



Rapporto sulla qualità 2022

secondo il modello di H+

Approvazione in data:
Tramite:

31.05.2023
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 2022.

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 2022

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 molto impegno e misure mirate, anche in periodi difficili. Il modello di rapporto sulla qualità di H+ permette loro 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.

Nel 2022 la pandemia di Covid-19 ha continuato a influire su ospedali e cliniche. Per sgravarli, durante i mesi invernali molto difficili, è stato annullato il rilevamento nazionale delle infezioni postoperatorie del sito chirurgico. È inoltre per la prima volta che le misurazioni delle infezioni del sito chirurgico, con e senza impianti protesici, possono essere svolte contemporaneamente.

Nei settori psichiatria e riabilitazione l'ANQ ha potuto eseguire con successo i sondaggi nazionali sulla soddisfazione dei pazienti che ora si tengono a ritmo biennale per ogni settore specializzato. Nella somatica acuta nel 2022 non si è tenuta alcuna inchiesta regolare a livello nazionale.

Nel 2022 l'ANQ ha deciso di modificare la metodologia riguardante il rilevamento delle riospedalizzazioni. La valutazione di queste ultime ora sarà effettuata tramite l'algoritmo del Center for Medicare & Medicaid Services (CMS) adattato alla realtà svizzera. I primi risultati in merito saranno presentati nel rapporto sulla qualità 2023, basato sui dati UST 2021.

Nel capitolo 4 «Panoramica delle attività nell'ambito della qualità» gli ospedali e le cliniche per la prima volta hanno l'opportunità di riferire sulle Patient-Reported Outcome Measures (PROMs).

Oltre alle misurazioni effettuate dagli ospedali, il rapporto sulla qualità contiene 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; con le loro attività garantiscono l'elevata qualità delle cure. Grazie al resoconto trasparente e completo le attività in materia di qualità ottengono 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
INDICE	4
1. INTRODUZIONE	5
2. ORGANIZZAZIONE DELLA GESTIONE DELLA QUALITÀ	7
2.1 ORGANIGRAMMA	7
2.2 PERSONE DI CONTATTO DELLA GESTIONE DELLA QUALITÀ	9
3. STRATEGIA DELLA QUALITÀ	10
3.1 2 - 3 PUNTI PRINCIPALI NELL'AMBITO DELLA QUALITÀ NELL'ANNO DI ESERCIZIO 2022	10
3.2 OBIETTIVI NELL'AMBITO DELLA QUALITÀ RAGGIUNTI NELL'ANNO DI ESERCIZIO 2022	11
3.3 SVILUPPO DELLA QUALITÀ NEI PROSSIMI ANNI	12
4. PANORAMICA DELLE ATTIVITÀ NELL'AMBITO DELLA QUALITÀ	13
4.1 PARTECIPAZIONE A MISURAZIONI NAZIONALI	13
4.2 SVOLGIMENTO DI MISURAZIONI PRESCRITTE A LIVELLO CANTONALE	13
4.3 SVOLGIMENTO DI ALTRE MISURAZIONI INTERNE	14
4.6 PANORAMICA DELLE CERTIFICAZIONI	15
SONDAGGI DI SODDISFAZIONE	17
5. SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI	17
5.1 SONDAGGIO NAZIONALE SODDISFAZIONE NEL SETTORE DELLA RIABILITAZIONE	17
5.2 SONDAGGI PROPRI	20
5.2.1 INCHIESTA DI SODDISFAZIONE ESTESA PER TUTTI I PAZIENTI STAZIONARI REHA TICINO	20
5.2.2 INCHIESTA DI SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI DI DAY HOSPITAL CRB	21
5.2.3 SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI STAZIONARI CREOC RILEVATA TRAMITE LO STRUMENTO "HAPPY OR NOT"	22
5.3 GESTIONE DEI RECLAMI	23
QUALITÀ DELLE CURE	24
12. CADUTA	24
12.1 MISURAZIONE PROPRIA	24
12.1.1 TASSO DI INCIDENZA PER MILLE GIORNATE DI CURA	24
13. LESIONI DA PRESSIONE	25
13.1 MISURAZIONE PROPRIA	25
13.1.1 IL NUMERO DI PIAGHE DA DECUBITO (LESIONI DA PRESSIONE) RILEVATE ALL'AMMISSIONE E/O FORMATESI NEL CORSO DELLA DEGENZA	25
16. QUALITÀ DI VITA, CAPACITÀ FUNZIONALE E PARTECIPATIVA	26
16.1 MISURAZIONI NAZIONALI SPECIFICHE PER SETTORE NELLA RIABILITAZIONE	26
17. ALTRE MISURAZIONI	30
17.1 ALTRE MISURAZIONI INTERNE	30
17.1.1 TASSO DI INCIDENZA DEI RECLAMI, DEGLI APPREZZAMENTI E DELLE IDEE DI MIGLIORAMENTO PER 100 PAZIENTI DIMESSI	30
17.1.2 TASSO DI INCIDENZA DELLE NON CONFORMITÀ E IDEE DI MIGLIORAMENTO PER 1'000 GIORNATE DI DEGENZA	31
17.1.3 AUDIT: PUNTI DI FORZA E POTENZIALI DI MIGLIORAMENTO	32
18. I PROGETTI IN DETTAGLIO	34
19. CONCLUSIONE E PROSPETTIVE	38
ANNEXO 1: PANORAMICA DELL'OFFERTA DELL'ISTITUTO	40
EDITORE	43

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

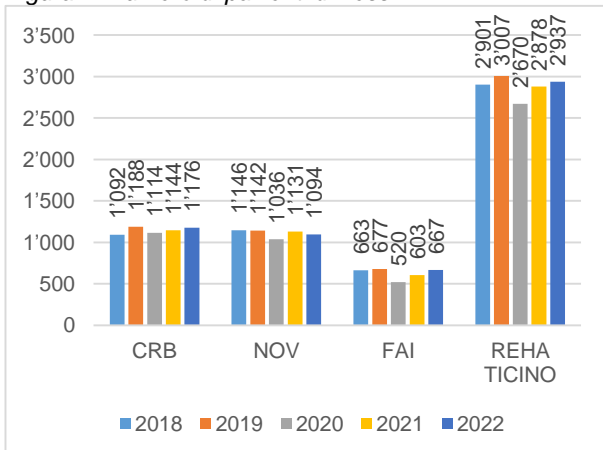
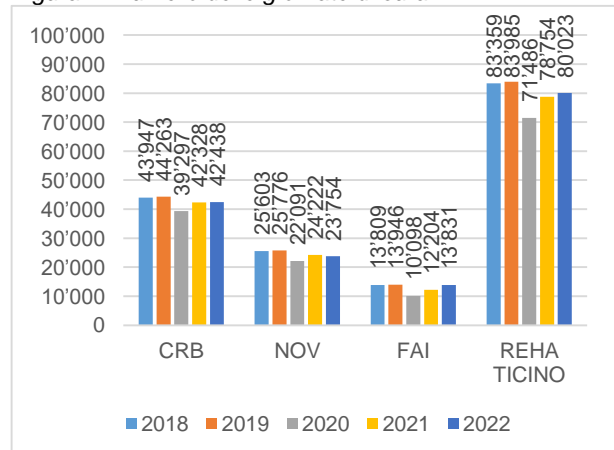


Figura 2: Numero delle giornate di cura



REHA TICINO è oggi una realtà solida, che nel 2022 ha curato 1'699 pazienti con patologie muscolo-scheletriche, 767 pazienti con problematiche di tipo neurologico, 120 pazienti con patologie cardiologiche, 164 con problematiche polmonari, 182 con problematiche di tipo internistico-oncologico e 5 pazienti con problematiche psicosomatiche per un totale di 80'023 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 dallo studio del fabbisogno di cure riabilitative effettuato nell'ambito della prossima Pianificazione Ospedaliera Cantonale.

