei e i Suoi familiari per il periodo successivo al soggiorno di riabilitazione (assistenza, Spitex, terapie, ecc.)?	3.75	3.79	3.87 (3.64 – 4.11)
Numero dei pazienti contattati 2021			139
Numero di questionari ritornati	52	Tasso di risposta	37.3%

Domande	Valore dell'anno precedente		Grado di soddisfazione Media 2021 (IC* = 95%)
	2018	2019	
NOV			
Come valuta la qualità della presa in carico da parte del team (personale medico e terapeutico, personale infermieristico, servizio sociale)?	4.18	4.38	4.23 (4.02 – 4.44)
All'inizio del Suo soggiorno di riabilitazione, ha ricevuto informazioni comprensibili sullo svolgimento e gli obiettivi della Sua riabilitazione?	4.65	4.73	4.54 (4.30 – 4.78)
Durante il Suo soggiorno di riabilitazione, è stata/o sufficientemente coinvolto/a nelle decisioni da prendere?	4.58	4.58	4.47 (4.22 – 4.72)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.59	4.81	4.70 (4.50 – 4.90)
Le terapie hanno corrisposto alle Sue aspettative (entità, svolgimento, ecc.)?	4.46	4.60	4.58 (4.36 – 4.80)
Come era l'organizzazione di tutte le misure importanti per Lei e i Suoi familiari per il periodo successivo al soggiorno di riabilitazione (assistenza, Spitex, terapie, ecc.)?	3.95	4.03	4.01 (3.77 – 4.25)
Numero dei pazienti contattati 2021			111
Numero di questionari ritornati	50	Tasso di risposta	45%

Domande	Valore dell'anno precedente		Grado di soddisfazione Media 2021 (IC* = 95%)
	2018	2019	
FAI			
Come valuta la qualità della presa in carico da parte del team (personale medico e terapeutico, personale infermieristico, servizio sociale)?	3.88	3.62	4.06 (3.77 – 4.34)
All'inizio del Suo soggiorno di riabilitazione, ha ricevuto informazioni comprensibili sullo svolgimento e gli obiettivi della Sua riabilitazione?	4.24	4.30	4.42 (4.10 – 4.74)
Durante il Suo soggiorno di riabilitazione, è stata/o sufficientemente coinvolto/a nelle decisioni da prendere?	4.34	4.20	4.49 (4.16 – 4.81)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.45	4.53	4.61 (4.34 – 4.89)
Le terapie hanno corrisposto alle Sue aspettative (entità, svolgimento, ecc.)?	4.35	4.40	4.54 (4.25 – 4.83)
Come era l'organizzazione di tutte le misure importanti per Lei e i Suoi familiari per il periodo successivo al soggiorno di riabilitazione (assistenza, Spitex, terapie, ecc.)?	3.59	3.65	3.84 (3.53 – 4.15)
Numero dei pazienti contattati 2021			79
Numero di questionari ritornati	29	Tasso di risposta	36.7%

Valutazione dei risultati: 1 = risposta più negativa; 5 = risposta più positiva

Domanda 6: il risultato riportato in questa colonna corrisponde alla quota di persone che hanno risposto «Adeguata».

* IC sta per intervallo di confidenza. L'intervallo di confidenza del 95% indica la banda in cui si trova il valore vero, con una probabilità di errore del 5%. Grosso modo questo significa che le intersezioni tra gli intervalli di confidenza possono essere interpretate solo limitatamente come differenze effettive.

Il questionario è composto da sei domande centrali e può essere combinato bene con sondaggi differenziati fra i pazienti.

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/riabilitazione/resultati-misurazioni-riabilitazione/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento

Effettuare un'indagine di soddisfazione è la migliore valutazione possibile dei servizi offerti, contribuisce in modo efficace a far sì che i servizi diventino i migliori possibili per coloro ai quali sono destinati, è un modo per far conoscere meglio l'istituto ai propri portatori d'interesse e per creare una forma di contatto più stretto fra le parti. L'opinione dei portatori d'interesse è fondamentale per indirizzare le decisioni strategiche dell'istituto. Nel nostro caso, l'opinione dei nostri pazienti, è fondamentale.

I risultati medi dell'inchiesta di soddisfazione dei pazienti condotta da ANQ, mostra, in rapporto alla media nazionale, per l'anno 2021 un risultato medio aggregato delle strutture REHA TICINO più elevato per tutte le sei domande poste. Ciò significa che i nostri pazienti si ritengono soddisfatti dei servizi offerti dalle nostre Cliniche; ciononostante, il nostro obiettivo è quello di mantenere il più elevato possibile questi risultati.

Informazioni relative alla misurazione

Istituto nazionale di analisi	ESOPE, Unisanté, Lausanne
-------------------------------	---------------------------

Informazioni per il pubblico specializzato:

Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione	Il questionario è stato inviato a tutti i pazienti degenti (≥ 16 anni) dimessi nei mesi di aprile e maggio 2021 da una clinica di riabilitazione o da un reparto di riabilitazione di un ospedale di medicina somatica acuta.
	Criteri d'esclusione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pazienti senza domicilio fisso in Svizzera. ▪ Pazienti deceduti in ospedale. ▪ I pazienti ricoverati più volte sono stati intervistati solamente una volta.

5.2 Sondaggi propri

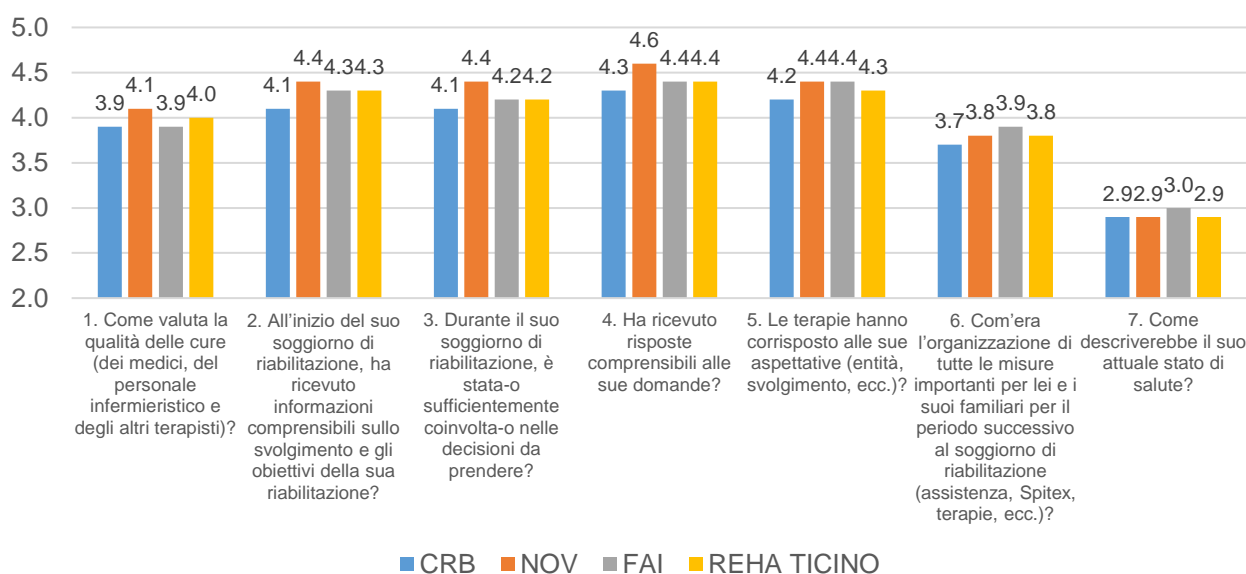
5.2.1 Inchiesta di soddisfazione estesa per tutti i pazienti stazionari REHA TICINO

Oltre a rilevare la soddisfazione dei pazienti per gli scopi presentati nei paragrafi precedenti, a partire dall'anno 2021, la rete REHA TICINO ha implementato un'indagine di soddisfazione estesa a tutti i propri pazienti stazionari, come richiesto dai requisiti di qualità specifici di SW!SS REHA (in particolare, il criterio A8), il quale richiede che "La clinica misura continuamente la soddisfazione dei pazienti in materia di comunicazione, qualità del trattamento e qualità del risultato con un sistema riconosciuto e convalidato, che tenga conto tutti i pazienti (p. es. mediante un campione rappresentativo o un'indagine tra tutti i pazienti). Almeno una volta all'anno è effettuata un'analisi completa con un rapporto e un programma di misure".

La rete REHA TICINO ha dunque deciso di estendere il questionario breve dell'ANQ a tutti i pazienti.

Criteria d'inclusione

Tutti i pazienti residenti in Svizzera dimessi dalle strutture REHA TICINO, in regime stazionario, nell'anno 2021. Non è stato inviato alcun sollecito.



Risultati della misurazione in cifre									
	Valori medi per domande							Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	1	2	3	4	5	6	7		
CRB	3.9	4.1	4.1	4.3	4.2	3.7	2.9	418	40.8%
NOV	4.1	4.4	4.4	4.6	4.4	3.8	2.9	445	46.7%
FAI	3.9	4.3	4.2	4.4	4.4	3.9	3.0	259	46.1%
REHA TICINO	4.0	4.3	4.2	4.4	4.3	3.8	2.9	1'122	44.2%

I risultati delle misurazioni vengono confrontati con quelli di altri istituti (benchmark).

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	ANQ
Metodo / strumento	Questionario breve dell'ANQ

