

3 Descrizione degli indicatori medici di qualità

Livello di analisi

Gli indicatori medici di qualità sono calcolati per ogni casa di cura considerata nell'analisi. Si basano sull'insieme dei residenti di lunga durata che hanno soggiornato nelle case di cura della Svizzera durante l'anno di riferimento. È stata presa in considerazione solo la valutazione (valutazioni dei bisogni o documentazione delle cure) più recente. Laddove non è disponibile alcuna valutazione per un residente nell'anno di riferimento, è stata considerata la valutazione più recente dell'anno precedente. Gli indicatori sono quindi calcolati per ogni casa di cura, identificata dal numero RIS con cui è inserita nella statistica SOMED. Gli istituti che hanno fornito i dati per il calcolo degli indicatori medici di qualità sono quindi raggruppati sulla base del numero RIS fornito.

Definizione degli indicatori medici di qualità

Le tabelle da 1 a 4b riportano gli indicatori medici di qualità di questa edizione, con la loro definizione e il metodo di calcolo utilizzato per ottenerli. Questi ultimi sono il risultato del lavoro d'analisi e di studio condotto con l'INS durante il progetto pilota dal 2009 al 2018.

Definizione e calcolo degli indicatori medici di qualità

La pubblicazione «Indicatori medici di qualità» nell'ambito delle case di cura comprende sei indicatori suddivisi in quattro temi di misurazione. (tra parentesi): malnutrizione (malnutrizione), fissaggio del busto / sedile (misure limitative della libertà di movimento), barriere al letto (misure limitative della libertà di movimento), polimedicazione (polimedicazione), dolore – autovalutazione (dolore) e dolore – valutazione esterna (dolore).

I dati necessari al calcolo degli indicatori medici di qualità sono raccolti dalle case di cura durante le valutazioni dei bisogni o la documentazione delle cure realizzate nell'anno di riferimento. I dati utilizzati per il calcolo derivano da un insieme di dati puliti, ossia un insieme contenente solo dati validi.

I valori degli indicatori presentati nella pubblicazione sono adeguati ai rischi.

Modello di adeguamento ai rischi

Gli indicatori medici di qualità vengono adeguati ai rischi mediante un modello binomiale che tiene conto delle variabili per l'adeguamento ai rischi e dell'appartenenza a una casa di cura. In altre parole, il valore di ogni indicatore prende in considerazione l'influenza del livello delle cure (D22.X) e il punteggio sulla *Cognitive Performance Scale* (CPS, D150). Il valore dell'indicatore *Polimedicazione* considera anche l'età del residente, calcolata in base all'anno di nascita (D04J). Oltre che sul livello delle cure e sul punteggio sulla scala CPS, il valore degli indicatori del dolore si basa sul punteggio ottenuto sulla scala *Depression Rating Scale* (DRS, D170) e sul sesso del residente (D02). Le analisi dell'INS hanno evidenziato che anche l'appartenenza a una casa di cura piuttosto che a un'altra influenza il valore degli indicatori. Questo fattore è formalizzato nel modello mediante un effetto cosiddetto «casuale» a livello dei numeri RIS.

Tabella 1: Tema di misurazione «malnutrizione»

Indicatore Malnutrizione	Numeratore	Denominatore
Percentuale di residenti che hanno riportato una perdita di peso del 5 % o più nel corso degli ultimi 30 giorni o del 10 % o più nel corso degli ultimi 180 giorni.	Perdita di peso D102 = 1 (Si)	Tutti i residenti non esclusi. Criteri d'esclusione: – Speranza di vita inferiore a sei mesi D103 = 1 (Si) – Valutazione all'ingresso D101 = 1 (Si)

Il numero di residenti che hanno riportato una perdita di peso del 5 % o più nel corso degli ultimi 30 giorni o del 10 % o più nel corso degli ultimi 180 giorni (D102 = 1) è diviso per il numero di residenti non esclusi, ossia per il numero di residenti con una speranza di vita non inferiore a sei mesi (D103 ≠ 1) o la cui valutazione considerata non è una valutazione all'ingresso (D101 ≠ 1).

Tabella 2a: Tema di misurazione «misure limitative della libertà di movimento»

Indicatore Fissaggio del busto / sedile	Numeratore	Denominatore
Percentuale di residenti con fissaggio quotidiano del busto (in posizione seduta o distesa) o sedile che non permette di alzarsi in modo autonomo, nel corso degli ultimi sette giorni.	Sedile – Frequenza D120 = 1 (ogni giorno) OPPURE Fissaggio del busto – Frequenza D123 = 1 (ogni giorno)	Tutti i residenti non esclusi. Criteri d'esclusione: Attuazione delle misure limitante la libertà di movimento su richiesta del residente – Sedile – Contesto della misura D122 = 1 – Fissaggio del busto – Contesto della misura D125 = 1

Il numero di residenti per i quali le misure limitative della libertà di movimento sono state attuate (D120 = 1 oppure D123 = 1) è diviso per il numero dei residenti non esclusi, ossia per il numero di residenti per i quali la misura non è stata attuata o è stata attuata, ma non su loro richiesta (D122 ≠ 1 o D125 ≠ 1).

Tabella 2b: Tema di misurazione «misure limitative della libertà di movimento»

Indicatore <i>Barriere al letto</i>	Numeratore	Denominatore
Percentuale di residenti con utilizzo quotidiano di barriere al letto o di altri dispositivi su tutti i lati aperti del letto volti a impedire i residenti di alzarsi autonomamente dal letto, nel corso degli ultimi sette giorni.	Barriera al letto – Frequenza D126 = 1 (ogni giorno)	Tutti i residenti non esclusi. Criteri d'esclusione: Attuazione della misura limitante la libertà di movimento su richiesta del residente – Barriera al letto – Contesto della misura D128 = 1

Il numero di residenti per i quali la misura limitante la libertà di movimento è stata attuata (D126 = 1) è diviso per il numero di residenti non esclusi, ossia per il numero di residenti per i quali la misura non è stata attuata o è stata attuata, ma non su loro richiesta (D128 ≠ 1).