In quest'ottica, REHA TICINO si profila come partner di riferimento per il Cantone, al quale, al termine dell'anno 2022, ha rinnovato la piena disponibilità nel poter assorbire le richieste di aumento in termini di numero di casi e di giornate di cura per quello che riguarda la riabilitazione stazionaria.

Figura 3: Effetto dell'evoluzione demografica sul fabbisogno di cure 2032 (Fonte: DSS, 2022)

Disciplina	Casi				GC			
	2019	2032	Δ	Δ %	2019	2032	Δ	Δ %
Muscoloscheletrica	1'660	1'983	323	19.5%	38'723	46'216	7'493	19.4%
Neurologica	869	981	112	12.9%	32'345	36'344	3'999	12.4%
Cardiovascolare	144	164	20	13.9%	3'315	3'818	503	15.2%
Polmonare	159	188	29	18.2%	3'500	4'089	589	16.8%
Internistica e oncologica	177	202	25	14.1%	3'833	4'369	536	14.0%
Somatoformi	15	15	0	0.0%	440	450	10	2.3%
Non classificabile	3	4	1	33.3%	71	83	12	16.9%
Totale	3'027	3'537	510	16.8%	82'227	95'369	13'142	16.0%

REHA TICINO conta all'1 gennaio 2022 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-acute, 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 Foida, 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 successivi, 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.

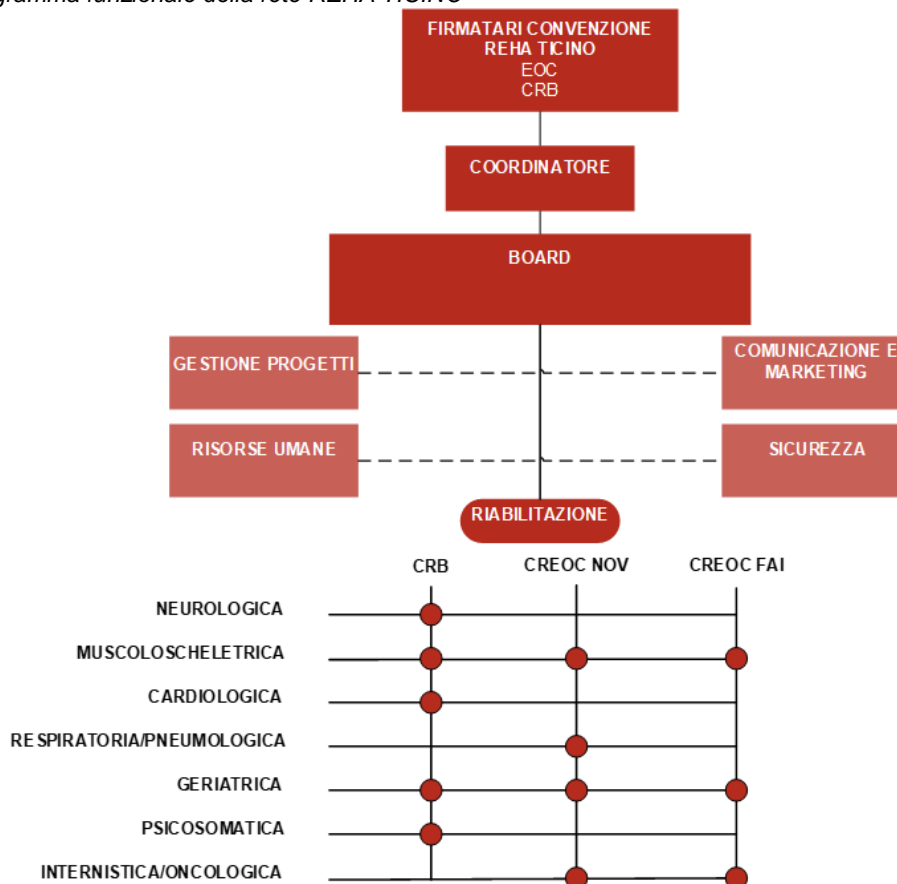
2. Organizzazione della gestione della qualità

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, internistica-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 2022.

Le principali modifiche nella composizione delle risorse umane nelle strutture della rete, per l'anno 2022, hanno riguardato:

per CRB:

- il Signor Marco Moranzoni ha assunto il ruolo di capo reparto del Servizio ergoterapia, in sostituzione del Signor Giulio Gramegna;

per CREOC:

- il Signor Pierfranco Abondio ha assunto il ruolo di capo cucina CREOC per la sede di Novaggio, in sostituzione del Signor Italo Vittoni;
- il Signor Ilija Calusic ha assunto il ruolo di Responsabile controlling e progetti CREOC, in sostituzione del Signor Giuseppe Lombardo;
- la Dr.ssa med. Daniela Levante, specialista in geriatria, ha sostituito il Dr. med. Christopher Marti, Capo Servizio, che ha terminato la sua attività per pensionamento.

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

Complessivamente una percentuale lavorativa del **380%** 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

Signor
Ivano Beffa
Gestore qualità
+41 91 811 26 63
ivano.beffa@eoc.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 partners. 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 2022

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'attualità rispetto all'evoluzione organizzativa.

Nell'anno 2022, fra gli altri, sono stati affrontati i seguenti principali aspetti presenti nel suddetto piano annuale:

- è stato aggiornato ed esteso a livello di rete il percorso riabilitativo per i pazienti con problemi del rachide;
- sono stati aggiornati i percorsi riabilitativi per i pazienti con problematiche cardiovascolari e per i pazienti con problematiche respiratorie/polmonari;
- è stato terminato con l'aggiornamento del modello di svolgimento dei colloqui interdisciplinari, rivalutando il modello degli obiettivi ICF specialistici, al fine di migliorare la presa in carico interdisciplinare dei pazienti;
- è stata proposta ed effettuata una formazione per auditori interni, per essere in grado di auto valutarsi al fine di garantire un efficace ed efficiente presa in carico del paziente.

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 2022 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 2022, 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 2022 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 34 audit interni, suddivisi in audit di sistema ed audit infrastrutturali.

3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2022

Il 2022 è stato il primo anno durante il quale le strutture REHA TICINO hanno iniziato a lavorare operativamente sui progetti definiti all'interno della **strategia per il periodo 2022-2025**.