5.2.2 Inchiesta di soddisfazione pazienti post-COVID

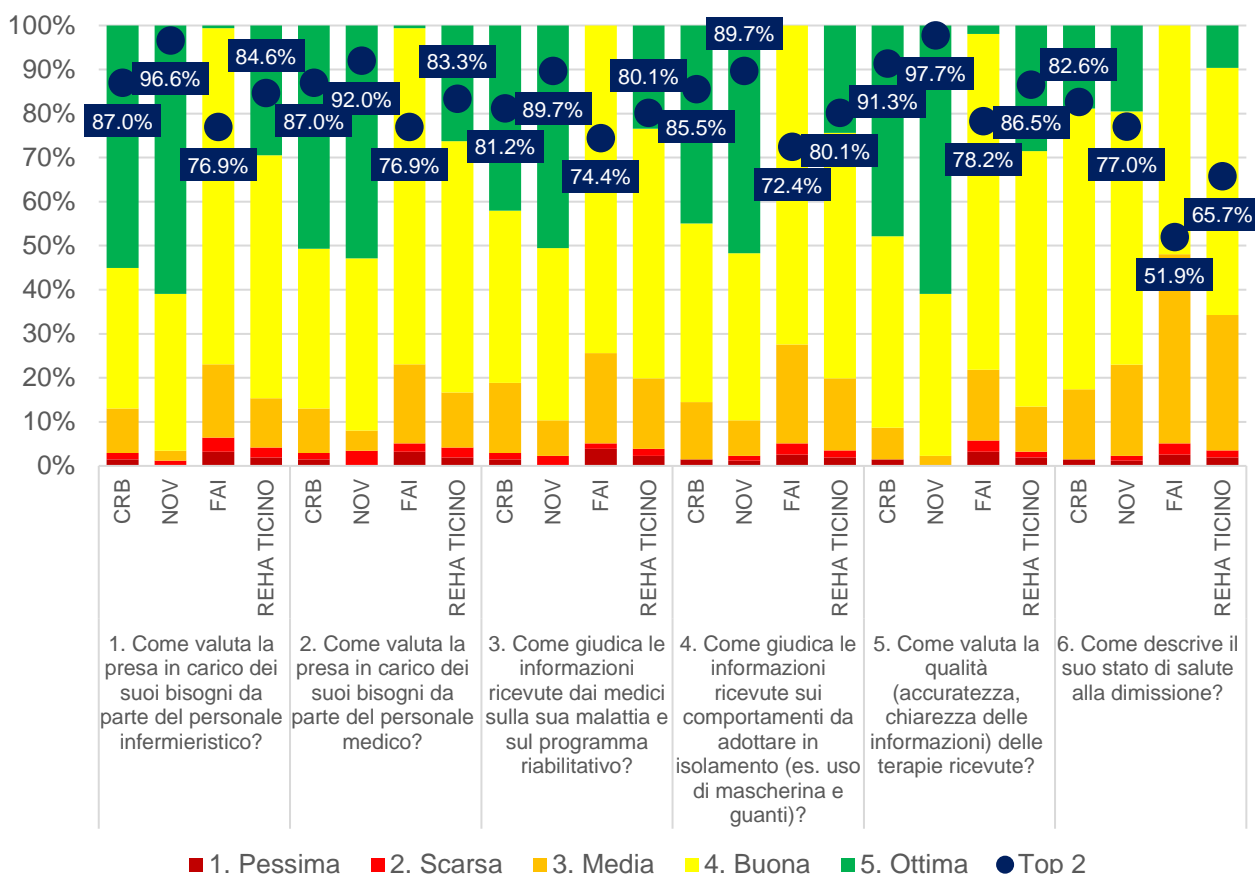
Nell'ambito della presa in carico cantonale dell'emergenza SARS-COV-2, il Canton Ticino ha predisposto un dispositivo in 6 livelli. Già nel mese di marzo 2020, le strutture di Novaggio e Brissago hanno ricevuto il mandato da parte del Dipartimento Sanità e Socialità per la presa in carico riabilitativa della persona con disabilità residua successiva a forma moderato-severa di COVID-19. Per contro, la struttura di Faido ha assunto un ruolo di presa in carico a cavallo fra il livello acuto e quello post-acuto. Nel mese di aprile 2021, al termine di quella che è possibile definire come "seconda ondata pandemica", contavamo 202 pazienti (70 nella prima ondata e 132 nella seconda) con questo tipo di disabilità che hanno potuto beneficiare di una riabilitazione in regime stazionario dimessi dalla Clinica di Riabilitazione EOC (sede di Novaggio) e dalla Clinica Hildebrand Centro di riabilitazione Brissago. Allo stesso modo, contavamo 246 pazienti (70 nella prima ondata e 176 nella seconda) che hanno potuto beneficiare di una presa in carico post-acuta, anche riabilitativa, presso la Clinica di Riabilitazione EOC (sede di Faido).

Nel succitato contesto eccezionale, l'obiettivo principale dell'indagine di soddisfazione è stato quello di indagare la percezione, in termini di soddisfazione, che i pazienti hanno manifestato in merito alla qualità delle cure infermieristiche e mediche, alle terapie ricevute, alla qualità delle informazioni ricevute in generale e sul programma riabilitativo impostato e alla qualità delle informazioni ricevute in merito ai comportamenti da adottare in isolamento (ad esempio, uso dei presidi, ecc.). Inoltre, l'individuazione di eventuali aree di miglioramento, ponendo domande aperte e dando la possibilità ai pazienti di potersi esprimere liberamente, può sicuramente essere considerato come un ulteriore obiettivo dell'indagine.

L'inchiesta è stata svolta tramite un sondaggio telefonico, effettuato sempre dallo stesso intervistatore, in modo da avere un'uniformità nelle domande poste e da poter raggiungere la maggior parte di pazienti possibile. I pazienti sono stati contattati nel periodo compreso tra i due e i quattordici giorni successivi alla dimissione. L'inchiesta si è concentrata volutamente su pochi temi chiave e ha lasciato ai pazienti la possibilità di esprimere le proprie considerazioni.

Criteria d'inclusione

Tutti i pazienti dimessi dalle strutture REHA TICINO in seguito ad una presa in carico post-COVID, nell'anno 2021. Non è stato inviato alcun sollecito.



Risultati della misurazione in cifre								
	Valori medi per domande						Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	1	2	3	4	5	6		
CRB	87.0%	87.0%	81.2%	85.5%	91.3%	82.6%	69	69.0%
NOV	96.6%	92.0%	89.7%	89.7%	97.7%	77.0%	87	85.3%
FAI	76.9%	96.9%	74.4%	72.4%	78.2%	51.9%	156	63.4%
REHA TICINO	84.6%	83.3%	80.1%	80.1%	86.5%	65.7%	312	69.6%

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

5.2.3 Inchiesta di soddisfazione dei pazienti di Day Hospital CRB

I pazienti che hanno soggiornato presso la clinica diurna CRB nel periodo 01.07.2021 – 31.12.2021 sono stati sottoposti ad un'inchiesta di soddisfazione cartacea.

I temi affrontati sono stati i seguenti:

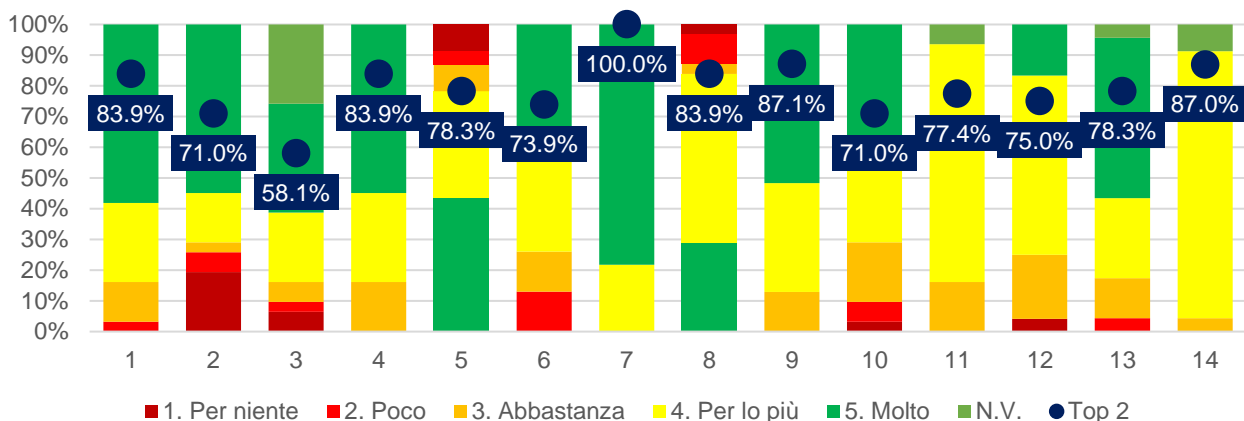
- informazioni ricevute sulla Clinica diurna: sul ricovero e di carattere amministrativo;
- programma terapie e trattamento ricevuto in Clinica diurna (presa in carico da parte del personale terapeutico e da parte del personale medico);
- il rilevamento della percezione soggettiva del paziente riguardo al suo stato di salute al momento della dimissione è stato un altro parametro considerato nell'ottica di un ipotetico legame, attestato da diversi studi, con la soddisfazione dei pazienti.

Criteri d'inclusione

Tutti i pazienti dimessi da CRB in regime di Day Hospital nel periodo 01.07.2021 - 31.12.2021. Non è stato inviato alcun sollecito.

Domande:

1. Le informazioni ricevute all'arrivo sul funzionamento della Clinica diurna e sullo svolgimento del programma di terapia sono state chiare?
2. In che misura il personale curante ha preso in carico i suoi bisogni, aspettative e/o preoccupazioni?
3. Le informazioni ricevute dal suo medico curante (medico di famiglia) riguardanti il soggiorno e lo svolgimento della riabilitazione in Clinica diurna sono state chiare e complete?
4. Quanto sono state chiare le informazioni ricevute in Clinica diurna sugli obiettivi della terapia?
5. Durante la sua degenza in Clinica diurna ha dovuto affrontare tempi di attesa per le terapie?
6. La pianificazione del programma di terapia le permette di coniugare in modo soddisfacente i suoi impegni privati e/o professionali?
7. Le competenze professionali del personale terapeutico hanno soddisfatto le sue aspettative?
8. In che misura durante la sua permanenza in Clinica diurna ci sono state modifiche o sospensioni del programma di terapie non previste?
9. Le competenze professionali del personale medico hanno soddisfatto le sue aspettative?
10. In che misura ritiene di aver ricevuto informazioni/indicazioni chiare e complete per il proseguimento delle cure al termine del soggiorno in Clinica diurna?
11. Ritiene che il suo stato di salute al termine del trattamento in Clinica diurna sia migliorato?
12. Se sì, indichi con una crocetta il suo stato di salute attuale.
13. È soddisfatto del trattamento ricevuto in Clinica diurna?
14. Consiglierebbe ad altre persone di rivolgersi presso la nostra Clinica diurna?



Risultati della misurazione in cifre								
	Valori medi per domande							
	1	2	3	4	5	6	7	8
CRB	83.9%	71.0%	58.1%	83.9%	78.3%	73.9%	100.0%	83.9%

Risultati della misurazione in cifre								
	Valori medi per domande						Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	9	10	11	12	13	14		
CRB	87.1%	71.0%	77.4%	75.0%	78.3%	87.0%	31	47.7%

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

5.2.4 Soddisfazione dei pazienti stazionari CREOC rilevata tramite lo strumento “Happy or not”

Dal secondo semestre 2021 è in uso presso gli istituti EOC uno strumento che permette ai pazienti di fornire in tempo reale un feedback in merito alla soddisfazione relativa alla propria presa in carico. Dal 13 settembre 2021 è stato installato negli spazi delle nostre Cliniche CREOC il dispositivo “Happy or not”. Lo stesso sarà installato con il seguente piano di distribuzione: 6 mesi a Novaggio (settembre 2021 – febbraio 2022), 9 mesi a Faido (marzo 2022 – novembre 2022), 9 mesi a Novaggio (dicembre 2022 – agosto 2023) e 9 mesi a Faido (settembre 2023 – febbraio 2024).

Il dispositivo propone 60 domande (a rotazione), una alla settimana, per rilevare il grado di soddisfazione dei pazienti in relazione ai seguenti argomenti: presa in carico infermieristica, presa in carico dei terapisti e programma terapeutico, gestione del dolore, presa in carico dei medici, servizio alberghiero, infrastruttura e amministrazione e settore organizzativo.

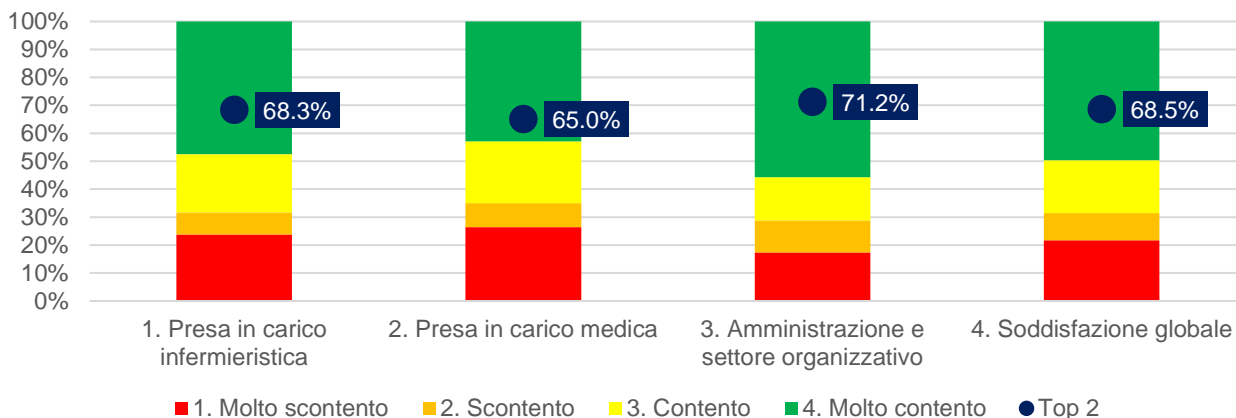
Lo scopo di utilizzare questo strumento è quello di poter valutare la soddisfazione dei nostri pazienti in tempo reale all'interno delle nostre sedi, al fine di valutare l'introduzione immediata di eventuali correttivi.

Risultati

Abbiamo posto 16 domande, una alla settimana, durante il periodo di riferimento (01.09.2021 - 31.12.2021) a tutti i pazienti presenti all'interno delle nostre strutture CREOC. Abbiamo ricevuto 483 risposte, ovvero una media pari a circa 30 risposte ad ogni domanda. I rispondenti hanno potuto valutare il proprio grado di soddisfazione, indicando un punteggio su una scala da 1 (bassa soddisfazione) a 5 (alta soddisfazione). Il nostro indice Top 2 (somma dei punteggi 4 e 5), indica che, nel periodo di riferimento, chi ha risposto si è detto globalmente soddisfatto o molto soddisfatto nel 68.53% dei casi.

Criteri d'inclusione

Tutti i pazienti presenti all'interno delle nostre strutture CREOC nel periodo di riferimento (01.09.2021 - 31.12.2021). Non è stato inviato alcun sollecito.



Risultati della misurazione in cifre							
	Valori medi per domande				Numero questionari validi	Tasso di risposta %	
	1	2	3	4			
CREOC	68.3%	65.0%	71.2%	68.5%	-	-	

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

5.3 Gestione dei reclami

I nostri istituti dispongono di una gestione dei reclami / un ombudsman.

REHA TICINO: CRB, NOV e FAI

Servizio qualità e sicurezza dei pazienti

Luca Scarabel

Responsabile servizio qualità e sicurezza dei pazienti

+41 811 21 04

luca.scarabel@eoc.ch

Dal lunedì al venerdì, dalle 08:00 alle 17:00

7. Soddisfazione dei collaboratori

La misurazione della soddisfazione dei collaboratori fornisce agli istituti preziose informazioni sull'impressione che i collaboratori hanno dell'ospedale e della propria situazione lavorativa.

7.1 Sondaggi propri

7.1.1 Indagine clima

Nell'autunno 2021 i collaboratori delle strutture REHA TICINO hanno potuto rispondere a 57 domande, poste tramite un questionario gestito dalla ditta MECON. Il questionario raggruppava 9 settori per indagare la soddisfazione dei collaboratori in merito ai seguenti temi: contenuto del lavoro, stipendio, altre prestazioni del datore di lavoro, orario di lavoro, formazione e perfezionamento, collaborazione interdisciplinare, lavoro in team, conduzione e sicurezza sul posto di lavoro.

La ditta MECON ha calcolato un indice di soddisfazione per ogni domanda. Questo è stato nel migliore dei casi 100, e nel peggiore dei casi 0. Chi ha risposto, ha potuto assegnare un punteggio ad ogni domanda su una scala da 1 a 5. Poiché le singole caselle di risposta non erano individualmente etichettate né altrimenti valutate, per il calcolo dell'indice di soddisfazione si è utilizzata la seguente formula:

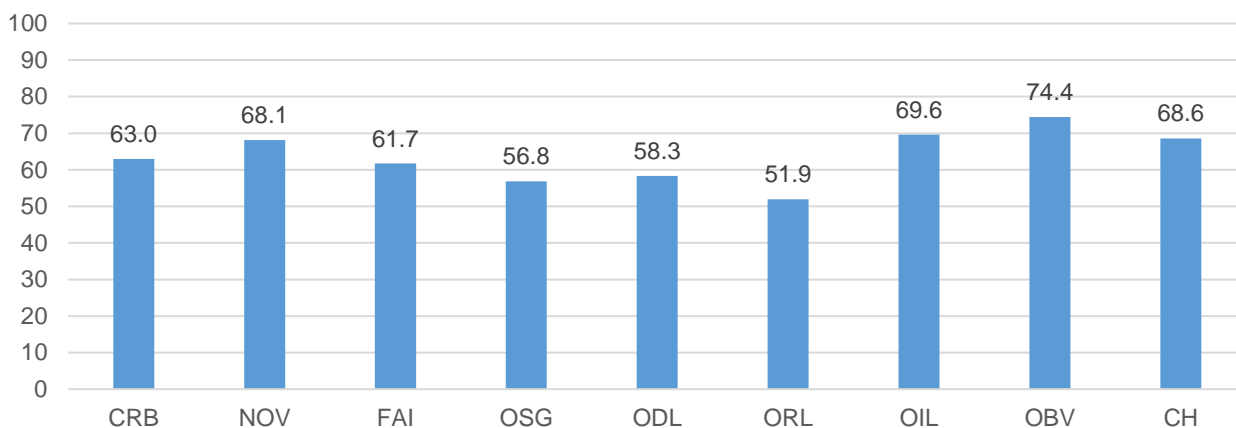
$$(A*100 + B*75 + C*50 + D*25 + E*0) / (A+B+C+D+E).$$

Criteria d'inclusione

Tutti i collaboratori della rete REHA TICINO.

Abbiamo inviato il questionario a 684 collaboratori della rete REHA TICINO, ricevendone 387. Il nostro tasso di risposta è stato perciò pari al 56.6%, contro il 60.3% delle Cliniche di riabilitazione svizzere che hanno partecipato alla stessa inchiesta. Proprio il benchmark nazionale, per noi riveste un ruolo fondamentale per comprendere come siamo posizionati rispetto a chi ci circonda.

L'indice di soddisfazione MECON globale per le strutture REHA TICINO è rappresentato nel grafico seguente.



I risultati mostrano un livello di soddisfazione globale dei collaboratori leggermente inferiore rispetto alla media svizzera.

Alcune realtà, alcuni servizi ed alcune tematiche particolari saranno oggetto di analisi da parte di team di lavoro e focus group dedicati nel corso dell'anno 2022, con il fine di trovare delle proposte comuni per migliorare quegli aspetti che sono stati giudicati meno soddisfacenti.

La soddisfazione dei propri portatori d'interesse è essenziale. Per REHA TICINO i collaboratori rappresentano una risorsa preziosa ed imprescindibile. Le Direzioni locali ed il board della rete ritengono fondamentale che il grado di soddisfazione di questi ultimi sia il più elevato possibile.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Mecon
Metodo / strumento	PZ Benchmark

8. Soddisfazione dei medici invianti

Nella scelta dell'ospedale svolgono un ruolo importante anche le persone che dispongono il ricovero (medici di famiglia, specialisti con studio privato). Molti pazienti si fanno curare nell'ospedale consigliato dal loro medico. La misurazione di questo grado di soddisfazione fornisce agli istituti preziose informazioni sull'impressione che la struttura e le cure prestate ai pazienti fatti ricoverare hanno fatto su chi ha disposto il ricovero.

8.1 Sondaggi propri

8.1.1 Inchiesta di soddisfazione dei medici invianti

Il Servizio qualità ha condotto un'inchiesta che ha coinvolto tutti i medici invianti, dell'acuto e del territorio, che collaborano o potrebbero collaborare con le Cliniche REHA TICINO (CRB, NOV e FAI).

L'obiettivo dell'inchiesta era duplice:

1. valutare il grado di soddisfazione dei medici invianti;
2. verificare quanto la rete REHA TICINO sia conosciuta, al fine di valutare eventuali misure di promozione nei confronti dei medici invianti stessi.

È stato inviato un questionario cartaceo per posta ai medici coinvolti (periodo: 01.05.2021 – 30.06.2021) con il fine di raccogliere il grado di soddisfazione su questi temi:

1. informazioni generali sulla sua collaborazione con REHA TICINO;
2. processo di ammissione alle strutture REHA TICINO;
3. processo di dimissione dalle strutture REHA TICINO;
4. grado di soddisfazione generale in merito a REHA TICINO;
5. informazioni generali sulla sua persona.

La partecipazione al sondaggio era volontaria e le risposte fornite sono state trattate in forma anonima ed analizzate in forma aggregata.

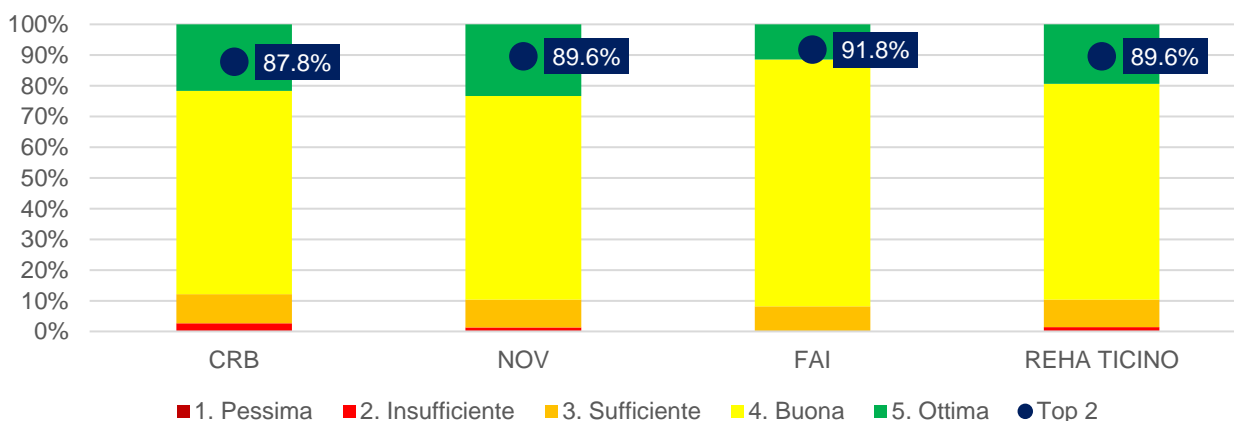
L'inchiesta tra i medici invianti è stata svolta dal 01.05.2021 al 30.06.2021.

Criteri d'inclusione:

Tutti i medici che esercitano negli ospedali del Cantone e con studi privati sul territorio.