Nel mese di aprile 2022, la sede CREOC di FAI è stata sottoposta ad un audit esterno da parte del certificatore Elmar Zwhalen di Zwhalen Zert. per la riqualifica dell'accreditamento agli standard SWISS REHA. Il risultato di questa visita ha certificato l'ottima qualità della struttura di FAI, risultato di un grosso lavoro portato avanti da tutti e con grande impegno per migliorare giorno dopo giorno la qualità delle cure e dei servizi offerti ai pazienti. Inoltre, la volontà del personale ad utilizzare i risultati delle verifiche (interne ed esterne) come spunti per un reale miglioramento, sono aspetti particolarmente importanti poiché mettono in luce la maturità del sistema di gestione della qualità e della sicurezza del paziente di cui dispone REHA TICINO, ma soprattutto danno una maggiore garanzia ai pazienti di ricevere cure di elevata qualità in condizioni di sicurezza.

Nel mese di settembre 2022 la rete REHA TICINO è stata inoltre 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 quanto segue:

- il sistema risulta allineato ed adeguato alle caratteristiche dei servizi erogati; i referenti qualità presenti nelle varie strutture sono persone molto attente nel gestire la documentazione e gli audit interni attraverso il supporto dello staff dell'ufficio qualità;
- è stata valutata molto buona la gestione e l'analisi per la valutazione dei rischi, come pure le procedure interne che risultano condivise e conosciute;
- le evidenze oggettive raccolte attraverso le interviste, l'osservazione diretta dei processi e l'analisi dei documenti di registrazione, permettono di esprimere una valutazione molto positiva, dove il grado di applicazione ed implementazione del Sistema di Gestione della Qualità (SGQ) aziendale è risultato articolato e strutturato per tutti i processi auditati, condiviso ed applicato nella sostanza da tutti i professionisti, con un livello di attenzione particolarmente elevato.

Nel mese di novembre 2022, le sedi CREOC di NOV e FAI sono state sottoposte 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, internistiche-oncologiche, pneumologiche 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 e che i team locali, in collaborazione con il responsabile EOSIC, si sono preparati in maniera esemplare per l'audit e hanno dimostrato grande disponibilità ed impegno per la tutela della salute del personale.

Come da tradizione, REHA TICINO, nel 2022, ha organizzato due **Simposi** dedicati al tema della riabilitazione al fine di creare occasioni di confronto scientifico tra i maggiori esperti nazionali ed 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 2022, si è svolto il 19 maggio 2022 e ha affrontato il tema "Percorso riabilitativo e assessment del paziente cardiorespiratorio". Il Simposio di Locarno si è tenuto il 30 settembre 2022 ed è stato intitolato "La mancanza di personale qualificato nella riabilitazione: quali sono le sfide per il settore formativo?". 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 malattia di Parkinson, ecc.), 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.
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	2022	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	2022	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	2022	
Soluzione settoriale H+, sicurezza sul lavoro	CRB	2013	2021	
Soluzione settoriale H+, sicurezza sul lavoro	CREOC	2007	2022	

MISURAZIONI DELLA QUALITÀ

Sondaggi di soddisfazione

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 2022 (IC* = 95%)
	2019	2021	
CRB			
Come valuta la qualità della presa in carico da parte del team (personale medico e terapeutico, personale infermieristico, servizio sociale)?	4.13	3.98	3.88 (3.67 – 4.09)
All'inizio del Suo soggiorno de riabilitazione, ha ricevuto informazioni comprensibili sullo svolgimento e gli obiettivi della Sua riabilitazione?	4.28	4.19	4.22 (3.96 – 4.47)
Durante il Suo soggiorno di riabilitazione, è stata-o sufficientemente coinvolto-a nelle decisioni da prendere?	4.38	4.14	4.21 (3.97 – 4.46)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.38	4.47	4.36 (4.15 – 4.58)
Le terapie hanno corrisposto alle Sue aspettative (entità, svolgimento, ecc.)?	4.37	4.51	4.53 (4.30 – 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.)?	3.79	3.91	3.72 (3.49 – 3.96)
Numero dei pazienti contattati 2022			183
Numero di questionari ritornati	61	Tasso di risposta	33.3%

Domande	Valore dell'anno precedente		Grado di soddisfazione Media 2022 (IC* = 95%)
	2019	2021	
NOV			
Come valuta la qualità della presa in carico da parte del team (personale medico e terapeutico, personale infermieristico, servizio sociale)?	4.38	4.22	4.10 (3.92 – 4.28)
All'inizio del Suo soggiorno di riabilitazione, ha ricevuto informazioni comprensibili sullo svolgimento e gli obiettivi della Sua riabilitazione?	4.73	4.55	4.53 (4.31 – 4.74)
Durante il Suo soggiorno di riabilitazione, è stata/o sufficientemente coinvolto/a nelle decisioni da prendere?	4.58	4.46	4.45 (4.23 – 4.67)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.81	4.70	4.42 (4.24 – 4.61)
Le terapie hanno corrisposto alle Sue aspettative (entità, svolgimento, ecc.)?	4.60	4.59	4.35 (4.16 – 4.54)
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.)?	4.03	3.98	3.89 (3.67 – 4.10)
Numero dei pazienti contattati 2022			193
Numero di questionari ritornati	82	Tasso di risposta	42.5%

Domande	Valore dell'anno precedente		Grado di soddisfazione Media 2022 (IC* = 95%)
	2019	2021	
FAI			
Come valuta la qualità della presa in carico da parte del team (personale medico e terapeutico, personale infermieristico, servizio sociale)?	3.62	4.06	3.94 (3.67 – 4.22)
All'inizio del Suo soggiorno di riabilitazione, ha ricevuto informazioni comprensibili sullo svolgimento e gli obiettivi della Sua riabilitazione?	4.30	4.39	4.33 (4.01 – 4.65)
Durante il Suo soggiorno di riabilitazione, è stata/o sufficientemente coinvolto/a nelle decisioni da prendere?	4.20	4.42	4.11 (3.78 – 4.44)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.53	4.60	4.43 (4.15 – 4.71)
Le terapie hanno corrisposto alle Sue aspettative (entità, svolgimento, ecc.)?	4.40	4.55	4.33 (4.04 – 4.61)
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.)?	3.65	3.91	3.67 (3.35 – 3.98)
Numero dei pazienti contattati 2022			94
Numero di questionari ritornati	34	Tasso di risposta	36.2%

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.