Abbiamo inviato il questionario a 1'304 medici, ricevendo 105 risposte. Il nostro tasso di ritorni è stato perciò pari all'8.1%. Sebbene riteniamo questo tasso di risposta piuttosto basso, possiamo altresì affermare, sulla base delle risposte che abbiamo ricevuto, che i nostri rispondenti inviano circa il 65% dei pazienti alle Cliniche di riabilitazione stazionaria (CRB, NOV e FAI), ciò a testimoniare che la rete ha ancora la possibilità di farsi conoscere maggiormente dai medici invianti.

I rispondenti hanno potuto valutare il proprio grado di soddisfazione, indicando un punteggio su una scala da 1 (bassa soddisfazione) a 5 (alta soddisfazione). Il nostro indice Top 2 (somma dei punteggi 4 e 5), indica che, nel periodo di riferimento, chi ha risposto si è detto globalmente soddisfatto o molto soddisfatto come indicato nel grafico sottostante, che riassume le risposte alla domanda "Come valuta complessivamente la qualità delle cliniche della rete REHA TICINO?".



I risultati mostrano un livello di soddisfazione globale dei nostri medici invianti che reputiamo buono. Riteniamo comunque importante chinarci a riflettere sui temi che ci sono stati indicati quali aspetti da poter migliorare. In particolare, sarà nostra premura, nel corso dei prossimi anni:

- migliorare la comunicazione e le informazioni che trasmettiamo ai nostri medici invianti;
- migliorare i tempi d'attesa per l'ingresso nelle nostre strutture.

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

Qualità delle cure

12. Caduta

12.1 Misurazione propria

12.1.1 Tasso di incidenza per mille giornate di cura

Il rischio di caduta è presente, analogamente a quanto avviene in altri luoghi, anche nelle strutture sanitarie e non può essere eliminato del tutto. Per questo motivo, la nostra rete di riabilitazione da diversi anni si è impegnata, per mezzo di appositi gruppi interdisciplinari composti da medici, infermieri e terapisti, a mettere in campo strategie per ridurre al minimo questo rischio. Diverse sono le misure di prevenzione che nel corso degli anni sono state implementate all'interno delle strutture per mitigare il rischio di caduta.

Il generale monitoraggio sistemico e continuo mostra, per l'anno 2021, un trend al rialzo del tasso di cadute presso CRB (da 6.2 cadute per 1'000 giornate di cura nel 2020 a 8.1 nel 2021). Per quanto concerne FAI, anche il reparto di riabilitazione fa registrare un aumento (da 3.9 cadute per 1'000 giornate di cura nel 2020 a 6.3 nel 2021), mentre presso NOV, i dati mostrano una diminuzione rispetto all'anno precedente (per tutte le tipologie di riabilitazione, si passa da 4.9 cadute per 1'000 giornate di cura nel 2020 a 4.2 nel 2021). L'incidenza, in generale, a livello di rete REHA TICINO, si attesta per l'anno 2021 a 6.6 cadute per 1'000 giornate di cura (in aumento rispetto alle 5.5 del 2020).

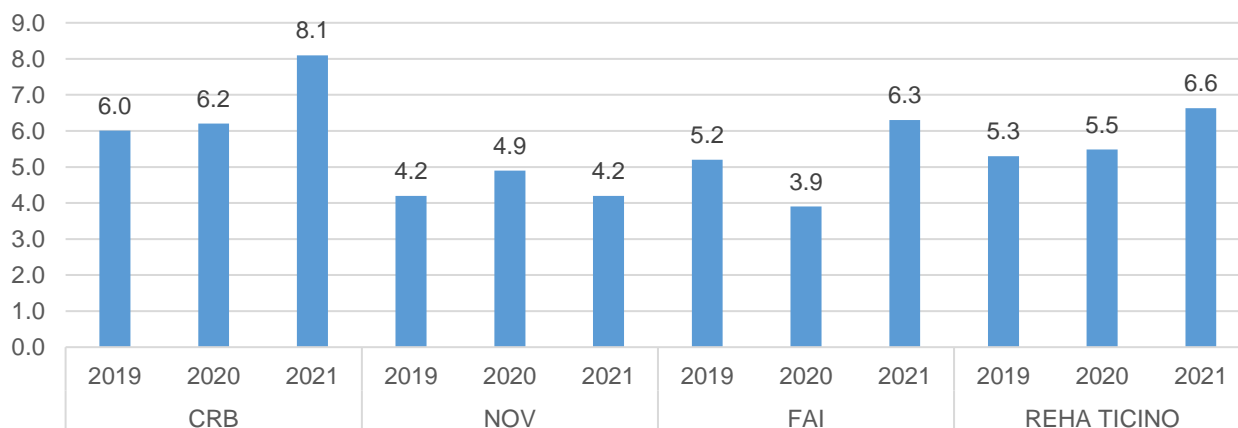
La misurazione è stata svolta nel 2021.

Criteri d'inclusione:

Tutti i reparti/servizi delle Cliniche REHA TICINO. Non è stato inviato alcun sollecito.

Numero dei pazienti effettivamente caduti:

- CRB: 343;
- NOV: 102;
- FAI: 77;
- REHA TICINO: 522 (pazienti degenti e clinica diurna).



Risultati della misurazione in cifre					
	Valori medi per temi di misurazione			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2019	2020	2021		
CRB	6.0	6.2	8.1	-	-
NOV	4.2	4.9	4.2	-	-
FAI	5.2	3.9	6.3	-	-
REHA TICINO	5.3	5.5	6.6	-	-

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

13. Lesioni da pressione

Il decubito si può descrivere, secondo un'indicazione dell'Istituto olandese per la qualità nelle cure sanitarie (CBO, 2002), come la necrosi di un tessuto a seguito degli effetti di compressione, attrito e forza di taglio, ovvero di una combinazione di queste forze sul corpo.

13.1 Misurazione propria

13.1.1 Il numero di piaghe da decubito (lesioni da pressione) rilevate all'ammissione e/o formatesi nel corso della degenza

Presso le sedi della rete è attivo un sistema di monitoraggio sistematico di tutti i casi di lesioni da pressione sviluppati all'interno della struttura, nonché un monitoraggio dei casi di pazienti che hanno sviluppato una lesione da decubito presso altri istituti di cura. Ogni paziente all'ingresso nella struttura viene sottoposto ad uno screening mediante l'utilizzo di un'apposita scala, utilizzata per individuare i pazienti a rischio per la formazione di ulcere da pressione. Per coloro che risultano a rischio, il personale infermieristico valuta l'applicazione di presidi antidecubito (es: materasso antidecubito) e sottopone a rivalutazione il paziente, con la medesima scala. Qualora i pazienti risultassero a rischio, vengono applicate misure di prevenzione quali ad esempio il cambio posturale regolare, monitorare lo stato della cute e garantire un corretto e sufficiente apporto nutrizionale.

Nel 2021, a causa della situazione pandemica, presso FAI non è stato eseguito il monitoraggio delle lesioni da pressione, mentre presso NOV, si riscontra 1 solo caso insorto in sede, sui 21 monitorati e sviluppati prima di entrare in Clinica. Presso CREOC, il monitoraggio è assicurato da un gruppo istituzionale per la cura delle ferite che è stato istituito nel corso del 2017, con lo scopo di diffondere all'interno delle due sedi, istruzioni sempre aggiornate e all'avanguardia basate su evidenze scientifiche.

Rispetto all'anno precedente, si riscontra presso CRB una leggera diminuzione del numero di lesioni da pressione sviluppate durante la degenza. Vista la casistica comunque importate, presso CRB si utilizzano dispositivi che vengono applicati al letto del paziente (mobility monitor) e che permettono di monitorare costantemente la sua attività di mobilitazione quando si trova nel letto, pertanto consentono di intervenire tempestivamente qualora si dovesse verificare un'insufficienza di movimento da parte del paziente e quindi vi è un potenziale rischio di sviluppare una lesione da pressione. Tra le altre importanti azioni implementate all'interno della rete negli scorsi anni, si ricorda, inoltre, l'elaborazione di apposite linee guida interne per la cura delle ferite, proprio al fine di valutare in maniera appropriata le lesioni, i fattori correlati e individuare le medicazioni più appropriate nelle varie fasi di cura delle lesioni. Inoltre, per la gestione di tale problema presso CRB esiste dal 2008 un apposito gruppo di lavoro permanente costituito da infermieri specializzati nella cura delle lesioni, che, insieme all'attuale Primario e alla vice del responsabile cure infermieristiche, sono responsabili del management delle lesioni da pressione e delle ferite in generale. Mentre per CREOC, il gruppo istituzionale cura delle ferite è stato istituito nel corso del 2017, con lo scopo di diffondere all'interno delle due sedi istruzioni sempre aggiornate e all'avanguardia basate su evidenze scientifiche.

La misurazione è stata svolta nel 2021.

Criteri d'inclusione:

Tutti i reparti/servizi delle Cliniche REHA TICINO.

Numero dei pazienti stazionari dimessi:

- CRB: 1'144;
- NOV: 1'131;
- FAI: 603;
- REHA TICINO: 2'878.

	CRB	NOV	FAI
Numero di piaghe da decubito all'ammissione	85	21	N.V.
Numero di piaghe da decubito formatesi durante la degenza	9	1	N.V.

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

16. Raggiungimento degli obiettivi e stato di salute

16.1 Misurazioni nazionali specifiche per settore nella riabilitazione

Le direttive dell'ANQ sulle misurazioni nella riabilitazione valgono per tutti i settori delle cure in regime di degenza (cliniche di riabilitazione e reparti di riabilitazione degli ospedali acuti), ma non per gli ospedali di giorno e le offerte ambulatoriali. Al momento dell'ammissione e della dimissione, per tutti i pazienti vengono impiegati gli strumenti di misurazione corrispondenti, a seconda del tipo di riabilitazione. Nell'ambito della misurazione, si verificano i cambiamenti della gravità della disabilità fisica e socio-cognitiva, della funzionalità, della capacità produttiva, della qualità di vita o dello stato di salute durante la degenza riabilitativa. Il risultato della cura viene valutato successivamente quale variazione dall'ammissione alla dimissione. Vengono utilizzati strumenti di misurazione diversi secondo il tipo di riabilitazione.

Per ulteriori informazioni relative alle misurazioni specifiche ai settori nell'ambito della riabilitazione rinviamo all'indirizzo www.anq.ch.

La **FIM®** (Functional Independence Measure) e l'indice di Barthel ampliato (**EBI**) sono strumenti diversi (assessments/strumenti) volti a determinare l'autonomia o la dipendenza nello svolgimento di attività quotidiane negli ambiti motori e socio-cognitivi. Ogni clinica utilizza uno dei due strumenti. Al fine di poter confrontare la qualità dei risultati tra tutte le cliniche indipendentemente dallo strumento utilizzato (FIM® o EBI), è stato sviluppato un algoritmo di conversione volto a calcolare uno score AVQ (attività della vita quotidiana).

Il **test del cammino** determina le potenzialità fisiche in base alla distanza massima in metri percorsa nei sei minuti.

Il **MacNew Heart** e il **CRQ** (Chronic Respiratory Questionnaire) sono strumenti specifici per pazienti con malattie cardiovascolari o BPCO. Essi rilevano con un questionario la qualità di vita dal punto di vista del paziente.

Risultati

Oltre alle misurazioni summenzionate, vengono rilevati gli obiettivi di partecipazione (obiettivo principale e raggiungimento degli obiettivi). Dato che non è possibile procedere a una classica misurazione indiretta del cambiamento, i risultati non vengono pubblicati e servono solo a scopi interni.

Nelle riabilitazioni paraplegiologica e psicosomatica, vengono utilizzati strumenti di misurazione alternativi nel quadro di una dispensa parziale, ragione per la quale al momento i risultati non vengono rappresentati in forma trasparente. La riabilitazione pediatrica non è soggetta ad alcun obbligo di misurazione.

Riabilitazione muscolo-scheletrica	2017	2018	2019	2020
CRB				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	0.64 (-0.33 – 1.61)	0.66 (-0.92 – 2.24)	-0.65 (-1.74 – 0.45)	-1.21 (-2.52 – 0.11)
Numero di casi analizzabili 2020				184
Percentuale				88.5%
NOV				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	0.88 (0.36 – 1.40)	0.69 (0.05 – 1.33)	0.40 (-0.27 – 1.06)	0.55 (-0.16 – 1.26)
Numero di casi analizzabili 2020				654
Percentuale				81.1%
FAI				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	-0.99 (-1.92 – -0.06)	-0.45 (-1.26 – 0.36)	2.54 (1.87 – 3.21)	1.00 (0.32 – 1.69)
Numero di casi analizzabili 2020				333
Percentuale				64.2%

Riabilitazione neurologica	2017	2018	2019	2020
CRB				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	-0.38 (-1.49 – 0.72)	0.87 (-0.71 – 2.43)	1.26 (0.10 – 2.41)	0.52 (-0.81 – 1.86)
Numero di casi analizzabili 2020				436
Percentuale				82.4%

Riabilitazione cardiologica	2017	2018	2019	2020
CRB				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), test del cammino (6 minuti)	28.43 (-17.30 – 74.15)	-39.84 (-77.42 – -2.27)	-6.20 (-46.33 – 33.93)	-35.88 (-71.48 – -0.28)
Numero di casi analizzabili 2020				62
Percentuale				63.9%
Valore di riferimento* (IC** = 95%), MacNew Heart	-0.28 (-0.63 – 0.06)	-0.12 (-0.43 – 0.18)	-0.01 (-0.33 – 0.30)	-0.23 (-0.50 – 0.04)
Numero di casi analizzabili 2020				52
Percentuale				53.6%

Riabilitazione pneumologica	2017	2018	2019	2020
NOV				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), test del cammino (6 minuti)	-41.73 (-78.24 – -5.21)	-28.85 (-60.70 – 3.00)	-19.36 (-39.46 – 0.74)	-22.39 (-46.13 – 1.35)
Numero di casi analizzabili 2020				94
Percentuale				73.4%
Valore di riferimento* (IC** = 95%), CRQ	-0.39 (-0.91 – 0.12)	-0.64 (-1.02 – -0.25)	-0.59 (-0.88 – -0.30)	-0.29 (-0.61 – 0.04)
Numero di casi analizzabili 2020				67
Percentuale				98.5%

Riabilitazione geriatrica	2017	2018	2019	2020
CRB				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	N.V.	1.23 (-0.06 – 2.51)	-5.40 (-7.73 – -3.07)	-0.88 (-2.71 – 0.95)
Numero di casi analizzabili 2020				100
Percentuale				99.0%

Riabilitazione internistica	2017	2018	2019	2020
NOV				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	N.V.	2.32 (-0.51 – 5.15)	-2.62 (-7.93 – 2.69)	0.63 (-4.11 – 5.38)
Numero di casi analizzabili 2020				16
Percentuale				72.7%

Riabilitazione oncologica	2017	2018	2019	2020
NOV				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	N.V.	1.07 (-2.24 – 4.39)	0.68 (-2.35 – 3.71)	0.37 (-2.93 – 3.67)
Numero di casi analizzabili 2020				8
Percentuale				38.1%

* Valore di riferimento: Per ogni clinica viene calcolata la differenza tra il valore medio ponderato proprio, interno alla clinica, e quello dei parametri della qualità delle altre cliniche ponderato secondo le cifre per caso. Valori positivi segnalano un cambiamento superiore alle attese in considerazione della struttura dei pazienti, valori negativi un cambiamento inferiore alle attese.

** IC sta per intervallo di confidenza. L'intervallo di confidenza del 95% indica la fascia in cui si trova il valore vero, con una probabilità di errore del 5%. Grosso modo questo significa che le intersezioni tra gli intervalli di confidenza possono essere interpretate solo limitatamente come differenze effettive.

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/riabilitazione/risultati-misurazioni-riabilitazione/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento

Riabilitazione muscolo-scheletrica

CRB

I risultati per l'anno 2020 mostrano un valore in linea rispetto alla media nazionale svizzera, confermando quindi la buona qualità dei progetti e programmi riabilitativi. Il buon risultato clinico è attribuibile ad una solida organizzazione per percorsi clinico assistenziali-riabilitativi che ci permette di massimizzare l'efficacia dei trattamenti.

NOV

Riscontriamo positivamente che il risultato della Clinica di riabilitazione EOC (sede di Novaggio) si trova esattamente in linea con la media svizzera, confermando quindi la buona qualità dei progetti e programmi riabilitativi. L'ottimo risultato clinico ottenuto è attribuibile ad una solida organizzazione per percorsi clinico assistenziali-riabilitativi che ci permette di massimizzare l'efficacia dei trattamenti.

FAI

Riscontriamo positivamente che il risultato della Clinica di riabilitazione EOC (sede di Faido) si trova al di sopra della media svizzera, confermando quindi la buona qualità dei progetti e programmi riabilitativi. Anche in questo caso, l'ottimo risultato clinico ottenuto è attribuibile ad una solida organizzazione per percorsi clinico assistenziali-riabilitativi che ci permette di massimizzare l'efficacia dei trattamenti.

Riabilitazione cardiologica

CRB

Al netto della tipologia dei nostri pazienti, spesso polimorbidi e con deficit neuro-cognitivi, riteniamo positivo il valore del MacNew Heart che si situa in linea con la media svizzera. Alla stessa stregua, riteniamo positivo anche il risultato funzionale misurato tramite il 6MWT, anche se tale risultato andrebbe "indicizzato" per tipologia di paziente, in quanto l'analisi dell'efficacia della riabilitazione cardiologica è multi parametrica.

Riabilitazione pneumologica

NOV

Riscontriamo positivamente che i risultati del 6MWT sono in linea con la media svizzera. Considerando la gravità dei nostri pazienti, che sono spesso polimorbidi e in età geriatrica, valutiamo in maniera molto positiva anche il risultato del termometro feeling: nonostante il questionario CRQ mostri risultati inferiori rispetto alla media svizzera, il paziente ritiene di beneficiare positivamente del periodo di riabilitazione, che ne migliora in generale lo stato di salute.

Riabilitazione geriatrica

CRB

I nostri pazienti geriatrici sono identificati all'ingresso sulla base dei seguenti criteri: età ≥ 75 anni, FIM® motoria < 60 , FIM® cognitiva < 30 , CIRS comorbidità ≥ 5 . Riteniamo che tale definizione si ripercuota a priori sul recupero funzionale, che, per l'anno 2020, riscontriamo positivamente comunque in linea rispetto alla media svizzera. Stiamo introducendo un percorso di presa in carico del paziente geriatrico che ci permetta di massimizzare ulteriormente l'efficacia dei trattamenti.

Riabilitazione internistica

NOV

Si riscontra positivamente che i risultati sono esattamente in media con quelli svizzeri e in miglioramento rispetto al 2019, confermando quindi la buona qualità dei progetti e programmi riabilitativi. L'ottimo risultato clinico ottenuto è attribuibile ad una solida organizzazione per percorsi clinico assistenziali-riabilitativi. I pazienti internistici beneficiano infatti di uno specifico percorso terapeutico che permette di massimizzare l'efficacia dei trattamenti.

Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento

Riabilitazione oncologica

NOV

Si riscontra positivamente che i risultati sono esattamente in media con quelli svizzeri, confermando quindi la buona qualità dei progetti e programmi riabilitativi. L'ottimo risultato clinico ottenuto è attribuibile ad una solida organizzazione per percorsi clinico assistenziali-riabilitativi. I pazienti oncologici beneficiano infatti di uno specifico percorso terapeutico che permette di massimizzare l'efficacia dei trattamenti.

Informazioni relative alla misurazione

Istituto nazionale di analisi	Charité - Universitätsmedizin Berlino, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung
-------------------------------	---

Informazioni per il pubblico specializzato:

Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione	Tutti i pazienti curati a livello stazionario durante il periodo di rilevamento.
---	----------------------	--

17. Altre misurazioni

17.1 Altre misurazioni interne

17.1.1 Tasso di incidenza dei reclami, degli apprezzamenti e delle idee di miglioramento per 100 pazienti dimessi

Costituiscono segnalazioni esterne i reclami, le idee di miglioramento e gli apprezzamenti segnalati da pazienti, familiari dei pazienti, o visitatori. Si tratta di un indicatore di outcome che rileva il tasso di soddisfazione dei pazienti, espresso come rapporto tra il numero di reclami, apprezzamenti e idee di miglioramento gestiti sul totale dei pazienti dimessi nel periodo di riferimento.

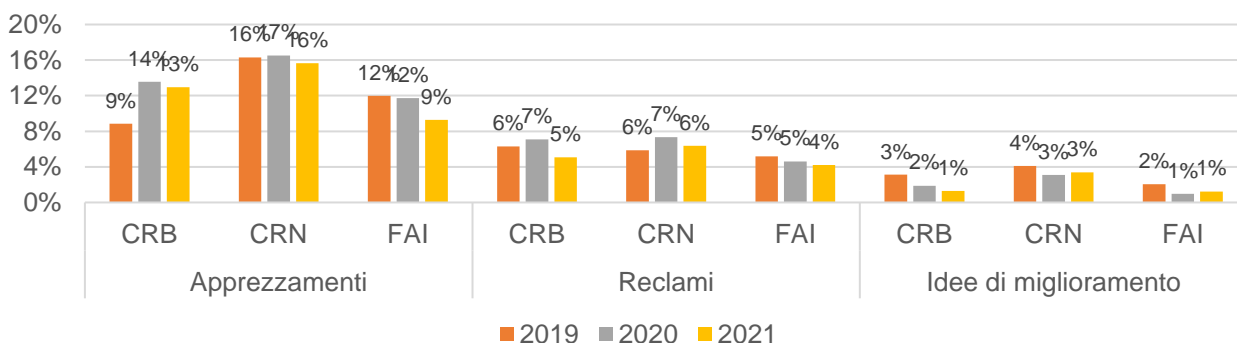
La misurazione è stata svolta nel 2021. Non è stato inviato alcun sollecito.

Criteria d'inclusione:

In tutte le sedi e in tutte le strutture.

Numero dei pazienti stazionari dimessi:

- CRB: 1'144;
- NOV: 1'131;
- FAI: 603;
- REHA TICINO: 2'878.