A causa della pandemia da COVID-19, i sondaggi tra i pazienti previsti per l'anno 2020 nei settori psichiatria e riabilitazione sono stati rinviati all'anno seguente (2021). Dopo il 2021 vale il nuovo regolare ritmo a cadenza biennale, secondo cui l'ANQ in tali settori di volta in volta negli anni pari svolge un sondaggio tra 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/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

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 2022 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 2022 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

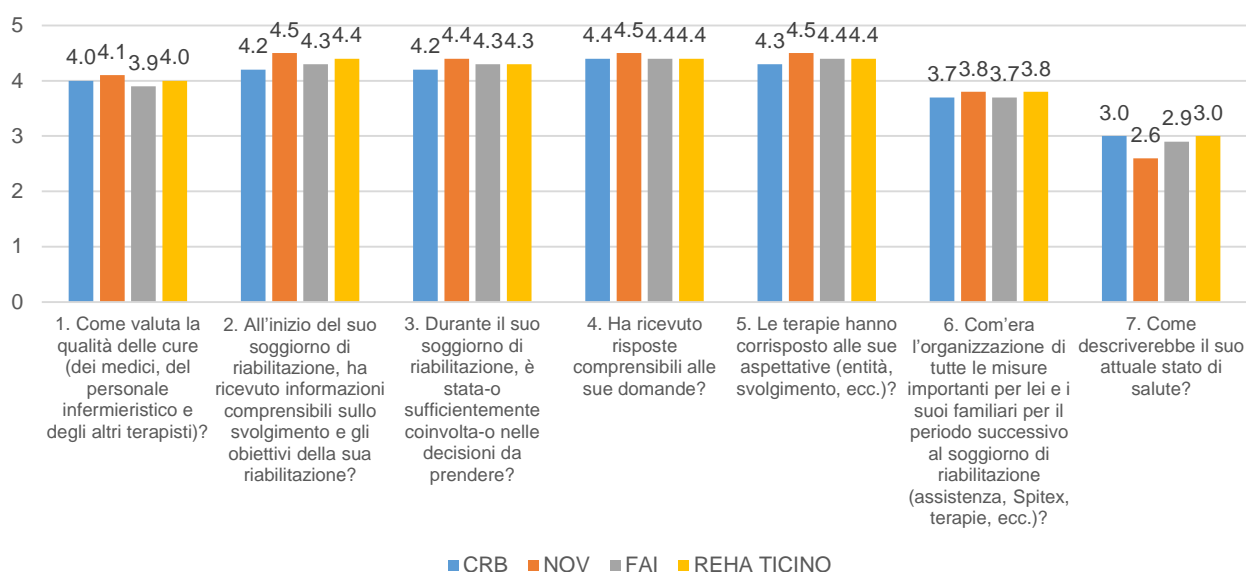
5.2.1 Inchiesta di soddisfazione estesa per tutti i pazienti stazionari REHA TICINO

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 2022. 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	4.0	4.2	4.2	4.4	4.3	3.7	3.0	421	42.0%
NOV	4.1	4.5	4.4	4.5	4.5	3.8	2.6	455	49.1%
FAI	3.9	4.3	4.3	4.4	4.4	3.7	2.9	278	45.4%
REHA TICINO	4.0	4.4	4.3	4.4	4.4	3.8	3.0	1'154	45.4%

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

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	w hoch 2 GmbH
Metodo / strumento	Questionario breve dell'ANQ

5.2.2 Inchiesta di soddisfazione dei pazienti di Day Hospital CRB

I pazienti che hanno soggiornato presso la clinica diurna CRB nell'anno 2022 sono stati sottoposti ad un'inchiesta di soddisfazione cartacea.

I temi affrontati sono stati i seguenti:

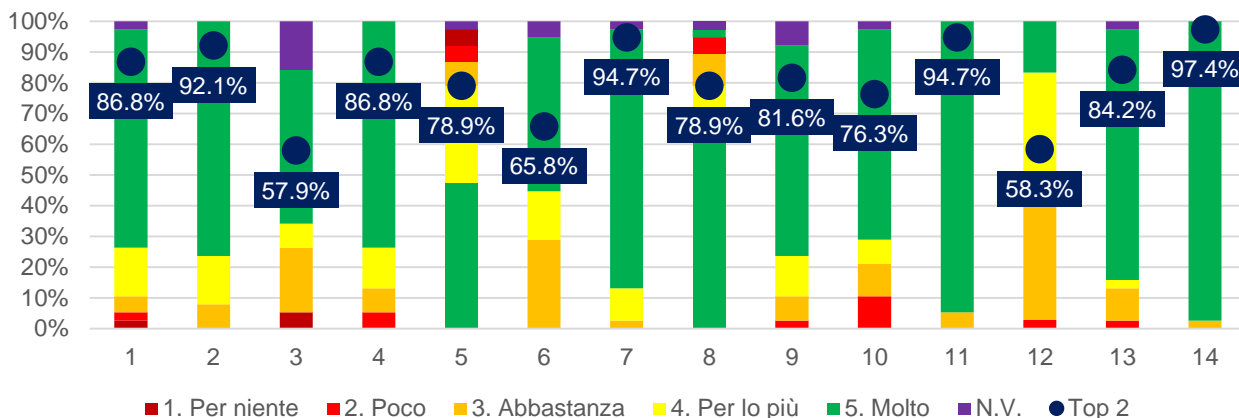
- informazioni ricevute sulla Clinica diurna: sul ricovero e di carattere amministrativo;
- programma terapie e trattamento ricevuto in Clinica diurna (presa in carico da parte del personale terapeutico e da parte del personale medico);
- il rilevamento della percezione soggettiva del paziente riguardo 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 nell'anno 2022. 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	86.8%	92.1%	57.9%	86.8%	78.9%	65.8%	94.7%	78.9%

Risultati della misurazione in cifre								
	Valori medi per domande						Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	9	10	11	12	13	14		
CRB	81.6%	76.3%	94.7%	58.3%	84.2%	97.4%	38	32.8%

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

5.2.3 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.

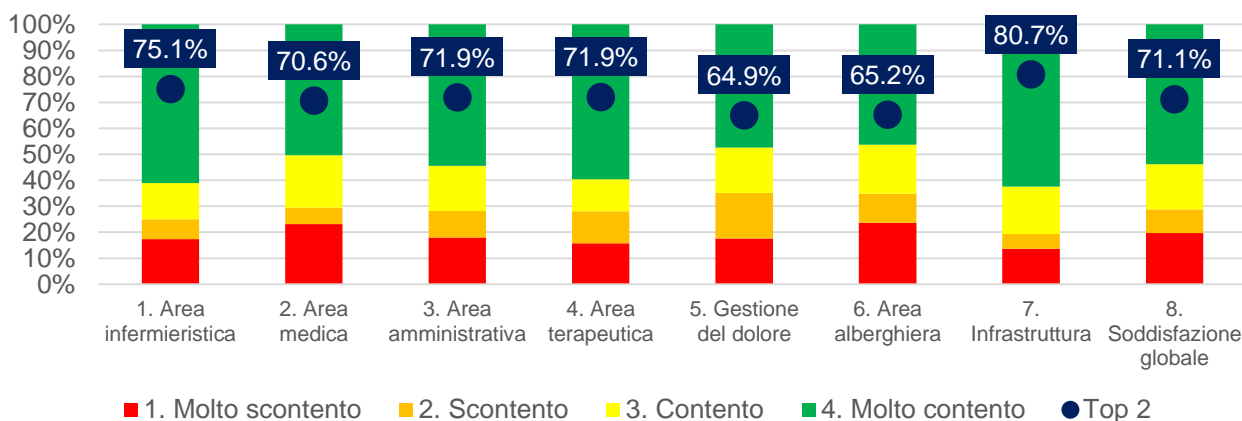
Lo scopo di utilizzare questo strumento è quello di poter valutare la soddisfazione dei nostri pazienti in tempo reale all'interno delle nostre sedi, al fine di valutare l'introduzione immediata di eventuali correttivi.

Risultati

Durante il periodo 01.09.2021 – 31.12.2022, abbiamo posto 67 domande, una alla settimana, a tutti i pazienti presenti all'interno delle nostre strutture CREOC. Abbiamo ricevuto 1'459 risposte, ovvero una media pari a circa 22 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 71.1% dei casi.