Risultati della misurazione in cifre

	Apprezziamenti			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2019	2020	2021		
CRB	9%	14%	13%	-	-
NOV	16%	17%	16%	-	-
FAI	12%	12%	9%	-	-

Risultati della misurazione in cifre

	Reclami			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2019	2020	2021		
CRB	6%	7%	5%	-	-
NOV	6%	7%	6%	-	-
FAI	5%	5%	4%	-	-

Risultati della misurazione in cifre

	Idee di miglioramento			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2019	2020	2021		
CRB	3%	2%	1%	-	-
NOV	4%	3%	3%	-	-
FAI	2%	1%	1%	-	-

Informazioni relative alla misurazione

Metodo/strumento sviluppato internamente	QualyPoint (strumento informatico web-based per l'incident reporting)
--	---

17.1.2 Tasso di incidenza delle non conformità e idee di miglioramento per 1'000 giornate di degenza

Costituiscono segnalazioni interne quelle indicate dai collaboratori interni alla rete REHA TICINO, in modo volontario: non conformità e idee di miglioramento. Si tratta di un indicatore che rileva aspetti di processo e di outcome (essendo alcune non conformità legate ad eventi con impatto sulla salute dei pazienti). Il tasso è espresso come rapporto tra il numero di segnalazioni pervenute al Servizio qualità e sicurezza dei pazienti e il totale delle giornate di cura dei pazienti dimessi nel periodo di riferimento.

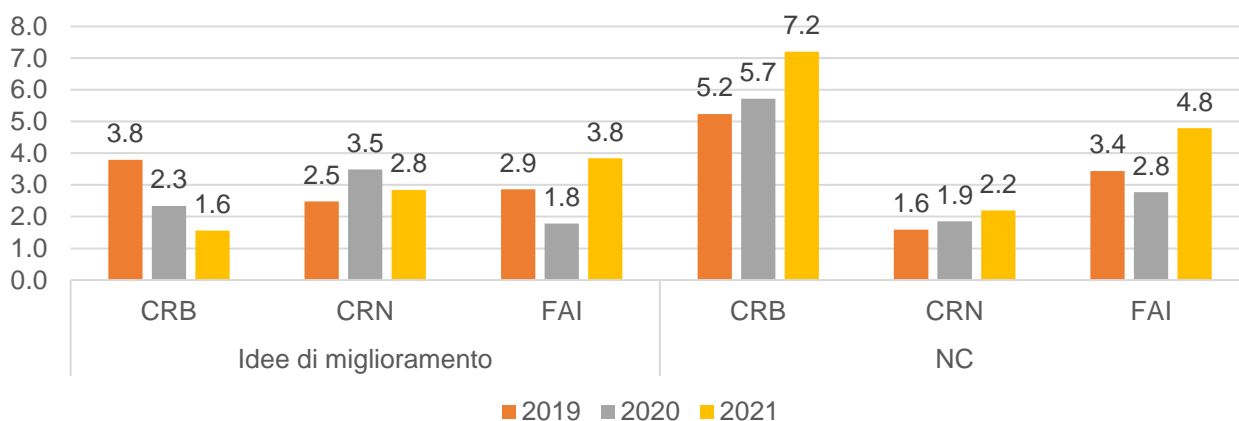
La misurazione è stata svolta nel 2021. Non è stato inviato alcun sollecito.

Criteria d'inclusione:

In tutte le sedi e in tutte le strutture.

Numero dei pazienti stazionari dimessi:

- CRB: 1'144;
- NOV: 1'131;
- FAI: 603;
- REHA TICINO: 2'878.



Risultati della misurazione in cifre					
	Idee di miglioramento			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2019	2020	2021		
CRB	3.8	2.3	1.6	-	-
NOV	2.5	3.5	2.8	-	-
FAI	2.9	1.8	3.8	-	-

Risultati della misurazione in cifre					
	Non conformità			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2019	2020	2021		
CRB	5.2	5.7	7.2	-	-
NOV	1.6	1.9	2.2	-	-
FAI	3.4	2.8	4.8	-	-

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	QualyPoint (strumento informatico web-based per l'incident reporting)

17.1.3 Audit: punti di forza e potenziali di miglioramento

Nel corso del 2021, sono stati eseguiti 25 audit interni, finalizzati alla verifica dei processi e delle infrastrutture in tutte le sedi della rete.

Nel mese di settembre 2021, l'ente di certificazione Bureau Veritas ha condotto un audit presso CRB e NOV, finalizzato alla verifica dei requisiti per il mantenimento della certificazione **ISO 9001:2015**.

Infine, nel mese di ottobre 2021, presso CRB si è svolto un audit il cui scopo era quello di valutare l'aderenza della struttura alla **Soluzione settoriale H+ in materia di sicurezza e salute sul lavoro**.

La misurazione è stata svolta nel 2021.

Criteri d'inclusione:

In tutte le sedi e in tutte le strutture.

Audit di prima parte

Nel corso del 2021, sono stati condotti in totale **22 audit di sistema** nei diversi reparti e servizi della rete. Nel corso dei suddetti audit sono state rilevate 38 opportunità di miglioramento e 34 non conformità.

Presso CRB, dove è stato auditato il percorso dei pazienti con disfunzioni di carattere neurologico, le principali criticità emerse riguardavano aspetti di completezza delle informazioni prima dell'ammissione in Clinica. Presso NOV, dove è stato auditato il percorso del paziente con problematiche respiratorie/polmonari, le principali criticità emerse riguardavano aspetti riguardanti la gestione della documentazione. Infine, presso FAI, dove è stato auditato il percorso del paziente polimorbido da ricondizionare, le principali criticità emerse riguardavano aspetti relativi al passaggio di informazioni e alla completezza della documentazione.

Oltre agli audit di sistema, nel corso del 2021 sono stati pure condotti **3 audit infrastruttura**, 1 per ogni sede, condotti sulla base di un'apposita checklist sviluppata all'interno di REHA TICINO, che consente di avere un'attenzione ancora più mirata nei confronti della sicurezza del paziente e dei collaboratori. Agli audit infrastruttura, coordinati nelle singole strutture dal rispettivo Responsabile del servizio tecnico e dal Coordinatore della sicurezza EOC e REHA TICINO, partecipano i Responsabili ed i collaboratori dei servizi coinvolti a garanzia, anche in questo caso, di un approccio interdisciplinare.

Tutte le osservazioni e le non conformità scaturite al termine dei diversi audit sono state inserite nell'apposito applicativo informatico comune, dedicato alla gestione delle segnalazioni (QualityPoint). Nel 2021, su mandato del Board REHA TICINO, il Servizio qualità ha coordinato la verifica della corretta tenuta della cartella clinica, al fine di adempiere al meglio all'art. 67 relativo alla cartella sanitaria della Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (Legge sanitaria, LSan) e di confrontarsi in maniera trasparente all'interno e all'esterno della rete sulla qualità dei risultati (outcome) e sulla cultura della sicurezza, condividendo best practices. I risultati di queste revisioni saranno restituiti nel corso del 2022.

Audit di terza parte

Mantenimento della certificazione ISO 9001:2015

Il giudizio complessivo emerso a seguito della visita di certificazione ISO 9001 è stato anche quest'anno molto positivo. In particolare, la visita ha permesso di mettere in evidenza che il sistema è allineato ed adeguato alle caratteristiche dei servizi erogati. I referenti qualità dei diversi servizi si sono dimostrati attenti nel gestire la documentazione, nell'approfondimento della valutazione dei rischi e nel perseguire gli obiettivi aziendali attraverso un attento monitoraggio.

Aderenza alla Soluzione settoriale H+ in materia di sicurezza e salute sul lavoro presso CRB

In seguito all'ispezione per la verifica sull'aderenza alla Soluzione settoriale H+ in materia di sicurezza e salute sul lavoro, H+ ha constatato che la Clinica Hildebrand ha implementato la soluzione settoriale ed istituito un sistema di gestione della sicurezza in modo efficace.

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

18. I progetti in dettaglio

In questo capitolo, sono descritti i principali progetti inerenti alla qualità.

18.1 Progetti in corso

Aggiornamento concetto presa in carico riabilitazione geriatrica		REHA TICINO
I principali obiettivi del progetto sono:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. aggiornare l'attuale concetto di riabilitazione geriatrica REHA TICINO; 2. introdurre all'interno della rete strumenti di triage e valutazione comuni per i pazienti della riabilitazione geriatrica; 3. introdurre dei percorsi di cura e riabilitazione condivisi all'interno della rete. 		
Durata	Da gennaio 2015 a dicembre 2022	
Revisione colloqui interdisciplinari		REHA TICINO
Al fine di migliorare la capacità di lettura dei bisogni del paziente e mettere a disposizione del team di riabilitazione:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. gli strumenti per migliorare la capacità di indirizzo degli interventi riabilitativi per poter incrementare la partecipazione dei pazienti; 2. gli strumenti per migliorare la capacità di controllo e misura degli effetti degli interventi riabilitativi; 3. efficaci modalità e strumenti di comunicazione interprofessionale; 		
il progetto ha lo scopo di revisionare struttura e contenuti del colloquio interdisciplinare, basato sul modello ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) promosso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.		
Durata	Da dicembre 2020 a dicembre 2022	
Progetto di ricerca: La gestione del rischio di caduta in ambito riabilitativo		REHA TICINO
L'obiettivo del presente lavoro è quello di valutare la possibilità di utilizzare uno strumento di screening condiviso all'interno delle strutture REHA TICINO per la valutazione del rischio di caduta. L'ipotesi è quella di utilizzare la scala FIM®, in uso presso tutte le strutture della rete, per valutare il rischio di caduta di un paziente, al luogo di quelle attualmente utilizzate.		
Durata	Da marzo 2020 a dicembre 2022	
Continuità della presa in carico riabilitativa sul territorio		REHA TICINO
L'obiettivo di questo progetto è quello di fornire all'utente finale la migliore continuità del percorso riabilitativo sul territorio possibile per quello che riguarda di tutte le specialità terapeutiche con standard qualitativi REHA TICINO.		
Gli obiettivi del progetto sono:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. aggiungere all'offerta territoriale di CREOC le specialità CRB; 2. favorire la continuità delle terapie post-degenza garantendo un alto livello di qualità; 3. offrire prestazioni riabilitative innovative anche attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie; 4. rafforzare la collaborazione con EOC/CREOC e consolidare l'importanza della REHA TICINO sul territorio. 		
Durata	Da luglio 2021 a dicembre 2022	
Progetto ST-Reha (preparazione organizzativa al nuovo modello tariffale in riabilitazione a partire da gennaio 2022)		CREOC
Dal 2022 la riabilitazione avrà un nuovo sistema di finanziamento per l'attività stazionaria. Questo cambiamento sarà fondamentale per le Cliniche della nostra rete ed è quindi importante prepararsi tempestivamente ed in modo adeguato. Nel 2020 sono state definite le basi della codifica futura e nel 2021 abbiamo intrapreso le negoziazioni con gli assicuratori malattia per definire delle tariffe adeguate alle nostre prestazioni e ai nostri costi.		
Durata	Da gennaio 2020 a dicembre 2022	

Revisione cartella informatizzata		CREOC
<p>L'obiettivo del progetto è quello di revisionare la cartella riabilitativa per rendere tutte le sue parti informatizzate e le più efficaci ed efficienti possibile per gli utilizzatori: Ad esempio, nella nuova cartella si vuole:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. creare una nuova richiesta di intervento, apertura traiettoria, accesso alla documentazione, apertura decorso; 2. creare nuovi assessments, percorsi clinici; 3. creare nuova documentazione (status, formulari, ecc.); 4. creare nuovi collegamenti e automatizzare la creazione della lettera di dimissione. 		
Durata	Da marzo 2020 a dicembre 2022	

Progetto occupazione 100% CREOC		CREOC
<p>Al fine di migliorare l'EBITDA annuale, è nostra intenzione ottimizzare i tassi di occupazione delle strutture CREOC.</p> <p>Durante una fase pilota svoltasi nel 2021 a Faido, abbiamo lavorato sull'ottimizzazione dei flussi di ammissioni/dimissioni. Considerando il periodo COVID che ci ha costretto a chiudere 10 letti dal 06.12.2021, il tasso di occupazione medio nel periodo relativo alla fase pilota a Faido è stato pari ad un discreto 81%.</p>		
Durata	Da settembre 2021 a dicembre 2022	

Insieme contro lo spreco alimentare		CREOC
<p>Il servizio alberghiero CREOC conduce questo progetto con l'obiettivo generale di prevenire gli sprechi alimentari gestendo le eccedenze di prodotti invenduti o destinati allo smaltimento, ma ancora consumabili.</p> <p>Lo spreco alimentare è l'eccedenza alimentare non recuperabile né per il consumo né per la produzione di beni ed energia. Essa può essere generata lungo tutta la filiera agroalimentare: acquisto, produzione, distribuzione e consumo.</p>		
Durata	Da settembre 2021 a dicembre 2022	

Allineamento sistema di codifica a modello SWISS DRG		CRB
<p>Dal 2022 la riabilitazione avrà un nuovo sistema di finanziamento per l'attività stazionaria. Questo cambiamento sarà fondamentale per le Cliniche della nostra rete ed è quindi importante prepararsi tempestivamente ed in modo adeguato. Nel 2020 sono state definite le basi della codifica futura e nel 2021 abbiamo intrapreso le negoziazioni con gli assicuratori malattia per definire delle tariffe adeguate alle nostre prestazioni e ai nostri costi.</p>		
Durata	Da gennaio 2020 a dicembre 2022	

Adempimento alla LCPubb		CRB
<p>Dal 2020 anche CRB sottostà alla legge cantonale sulle commesse pubbliche (LCPubb). La legge prevede delle precise procedure per l'assegnamento di lavori e forniture esterni. Questa legge crea maggiori oneri amministrativi per la Clinica e, nel contempo, un auspicabile aumento della concorrenza fra i fornitori. L'obiettivo per i prossimi anni è quello di consolidare la struttura per adempiere ai requisiti richiesti.</p>		
Durata	Da gennaio 2020 a dicembre 2022	

Strutturare la ricerca clinica		CRB
<p>CRB non aveva nella sua priorità la gestione di lavori di ricerca clinica finché non si è intrapresa una collaborazione con l'ETH di Zurigo per uno studio clinico mirato allo sviluppo di uno strumento robotico (ReHaptiKnob) per la riabilitazione neurocognitiva dell'arto superiore nel paziente con esiti di stroke. Il crescente interesse verso la ricerca clinica, ha richiesto la necessità di regolamentare il processo di gestione di questi progetti all'interno di CRB tramite la costituzione di un modello organizzativo ed operativo.</p>		
Durata	Da luglio 2021 a dicembre 2022	

Creazione dei cruscotti documentali CRB		CRB
<p>L'obiettivo è quello di introdurre un sistema per facilitare la ricerca della documentazione con l'utilizzo della piattaforma intranet interna, sulla quale è già implementato il nostro sistema qualità per la gestione documentale.</p>		
Durata	Da luglio 2021 a dicembre 2022	

Studio di fattibilità: nuove tecnologie and Rehabilitation		CRB
<p>Seguendo il trend scientifico a maggior beneficio del paziente, si vuole incrementare l'utilizzo delle apparecchiature robotiche presso CRB (almeno 5 pazienti alla settimana), apportando i seguenti vantaggi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ garantire una costanza nell'intensità del trattamento riabilitativo che, come dimostrato in diversi studi clinici (Feys H., 2004; Snod S., 2004) migliora, per i pazienti con ictus, i tempi e la qualità del recupero funzionale; ▪ garantire omogeneità e misurabilità dei trattamenti, nonché dei loro effetti e risultati funzionali; ▪ la presenza di attuatori e sensori di varia natura nelle diverse apparecchiature robotiche, consente ai robot di interagire con l'ambiente circostante; ▪ l'esperienza sensoriale motoria può essere vissuta dal paziente in maniera più completa, in quanto egli può concentrarsi meglio sull'esecuzione degli esercizi, senza subire distrazioni riconducibili alla relazione che si instaura con il terapista. 		
Durata	Da maggio 2020 a dicembre 2022	

Masterplan		CRB
<p>L'obiettivo di questo progetto è quello di presentare al CdF un piano di aggiornamento, rinnovamento e sviluppo di tutta la struttura logistica CRB sull'arco dei prossimi 10-15 anni, tenuto conto delle priorità strategiche, operative e a corto termine (1-2 anni) e che sia inclusivo di un piano di finanziamento.</p>		
Durata	Da gennaio 2019 a gennaio 2029	

18.2 Progetti conclusi nel 2021

Revisione InfoPoint REHA TICINO		REHA TICINO
<p>Lo scopo di questo progetto è stato quello di revisionare il portale InfoPoint REHA TICINO che contiene le principali informazioni d'interesse per i collaboratori della rete.</p> <p>L'obiettivo del progetto è stato quello di semplificare e raggruppare in un unico sito le principali informazioni, quali ad esempio l'applicativo qualità per la gestione della documentazione, il cruscotto documentale, le newsletter, i piani annuali, ecc.</p>		
Durata	Da luglio 2021 a dicembre 2021	

Collaborazione con l'ospedale acuto		REHA TICINO
<p>Nell'ambito della presa in carico del paziente con potenziale riabilitativo e della valutazione del potenziale riabilitativo del paziente durante la degenza nell'ospedale acuto direttamente da parte del medico riabilitatore di REHA TICINO, i principali obiettivi del progetto sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. essere tempestivi nella presa in carico del paziente tramite una riduzione dell'attesa prima del trasferimento in riabilitazione; 2. garantire l'effettivo potenziale riabilitativo prima del trasferimento ("paziente giusto al posto giusto"); 3. rafforzare la collaborazione con l'ospedale acuto. 		
Durata	Da settembre 2020 a dicembre 2021	

Studio dei fattori predittivi dell'outcome funzionale nei pazienti con disabilità residua "post-COVID"		REHA TICINO
<p>Il progetto di ricerca in oggetto si propone di identificare possibili criteri predittivi per l'outcome funzionale finale del paziente, attraverso la raccolta di dati clinici e funzionali sia dell'ambito motorio che cognitivo.</p>		
Durata	Da marzo 2020 a dicembre 2021	

Creazione di un cruscotto documentale CREOC		CREOC
<p>L'obiettivo è quello di introdurre un sistema per facilitare la ricerca della documentazione con l'utilizzo della piattaforma intranet interna, sulla quale è già implementato il nostro sistema qualità per la gestione documentale.</p>		
Durata	Da gennaio 2021 a luglio 2021	

Acquisizione Servizio di fisioterapia ed ergoterapia ODL		CREOC
<p>L'obiettivo di questo progetto è quello di integrare l'attività del servizio di fisioterapia ed ergoterapia ODL ceduto da CRB per garantire una presenza strategica capillare in tutte le sedi EOC.</p>		
Durata	Da dicembre 2020 a gennaio 2021	

Adeguamento GDPR		CRB
CRB si è adeguata al Regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR) europeo, e nel corso del 2021 si è proceduto a formare tutto il personale in merito a questo importante tema e si è continuato nell'implementazione per essere conformi allo stesso.		
Durata	Da gennaio 2019 a dicembre 2021	

Master School (accoglienza e formazione) rapporti con UNI e finanziamento da USI		CRB
Da settembre 2020 il master in medicina all'Università della Svizzera Italiana è una realtà. La CRB contribuirà alla formazione dei futuri medici nell'ambito del modulo didattico "testa/collo" con un accento specifico sulla riabilitazione neurologica. In questo ambito è prevista la presenza, a partire dalla primavera 2022, di due studenti che saranno in Clinica diverse settimane per la formazione "al letto del paziente". L'obiettivo è adeguare l'organizzazione, soprattutto dei medici, per poter seguire in modo opportuno gli studenti.		
Durata	Da settembre 2020 a dicembre 2021	

Degenza media		CRB
L'obiettivo di questo progetto è quello di allineare nel medio termine la degenza media per i pazienti muscoloscheletrici al dato nazionale (CH 2017: 21.3 giorni), riducendola di almeno 4 giorni entro fine del 2021, cercando di comprendere le cause della divergenza, anche rispetto a quanto avviene all'interno di REHA TICINO.		
Durata	Da gennaio 2019 a dicembre 2021	

19. Conclusione e prospettive

Nell'ottica del miglioramento continuo, nel corso del 2021 il Board REHA TICINO ha affrontato un percorso volto all'aggiornamento della strategia della rete per il triennio 2022-2025.

La nuova missione REHA TICINO si concentra su “**rafforzare il ruolo centrale della medicina riabilitativa nella promozione, nel mantenimento e nel recupero della salute**”, mentre la visione della rete è “**REHA TICINO, il riferimento della medicina riabilitativa, un passo oltre le aspettative**”. I valori cardine sui quali la rete si poggia, sono “**trasparenza, lealtà, appartenenza, disponibilità**”.

La strategia REHA TICINO per la finestra temporale 2022-2025 si basa su un'ambizione declinata in quattro assi strategici. Essa abbraccia il contesto di riferimento e le esigenze e le aspettative dei portatori d'interesse della rete ed è coerente con le sfide, gli obiettivi e gli orientamenti individuati dalla politica sanitaria del Consiglio federale 2020-2030.

In particolare, nel triennio 2022-2025, REHA TICINO vuole concentrarsi sul rafforzamento dell'alfabetizzazione sanitaria riflettendo su un asse strategico relativo la promozione della rete, sull'evoluzione demografica e sociale considerando un asse strategico concernente l'offerta della migliore esperienza possibile al paziente (e, in particolare, affinando ulteriormente il concetto di presa in carico del paziente geriatrico), sull'aumento qualitativo dell'assistenza sanitaria proponendo un asse strategico volto ad assicurare i massimi standard qualitativi internazionali e, infine, sulla promozione di un ambiente di lavoro sano, concentrandosi su una sensibilizzazione ed una formazione mirata a tutti i collaboratori su questo importante tema.

Promozione della rete

Tutti i nostri portatori d'interesse conoscono REHA TICINO, sanno cosa è la medicina riabilitativa e ne riconoscono l'efficacia per la cura dei pazienti.