Criteri d'inclusione

Tutti i pazienti presenti all'interno delle nostre strutture CREOC nel periodo di riferimento (01.09.2021 - 31.12.2022). 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	8		
CREOC	75.1%	70.6%	71.9%	71.9%	64.9%	65.2%	80.7%	71.1%	-	-

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

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 2022, un trend di positiva diminuzione del tasso di cadute, rispetto all'anno precedente, presso tutte le strutture della rete. In particolare, presso CRB, si è passati da 8.1 cadute per 1'000 giornate di cura nel 2021 a 5.1 nel 2022. Per quanto concerne NOV, si è passati da 4.2 cadute per 1'000 giornate di cura nel 2021 a 3.3 nel 2022). Infine, presso il reparto di riabilitazione di FAI, si è passati da 6.3 cadute per 1'000 giornate di cura nel 2021 a 4.3 nel 2022.

L'incidenza, in generale, a livello di rete REHA TICINO, si attesta per l'anno 2022 a 4.4 cadute per 1'000 giornate di cura (in positiva diminuzione rispetto alle 5.5 del 2020 e alle 6.6 del 2021).

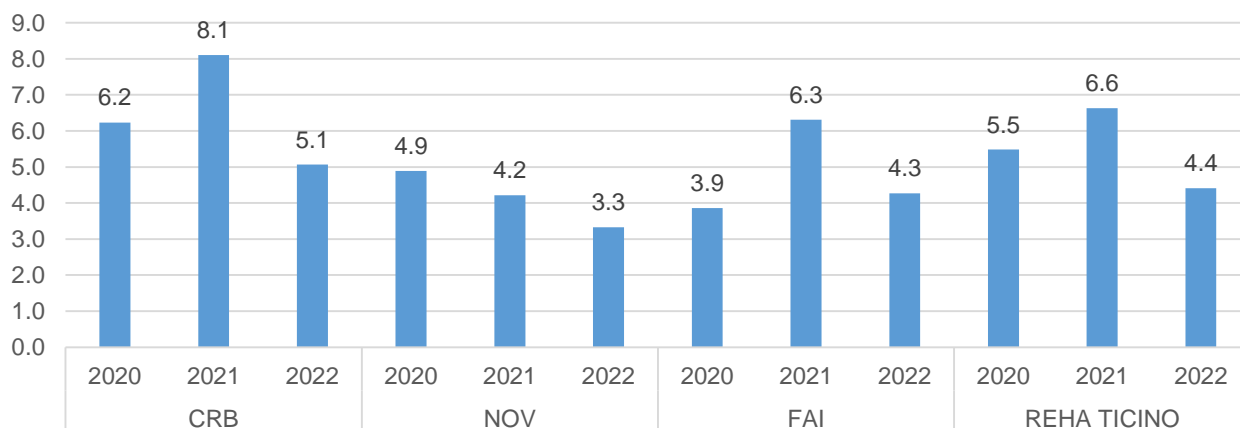
La misurazione è stata svolta nel 2022.

Criteri d'inclusione:

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

Numero dei pazienti effettivamente caduti:

- CRB: 215;
- NOV: 79;
- FAI: 59;
- REHA TICINO: 353 (pazienti degenti e clinica diurna).



Risultati della misurazione in cifre					
	Valori medi per temi di misurazione			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2020	2021	2022		
CRB	6.2	8.1	5.1	-	-
NOV	4.9	4.2	3.3	-	-
FAI	3.9	6.3	4.3	-	-
REHA TICINO	5.5	6.6	4.4	-	-

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 2022, presso FAI non si sono verificati casi di lesioni da pressione insorti in sede, mentre sono stati monitorati 4 casi sviluppati prima di entrare in Clinica. Anche presso NOV non si sono verificati casi di lesioni da pressione insorti in sede, mentre sono stati monitorati 6 casi 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.

La misurazione è stata svolta nel 2022.

Criteri d'inclusione:

Tutti i reparti/servizi delle Cliniche REHA TICINO.

Numero dei pazienti stazionari dimessi:

- CRB: 1'176;
- NOV: 1'094;
- FAI: 667;
- REHA TICINO: 2'937.

	CRB	NOV	FAI
Numero di piaghe da decubito all'ammissione	61	6	4
Numero di piaghe da decubito formatesi durante la degenza	8	0	0

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

16. Qualità di vita, capacità funzionale e partecipativa

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	2018	2019	2020	2021
CRB				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	0.66 (-0.92 – 2.24)	-0.65 (-1.74 – 0.45)	-1.21 (-2.52 – 0.11)	-0.18 (-1.43 – 1.07)
Numero di casi analizzabili 2021				196
Percentuale				92.0%
NOV				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	0.69 (0.05 – 1.33)	0.40 (-0.27 – 1.06)	0.55 (-0.16 – 1.26)	-0.20 (-0.89 – 0.50)
Numero di casi analizzabili 2021				665
Percentuale				79.8%
FAI				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	-0.45 (-1.26 – 0.36)	2.54 (1.87 – 3.21)	1.00 (0.32 – 1.69)	1.62 (0.75 – 2.50)
Numero di casi analizzabili 2021				411
Percentuale				72.2%

Riabilitazione neurologica	2018	2019	2020	2021
CRB				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	0.87 (-0.71 – 2.43)	1.26 (0.10 – 2.41)	0.52 (-0.81 – 1.86)	1.30 (-0.02 – 2.62)
Numero di casi analizzabili 2021				420
Percentuale				83.7%

Riabilitazione cardiologica	2018	2019	2020	2021
CRB				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), test del cammino (6 minuti)	-39.84 (-77.42 – -2.27)	-6.20 (-46.33 – 33.93)	-35.88 (-71.48 – -0.28)	-32.43 (-61.71 - -3.15)
Numero di casi analizzabili 2020				76
Percentuale				76.8%
Valore di riferimento* (IC** = 95%), MacNew Heart	-0.12 (-0.43 – 0.18)	-0.01 (-0.33 – 0.30)	-0.23 (-0.50 – 0.04)	-0.17 (-0.43 – 0.09)
Numero di casi analizzabili 2020				51
Percentuale				51.5%

Riabilitazione pneumologica	2018	2019	2020	2021
NOV				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), test del cammino (6 minuti)	-28.85 (-60.70 – 3.00)	-19.36 (-39.46 – 0.74)	-22.39 (-46.13 – 1.35)	-2.56 (-29.72 – 24.60)
Numero di casi analizzabili 2020				90
Percentuale				54.9%
Valore di riferimento* (IC** = 95%), CRQ	-0.64 (-1.02 – -0.25)	-0.59 (-0.88 – -0.30)	-0.29 (-0.61 – 0.04)	-0.36 (-0.61 - -0.11)
Numero di casi analizzabili 2020				93
Percentuale				56.7%

Riabilitazione geriatrica	2018	2019	2020	2021
CRB				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	1.23 (-0.06 – 2.51)	-5.40 (-7.73 – -3.07)	-0.88 (-2.71 – 0.95)	-0.19 (-1.76 – 1.38)
Numero di casi analizzabili 2020				266
Percentuale				83.1%

Riabilitazione internistica	2018	2019	2020	2021
NOV				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	2.32 (-0.51 – 5.15)	-2.62 (-7.93 – 2.69)	0.63 (-4.11 – 5.38)	0.21 (-3.08 – 3.49)
Numero di casi analizzabili 2020				37
Percentuale				71.2%
FAI				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ				-0.72 (-5.98 – 4.55)
Numero di casi analizzabili 2020				14
Percentuale				66.7%

Riabilitazione oncologica	2018	2019	2020	2021
NOV				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	1.07 (-2.24 – 4.39)	0.68 (-2.35 – 3.71)	0.37 (-2.93 – 3.67)	-1.70 (-5.32 – 1.92)
Numero di casi analizzabili 2020				19
Percentuale				73.1%

* 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 2021 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, in maniera statisticamente significativa, al di sopra della 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.