Riteniamo importante gestire da vicino i nostri portatori d'interesse chiave, ascoltare attivamente quelli operativi, riconoscere il ruolo di quelli istituzionali e tenere informati tutti gli altri. Una delle attività su cui REHA TICINO si vuole concentrare nel triennio 2022-2025 è relativa la promozione della rete, per raggiungere tutti i portatori d'interesse e soddisfarne le necessità e le esigenze.

Esperienza paziente

I nostri percorsi di cura sono condivisi e sono i migliori possibili per i nostri pazienti.

Un obiettivo di REHA TICINO nel triennio 2022-2025 è quello di essere un passo oltre le aspettative di pazienti e familiari, offrendo perciò i migliori modelli di presa in carico possibile. Per far ciò, vogliamo aggiornare ed introdurre nuovi percorsi di cura, con un occhio di riguardo sempre maggiore alla presa in carico del paziente anziano e fragile, ed estendere i percorsi esistenti a tutte le strutture della rete.

Qualità e sicurezza

Le nostre prestazioni rispecchiano i massimi standard qualitativi internazionali.

REHA TICINO vuole rafforzare l'interdisciplinarietà e l'integrazione nell'approccio alle patologie, aggiornando i propri processi interni. Inoltre, intende implementare un sistema maggiormente efficace per valutare l'efficienza e l'appropriatezza generale dell'intervento riabilitativo per garantire la miglior presa in carico possibile per tutti i pazienti.

Ricerca e formazione

Stimoliamo la ricerca e l'innovazione tecnologica all'interno delle nostre strutture.

REHA TICINO ha intenzione di misurare e valorizzare sempre più il capitale intellettuale dei propri collaboratori, al fine di accrescere e trasformare le capacità, le esperienze e le conoscenze degli stessi, tramite formazione interna ed esterna mirata. Inoltre, è intenzione delle strutture della rete di sviluppare la ricerca, implementando nuove tecnologie per migliorare la presa in carico riabilitativa e la qualità della vita delle persone con disabilità.

REHA TICINO vuole assicurare la continuità riabilitativa sul territorio, ed è perciò intenzionata nel triennio 2022-2025 a valutare un nuovo concetto di riabilitazione ambulatoriale in regime di monoterapia.

REHA TICINO si propone di essere la rete di riferimento per la riabilitazione in Ticino ed intende perciò revisionare il proprio modello di riabilitazione, considerando il legame con la prossima pianificazione ospedaliera cantonale.

Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto

Le informazioni relative alla struttura e alle prestazioni dell'ospedale servono a fornire una panoramica sulle dimensioni dell'ospedale e della sua offerta.

Trovate maggiori informazioni sull'offerta dell'istituto sul portale info-ospedali.ch e nell'ultimo rapporto annuale, scaricabile dal link seguente: [Rapporto annuale](#)

Riabilitazione

Offerta prestazioni della riabilitazione

Tipi di riabilitazione	Sede	d	a
Riabilitazione neurologica	CRB	✓	✓
Riabilitazione a sorveglianza elevata	CRB	✓	
Riabilitazione cardiovascolare	CRB	✓	✓
Riabilitazione cardiovascolare	CREOC (OBV, OSG)		✓
Riabilitazione psicosomatica	CRB	✓	✓
Riabilitazione para-tetraplegica	CRB	✓	✓
Riabilitazione muscolo-scheletrica	CRB, NOV, FAI	✓	✓
Riabilitazione geriatrica	CRB, NOV, FAI	✓	✓
Riabilitazione internistica-oncologica	NOV, FAI	✓	✓
Riabilitazione pneumologica	NOV	✓	✓

d = degente, a = ambulatoriale

Dati di riferimento della riabilitazione ospedaliera

Considerati insieme, il **numero di dimissioni** e il **numero delle giornate di degenza** nel 2014 indicano l'esperienza di cui si dispone in una determinata disciplina e la complessità dei trattamenti dei pazienti. Due cliniche più o meno della stessa grandezza (numero di giornate di degenza) possono senz'altro avere un numero differente di dimissioni, perché la gravità delle malattie o delle lesioni è diversa. I feriti gravi hanno bisogno di più tempo prima di raggiungere di nuovo una certa autonomia nella vita quotidiana. Di conseguenza, a parità di giorni di degenza, le degenze più lunghe comportano un minor numero di dimissioni.

In base al **numero di trattamenti / sedute per giorno e paziente** si può stimare l'intensità del trattamento del paziente che si può presumere in media nella clinica in questione per una data disciplina.

Quale base funge il Documento di principio «[DefReha© Versione 3.0, riabilitazione ospedaliera: definizione e requisiti minimi](#)», che descrive le prestazioni e i tipi di fornitura di prestazioni nella riabilitazione ospedaliera.

Discipline offerte in degenza	Sede	Numero di dimissioni	Numero medio di trattamenti / sedute per giorno e paziente
Riabilitazione neurologica	CRB	762	N.V.
Riabilitazione cardiovascolare	CRB	99	N.V.
Riabilitazione psicosomatica	CRB	5	N.V.
Riabilitazione muscolo-scheletrica	CRB	278	N.V.
	NOV	796	N.V.
	FAI	526	N.V.
	REHA TICINO	1'600	N.V.
Riabilitazione internistica-oncologica	NOV	137	N.V.
	FAI	77	N.V.
	REHA TICINO	214	N.V.
Riabilitazione pneumologica	NOV	198	N.V.
	REHA TICINO	2'878	N.V.

Collaborazione nella rete di assistenza

Le cliniche di riabilitazione possono offrire le loro **conoscenze** e la loro **infrastruttura** anche all'esterno, p.es. sotto forma di reparti di riabilitazione in ospedali per cure somatiche acute (gestiti da una clinica di riabilitazione) oppure come cliniche diurne indipendenti in città / centri. Tali offerte vanno a vantaggio dei pazienti, dato che viene offerto un trattamento più diretto e più semplice, con minori interruzioni della terapia.

Per le prestazioni specialistiche destinate a casi più complessi, occorre spesso una stretta collaborazione a livello locale con altri ospedali che dispongono della necessaria infrastruttura. La vicinanza fra le cliniche di riabilitazione e i partner specializzati semplifica molto la collaborazione prima e dopo il trattamento riabilitativo in degenza.

Per cure molto specifiche spesso occorre collaborare con specialisti esterni secondo il bisogno (servizi di "consulenza" disciplinati esattamente per contratto, per esempio con terapisti della deglutizione o specialisti di naso-orecchie-occhi nel caso di una riabilitazione neurologica). Questa collaborazione "in rete" con specialisti prima e dopo le cure ospedaliere fornisce un contributo essenziale per la qualità di un trattamento ottimale.

In altri ospedali / cliniche: proprie offerte all'esterno	Sede	d	a
Ospedale Civico di Lugano (EOC)	CRB, CREOC	✓	✓
Istituto Cardiocentro Ticino (ICCT)	CRB, CREOC	✓	
Neurocentro della Svizzera Italiana (NSI)	CRB, CREOC	✓	✓
Ospedale Italiano di Lugano (EOC)	CREOC	✓	✓
Ospedale Beata Vergine di Mendrisio (EOC)	CREOC	✓	✓
Ospedale San Giovanni di Bellinzona e IOSI (EOC)	CREOC	✓	✓
Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli – Sede di Acquarossa (EOC)	CREOC	✓	✓
Ospedale Distrettuale di Locarno (EOC)	CRB, CREOC	✓	✓
AVAD Centro Sociosanitario di Vallemaggia	CRB	✓	✓

d = degente, a = ambulatoriale

Collaborazione con specialisti / cliniche esterni	Disciplina	Sede
Clinica Luganese	Riabilitazione	CRB, CREOC
Ars Medica	Riabilitazione	CRB, CREOC
Clinica Santa Chiara	Riabilitazione	CRB, CREOC

Risorse umane nella riabilitazione

Specializzazioni disponibili	CRB	NOV (e sedi esterne)	FAI
Specialista in medicina fisica e riabilitativa	300%	400%	190%
Specialista in neurologia	360%	100%	
Specialista in pneumologia	100%	280%	
Specialista in cardiologia	100%		
Specialista in geriatria / medicina interna	100%	100%	100%
Specialista in psichiatria		20%	10% (consulente)
Medici assistenti/ospedalieri	500%	390%	370%
Medicina generale	200%		
Specialista in reumatologia		100%	

Per una terapia adeguata occorrono medici specialisti specifici. È solo con la combinazione di vari specialisti che diventano possibili i trattamenti complessi.

Specialisti delle cure, delle terapie e della consulenza	CRB	NOV (e sedi esterne)	FAI
Infermieristico	6'190%	4'665%	2'750%
Fisioterapia	3'660%	7'880%	1'050%
Logopedia	540%		
Ergoterapia	1'150%	1'370%	160%
Dietetica	60%	80%	40%
Neuropsicologia	650%		

Le attività del personale infermieristico e dei terapisti nella riabilitazione si distinguono nettamente dalle attività in un ospedale per cure somatiche acute. Per questo motivo trovate qui indicazioni relative agli specialisti diplomati, nel settore della riabilitazione.

Quale data di riferimento per il numero di unità operative vale sempre il 31.12. dell'anno in questione.

Editore



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Il modello per questo rapporto sulla qualità è pubblicato da H+:
H+ Gli Ospedali Svizzeri
Lorrainestrasse 4A, 3013 Berna

Si veda anche:

www.hplus.ch/it/qualita/rapportosullaqualita/



I simboli utilizzati in questo rapporto per le categorie ospedaliere “Cure somatiche acute”, “Psichiatria” e “Riabilitazione” sono stati utilizzati solo se i moduli concernono soltanto singole categorie.

Gruppi partecipanti e partner

Il modello viene costantemente perfezionato in collaborazione con la Commissione di specialisti Qualità (**FKQ**) di H+, i singoli Cantoni e su proposta dei fornitori di prestazioni.

Si veda anche:

www.hplus.ch/it/chisiamo/commissionidispecialisti/



La Conferenza svizzera dei direttori e delle direttrici cantonali della sanità (CDS) raccomanda ai Cantoni di obbligare gli ospedali a redigere rapporti sulla qualità delle cure e di raccomandare loro l'utilizzo del modello di rapporto di H+ e la pubblicazione del rapporto sulla piattaforma di H+ www.info-ospedali.ch.

Altri partecipanti



L'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità negli ospedali e nelle cliniche (**ANQ**) coordina e realizza misure della qualità nei settori della medicina somatica acuta, della riabilitazione e della psichiatria.

Si veda anche: www.anq.ch



La **fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera** è una piattaforma nazionale per lo sviluppo e la promozione della sicurezza dei pazienti in Svizzera. Si avvale di reti e collaborazioni, che hanno lo scopo di favorire l'apprendimento dagli errori e di incoraggiare la cultura della sicurezza presso gli istituti sanitari. Per questo motivo coopera in via partecipativa e collaborativa con i fautori del sistema sanitario.

Si veda anche: www.securitedespatisnts.ch



Il modello per il rapporto sulla qualità si basa sulle raccomandazioni “Rilevamento, analisi e pubblicazione di dati sulla qualità delle cure mediche” dell'Accademia svizzera per le scienze mediche (**ASSM**) (disponibile solo in D e F): www.samw.ch.