Riabilitazione neurologica

CRB

Riteniamo molto buono il risultato clinico ottenuto, che si trova al di sopra della media svizzera. Nel 2020 e nel 2021 fanno parte di questo tipo di riabilitazione anche i pazienti con disabilità residua "post-COVID" sottoposti a riabilitazione intensiva.

I nostri pazienti neurologici presentano spesso delle comorbidità che incidono sul recupero funzionale, e spesso determinano una necessità di prolungare la permanenza in riabilitazione.

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.

Riteniamo che il risultato funzionale misurato tramite il 6MWT, dovrebbe essere "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. Riteniamo che la gravità dei nostri pazienti, che sono spesso polimorbidi e in età geriatrica, influisca sul risultato del questionario CRQ che mostra risultati inferiori rispetto alla media svizzera.

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 2021, riscontriamo positivamente comunque in linea rispetto alla media svizzera.

L'introduzione di un percorso di presa in carico del paziente geriatrico ci sta permettendo di ottimizzare l'efficacia dei trattamenti.

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

Riabilitazione internistica

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 internistici beneficiano infatti di uno specifico percorso terapeutico che permette di massimizzare l'efficacia dei trattamenti.

FAI

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 internistici beneficiano infatti di uno specifico percorso terapeutico che permette di massimizzare l'efficacia dei trattamenti.

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.

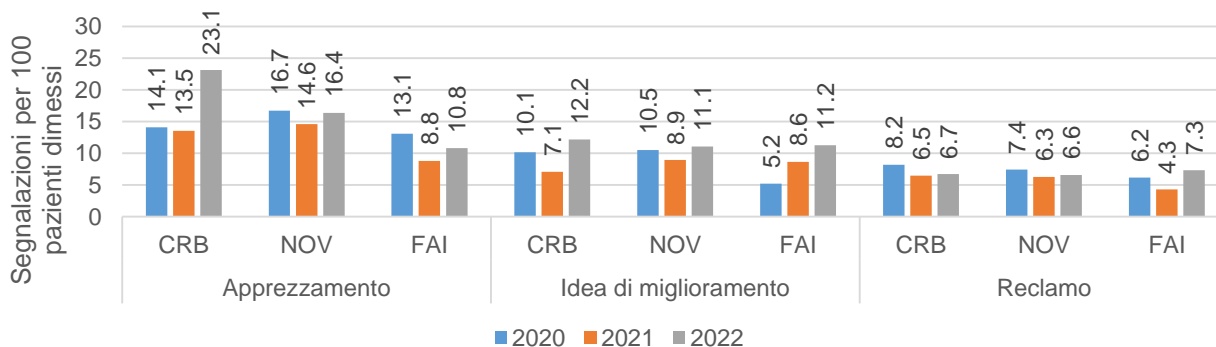
La misurazione è stata svolta nel 2022. Non è stato inviato alcun sollecito.

Criteria d'inclusione:

In tutte le sedi e in tutte le strutture.

Numero dei pazienti stazionari dimessi:

- CRB: 1'176;
- NOV: 1'094;
- FAI: 667;
- REHA TICINO: 2'937.



Risultati della misurazione in cifre

	Apprezamenti			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2020	2021	2022		
CRB	14.1%	13.5%	23.1%	-	-
NOV	16.7%	14.6%	16.4%	-	-
FAI	13.1%	8.8%	10.8%	-	-

Risultati della misurazione in cifre

	Idee di miglioramento			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2020	2021	2022		
CRB	10.1%	7.1%	12.2%	-	-
NOV	10.5%	8.9%	11.1%	-	-
FAI	5.2%	8.6%	11.2%	-	-

Risultati della misurazione in cifre

	Reclami			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2020	2021	2022		
CRB	8.2%	6.5%	6.7%	-	-
NOV	7.4%	6.3%	6.6%	-	-
FAI	6.2%	4.3%	7.3%	-	-

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.

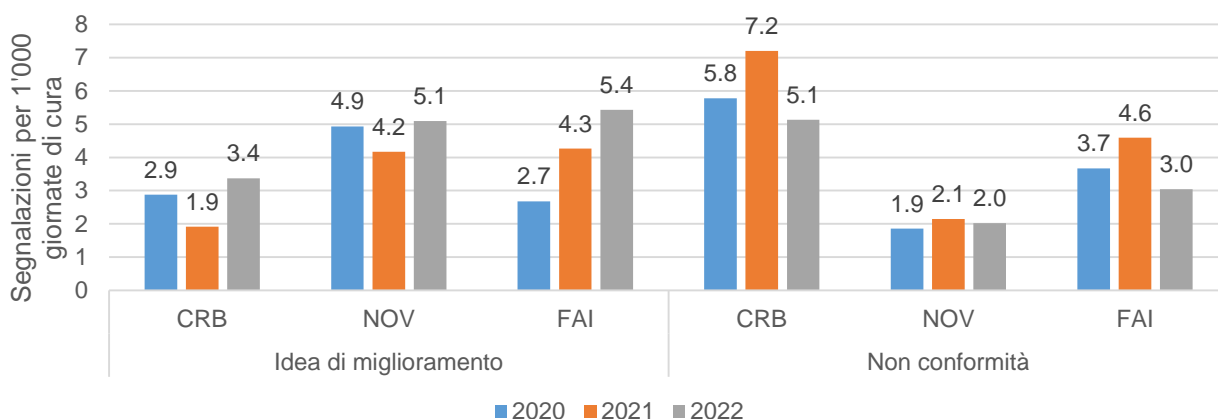
La misurazione è stata svolta nel 2022. Non è stato inviato alcun sollecito.

Criteria d'inclusione:

In tutte le sedi e in tutte le strutture.

Numero dei pazienti stazionari dimessi:

- CRB: 1'176;
- NOV: 1'094;
- FAI: 667;
- REHA TICINO: 2'937.



Risultati della misurazione in cifre					
	Idee di miglioramento			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2020	2021	2022		
CRB	2.9	1.9	3.4	-	-
NOV	4.9	4.2	5.1	-	-
FAI	2.7	4.3	5.4	-	-

Risultati della misurazione in cifre					
	Non conformità			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2020	2021	2022		
CRB	5.8	7.2	5.1	-	-
NOV	1.9	2.1	2.0	-	-
FAI	3.7	4.6	3.0	-	-

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 2022, sono stati eseguiti **10 audit interni**, finalizzati alla verifica dei processi e delle infrastrutture in tutte le sedi della rete.

Nel mese di aprile 2022, il certificatore Elmar Zwhalen di Zwhalen Zert ha condotto una visita ispettiva presso la sede CREOC di FAI per valutare l'idoneità alla riqualifica dell'accREDITamento agli standard **SWISS REHA**.

Nel mese di settembre 2022, 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 novembre 2022, presso le sedi CREOC di NOV e FAI, sono stati svolti degli audit il cui scopo era quello di valutare l'aderenza delle strutture alla **Soluzione settoriale H+ in materia di sicurezza e salute sul lavoro**.

La misurazione è stata svolta nel 2022.

Criteri d'inclusione:

In tutte le sedi e in tutte le strutture.

Audit di prima parte

Nel corso del 2022, sono stati condotti in totale **10 audit** nei diversi reparti e servizi della rete: 3 audit di sistema, 3 audit infrastrutturali, 1 audit documentale, 1 audit farmacia, 1 momento dedicato alla revisione delle cartelle cliniche e 1 audit REKOLE. Nel corso dei suddetti audit sono state rilevate 83 opportunità di miglioramento e 36 non conformità.

Per quello che riguarda gli audit di sistema, presso CRB, dove è stato auditato il percorso integrato riabilitativo per i pazienti problematiche cardiovascolari, le principali criticità emerse riguardavano aspetti relativi al passaggio di informazioni con l'Istituto Cardiocentro Ticino, in particolare al momento del trasferimento del paziente in CRB, e aspetti inerenti l'infrastruttura a disposizione del team per poter eseguire la diagnostica medica. Presso NOV, dove è stato auditato il percorso del paziente neuro ortopedico, le principali criticità emerse riguardavano la possibilità di ottimizzare il flusso informativo relativo alla terapia farmacologica del paziente proveniente dal territorio e la possibilità di informatizzare moduli attualmente utilizzati in forma cartacea e relativi flussi di lavoro, anche allo scopo di ottimizzare la comunicazione e rendere le informazioni più facilmente accessibili alle persone coinvolte. Infine, presso FAI, dove è stato auditato il percorso del paziente polimorbido da ricondizionare, con approfondimenti sulla presa in carico del paziente geriatrico, le principali criticità emerse riguardavano aspetti relativi alla valutazione del rischio di malnutrizione e alla completezza nella compilazione degli assessments cartacei.

Gli **audit infrastruttura** (1 audit eseguito per ogni sede), sono stati 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.

Nel corso del 2022 è stato reintrodotta anche l'**audit documentale**, con lo scopo di verificare l'efficacia del processo di gestione delle informazioni documentate all'interno delle strutture della rete.

Infine, è stato effettuato un momento dedicato alla **revisione delle cartelle cliniche**, con lo scopo di verificarne la completezza e la qualità dei contenuti e con un approccio orientato alla condivisione delle best practices a livello di rete. Il confronto trasparente (benchmarking) è stato utilizzato nell'ottica di un'ulteriore sviluppo della cultura della sicurezza.

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).

Audit di terza parte

Riqualifica standard SW!SS REHA presso la sede CREOC di FAI

Il risultato della visita ispettiva presso la struttura dei FAI, ha certificato l'ottima qualità delle prestazioni erogate, risultato di un grosso lavoro portato avanti da tutti e con grande impegno per migliorare giorno dopo giorno la qualità delle cure e dei servizi offerti ai pazienti. Inoltre, la volontà del personale ad utilizzare i risultati delle verifiche (interne ed esterne) come spunti per un reale miglioramento, sono aspetti particolarmente importanti poiché mettono in luce la maturità del sistema di gestione della qualità e della sicurezza del paziente di cui dispone REHA TICINO, ma soprattutto danno una maggiore garanzia ai pazienti di ricevere cure di elevata qualità in condizioni di sicurezza.

Mantenimento della certificazione ISO 9001:2015

Il giudizio complessivo emerso a seguito della visita di certificazione ISO 9001 presso le sedi di CRB, NOV e FAI è stato anche quest'anno molto positivo. In particolare, al termine della verifica gli ispettori hanno sottolineato quanto segue:

- il sistema risulta allineato ed adeguato alle caratteristiche dei servizi erogati; i referenti qualità presenti nelle varie strutture sono persone molto attente nel gestire la documentazione e gli audit interni attraverso il supporto dello staff dell'ufficio qualità;
- è stata valutata molto buona la gestione e l'analisi per la valutazione dei rischi, come pure le procedure interne che risultano condivise e conosciute;
- le evidenze oggettive raccolte attraverso le interviste, l'osservazione diretta dei processi e l'analisi dei documenti di registrazione, permettono di esprimere una valutazione molto positiva, dove il grado di applicazione ed implementazione del Sistema di Gestione della Qualità (SGQ) aziendale è risultato articolato e strutturato per tutti i processi auditati, condiviso ed applicato nella sostanza da tutti i professionisti, con un livello di attenzione.

Aderenza alla Soluzione settoriale H+ in materia di sicurezza e salute sul lavoro presso CREOC NOV e FAI

In seguito all'ispezione per la verifica sull'aderenza alla Soluzione settoriale H+ in materia di sicurezza e salute sul lavoro, gli auditori hanno sottolineato che le Cliniche CREOC hanno implementato la soluzione settoriale ed istituito un sistema di gestione della sicurezza in modo efficace e che i team locali, in collaborazione con il responsabile EOSIC, si sono preparati in maniera esemplare per l'audit e hanno dimostrato grande disponibilità ed impegno per la tutela della salute del personale.

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
<p>I principali obiettivi del progetto sono:</p> <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 2023
Revisione colloqui interdisciplinari	REHA TICINO
<p>Al fine di migliorare la capacità di lettura dei bisogni del paziente e mettere a disposizione del team di riabilitazione:</p> <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; <p>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.</p>	
Durata	Da dicembre 2020 a dicembre 2023
Progetto di ricerca: La gestione del rischio di caduta in ambito riabilitativo	REHA TICINO
<p>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.</p>	
Durata	Da marzo 2020 a dicembre 2023
Revisione ed estensione dei percorsi ortopedici a livello di rete	REHA TICINO
<p>Gli obiettivi del progetto sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ rafforzare l'interdisciplinarietà e l'integrazione; ▪ confrontarsi in maniera trasparente all'interno e all'esterno (benchmarking) della rete condividendo best practices; ▪ valutare efficienza e appropriatezza dell'intervento riabilitativo; ▪ condividere i percorsi con gli ospedali acuti. 	
Durata	Da gennaio 2022 a dicembre 2023
Continuità della presa in carico riabilitativa ambulatoriale specialistica sul territorio	REHA TICINO
<p>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.</p> <p>Verranno perciò aperti 2 centri ambulatoriali a Lugano; uno gestito da CREOC ed uno gestito da CRB.</p>	
Durata	Da luglio 2021 a dicembre 2023
Sviluppo della formazione continua interna	REHA TICINO
<p>L'obiettivo di questo progetto verte nello sviluppo di una collaborazione strutturata tra la rete REHA TICINO e la SUPSI in merito alla formazione base dei percorsi di laurea in ambito sanitario (fisioterapia, ergoterapia e cure infermieristiche) e lavoro sociale. In particolare, l'obiettivo è quello di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ sviluppare e/o potenziare un concetto strutturato e coordinato del contributo dei nostri collaboratori all'interno dei vari percorsi formativi di base; ▪ coinvolgere la rete REHA TICINO nella formazione di base fisioterapia, ergoterapia, cure infermieristiche e lavoro sociale, per lo sviluppo di un concetto formativo sul tema "interdisciplinarietà". 	
Durata	Da luglio 2022 a dicembre 2023

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 2023	

Progetto occupazione 100% CREOC		CREOC
<p>Al fine di migliorare il risultato d'esercizio, l'obiettivo di questo progetto è quello di ottimizzare i tassi di occupazione delle strutture CREOC. In particolare, è nostra intenzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ottimizzare la collaborazione con i partners esterni; ▪ ottimizzare i processi e l'organizzazione interna; ▪ rendere più attrattiva e proficua la permanenza dei pazienti in clinica durante il weekend. 		
Durata	Da settembre 2021 a dicembre 2022	

Politica di integrazione dei medici di famiglia e specialisti extra ospedalieri		CREOC
<p>Nell'ambito del piano strategico EOC 2022-2025, le Direzioni degli Ospedali EOC e la Direzione generale EOC si pongono l'obiettivo di favorire un lavoro in rete efficace con i professionisti e i servizi presenti sul territorio. Questo risulta imprescindibile ed inderogabile al fine di erogare cure appropriate e offrire servizi di qualità ai pazienti, in una realtà complessa come quella ospedaliera.</p>		
Durata	Da marzo 2021 a dicembre 2023	

Introduzione visual management		CREOC
<p>Nell'ottica del lean management e della riduzione degli sprechi, nel corso del 2022 si è deciso di implementare un incontro settimanale, il cosiddetto weekly management, alla presenza delle figure chiave dell'azienda, che con uno strumento di visual management (dashboard informatizzata) verifica il raggiungimento degli obiettivi prefissati, in maniera trasparente ed immediata (verifica dell'andamento degli indicatori definiti in tempo reale).</p>		
Durata	Da luglio 2022 a dicembre 2023	

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	

Introduzione della figura del terapeuta di coordinamento		CRB
<p>Quella del terapeuta di coordinamento è una nuova funzione ricoperta da un terapeuta che, oltre a trattare i pazienti, in prevalenza del piano a lui assegnato, svolge delle mansioni di coordinamento, partecipa a momenti di scambio interdisciplinare ed è un elemento di collegamento con le altre figure professionali e il paziente.</p> <p>La figura del terapeuta di coordinamento viene proposta in associazione alla ridefinizione di alcuni elementi organizzativi interni, tra i quali l'introduzione di una visita di ingresso interdisciplinare all'entrata del paziente in clinica.</p> <p>Con questo progetto, la figura del terapeuta vuole essere responsabilizzata e riconosciuta come fondamentale nel percorso riabilitativo del paziente.</p>		
Durata	Da maggio 2021 a maggio 2023	

Miglioramento dell'occupazione tramite l'ottimizzazione dei flussi entrate-uscite		CRB
<p>Il tema "occupazione" è da sempre fondamentale per il buon andamento della Clinica. In vista della prossima pianificazione ospedaliera, che prevede un trend di aumento del fabbisogno di cure riabilitative fino al 2032, la Clinica ha chiesto al Cantone il riconoscimento di ulteriori 5 letti di riabilitazione stazionaria rispetto a quelli riconosciuti attualmente. L'obiettivo di questo progetto, è quello di garantire la più alta occupazione possibile.</p>		
Durata	Da novembre 2022 a dicembre 2023	

Nuove tecnologie in riabilitazione		CRB
<p>Il progetto prevede l'aggiornamento delle attività di riabilitazione erogate in Clinica attraverso l'innovazione tecnologica e l'introduzione di sistemi innovativi. Gli obiettivi sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ottimizzare l'efficienza del servizio terapie attraverso la tecnologia ed incrementare la motivazione del personale; ▪ offrire al personale specializzato interessanti e stimolanti ambiti di lavoro; ▪ incrementare l'uso della tecnologia in Clinica a beneficio dei pazienti; ▪ introdurre nuovi e avanzati metodi e soluzioni terapeutiche; ▪ diventare centro di riferimento per determinate tecnologie; ▪ accrescere l'immagine di una Clinica tecnologicamente avanzata e al passo con i tempi; ▪ aumentare l'attrattività della Clinica, sia verso i pazienti sia verso i collaboratori. 		
Durata	Da settembre 2022 a giugno 2023	

Creazione e sviluppo DataWarehouse		CRB
<p>L'obiettivo del progetto è quello di veicolare maggiormente il valore delle informazioni che si possono elaborare oggi sulla base dei dati già presenti presso la Clinica Hildebrand (a supporto mnemonico, per la ricerca scientifica, come archivio di lungo termine per i dati scientifici stessi e a supporto decisionale) verso i destinatari interni ed esterni.</p>		
Durata	Da settembre 2022 a dicembre 2023	

18.2 Progetti conclusi nel 2022

Progetto ST-Reha (preparazione organizzativa al nuovo modello tariffale in riabilitazione a partire da gennaio 2022)		CREOC
<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	

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 esterne. 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	

19. Conclusione e prospettive

Il 2022 è stato il primo anno del nuovo ciclo strategico della rete REHA TICINO. Nell'ottica del miglioramento continuo, nel corso del 2021, la rete ha infatti aggiornato la propria strategia 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 pazienti si sentono accolti calorosamente in un ambiente confortevole e moderno.

Un obiettivo di REHA TICINO nel triennio 2022-2025 è quello di essere un passo oltre le aspettative di pazienti e familiari. Nell'ottica del miglioramento continuo, è nostra intenzione implementare azioni per migliorare ulteriormente gli aspetti ritenuti maggiormente importanti dai nostri pazienti, affinché l'accoglienza e l'ambiente delle nostre strutture risultino le più soddisfacenti possibile.

Qualità e sicurezza

Tutti i nostri percorsi di cura sono condivisi e sono i migliori possibili per i nostri pazienti. 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. Uno degli obiettivi della rete è quello di offrire 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.

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.

Le strutture della rete REHA TICINO vogliono assicurare la continuità riabilitativa sul territorio; esse sono perciò intenzionate, 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	767	N.V.
Riabilitazione cardiovascolare	CRB	120	N.V.
Riabilitazione psicosomatica	CRB	5	N.V.
Riabilitazione muscolo-scheletrica	CRB	284	N.V.
	NOV	812	N.V.
	FAI	603	N.V.
	REHA TICINO	1'699	N.V.
Riabilitazione internistica-oncologica	NOV	118	N.V.
	FAI	64	N.V.
	REHA TICINO	182	N.V.
Riabilitazione pneumologica	NOV	164	N.V.
	REHA TICINO	2'937	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%	370%
Medici assistenti/ospedalieri	400%	390%	
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	6'300%	4'665%	2'750%
Fisioterapia	3'780%	7'910%	1'050%
Logopedia	460%		
Ergoterapia	1'190%	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.securitedespatients.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.