Tabella 3: Tema di misurazione «polimedicazione»

Indicatore <i>Polimedicazione</i>	Numeratore	Denominatore
Percentuale di residenti che hanno assunto nove o più principi attivi nel corso degli ultimi sette giorni.	Numero di sostanze attive assunte D130 = 9 o più	Tutti i residenti. Criteri d'esclusione: Nessuno

Il numero di residenti che hanno assunto nove o più principi attivi nel corso degli ultimi sette giorni è diviso per il numero totale di residenti dei dati considerati. Per questo indicatore non sono previsti criteri di esclusione.

Occorre peraltro osservare che la prescrizione di medicinali e sostanze attive è di competenza e responsabilità dei medici e non della casa di cura.

Tabella 4a: Tema di misurazione «dolore»

Indicatore <i>Dolore – Autovalutazione</i>	Numeratore	Denominatore
Percentuale di residenti che, negli ultimi sette giorni, hanno riportato quotidianamente dolori da moderati a molto forti oppure, non quotidianamente, dolori molto forti.	Frequenza del dolore D140 = 2 (ogni giorno) e intensità del dolore D141 = (2 OPPURE 3 OPPURE 4) OPPURE Frequenza del dolore D140 = 1 (non ogni giorno) E Intensità del dolore D141 = 4	Tutti i residenti non esclusi. Criteri d'esclusione: Nessuna autovalutazione valida: – Frequenza del dolore D140 = (8 OPPURE 9) – OPPURE – Intensità del dolore D141 = (8 OPPURE 9)

Il numero di residenti che, nel corso degli ultimi sette giorni, hanno riportato quotidianamente (D140 = 2) dolori da moderati a molti forti (D141 = da 2 a 4) oppure, non quotidianamente (D140 = 1), dolori molto forti (D141 = 4) è diviso per il numero di residenti non esclusi, ossia per il numero di residenti che hanno effettuato un'autovalutazione valida del dolore (D140 ≠ (8 ;9) o D141 ≠ (8 ;9)).

Tabella 4b: Tema di misurazione «dolore»

Indicatore <i>Dolore – Valutazione esterna</i>	Numeratore	Denominatore
Percentuale di residenti per cui è stato osservato, negli ultimisette giorni, quotidianamente dolori da moderati a molto forti oppure, non quotidianamente, dolori molto forti.	Frequenza del dolore D147 = 2 (ogni giorno) e intensità del dolore D148 = (2 OPPURE 3 OPPURE 4) OPPURE Frequenza del dolore D147 = 1 (non ogni giorno) E Intensità del dolore D148 = 4	Tutti i residenti. Criteri d'esclusione: Nessuno

Il numero dei residenti per cui sono stati osservati quotidianamente (D147 = 2) nel corso degli ultimi sette giorni dolori da moderati a molti forti (D148 = da 2 a 4) oppure, non quotidianamente (D147 = 1), dolori molto forti (D148 = 4) è diviso per il numero totale di residenti dei dati considerati. Per questo indicatore non sono previsti criteri di esclusione.

Presentazione degli indicatori medici di qualità

Nel capitolo 8, la pubblicazione riserva a ogni casa di cura considerata nell'analisi una pagina sulla quale si trova un'intestazione con le informazioni generali su nome, indirizzo e forma giuridica della casa di cura nonché sullo strumento utilizzato per la valutazione dei bisogni e sul Cantone responsabile. Seguono i dati sugli indicatori medici di qualità, sotto forma di tabella e di grafico a barre. A partire dall'edizione dei dati 2022, vengono incluse, in una sezione supplementare, le informazioni sul numero di case di cura nel Cantone (Numero di case di cura nel Cantone) nonché il numero totale di residenti nella casa di cura (Totale di residenti nella casa di cura) e nel Cantone (Totale di residenti nel Cantone).

Gli indicatori medici di qualità sono presentati a livello di casa di cura con il loro valore cantonale (media aritmetica dei valori dell'indicatore per ogni casa di cura del Cantone responsabile). Tutti i valori sono adeguati ai rischi e calcolati sulla base dell'insieme dei residenti presi in considerazione per il calcolo. Questa cifra varia da un indicatore all'altro poiché dipende dai criteri di esclusione legati alla definizione degli indicatori.

Nella rappresentazione numerica e nel grafico, il valore di ogni indicatore è espresso in percentuale per la casa di cura in questione, per l'anno di riferimento e per l'anno precedente. Le informazioni presentate sugli indicatori medici di qualità riguardano dunque gli istituti che hanno fornito i dati del 2022 e che sono stati considerati ai fini del calcolo. Nella tabella, la colonna 2022 è riservata al valore del 2022 dell'indicatore e la colonna 2023 al valore del 2023. La differenza tra questi due valori è calcolata in punti percentuali ed è presentata nella colonna *Differenza*. Il numero di residenti preso in considerazione nel calcolo degli indicatori a livello della casa di cura è indicato nella colonna $NRes_{CdC}$. Il valore percentuale degli indicatori medici di qualità a livello del Cantone è riportato nella colonna su cui figura la sigla del Cantone (p. es. *IT*). Analogamente, è indicato il numero di residenti considerati nel calcolo degli indicatori al livello del Cantone (p. es. $NRes_{IT}$). A livello cantonale sono forniti solo i valori per l'anno di riferimento. Il grafico a barre mostra il valore di ogni indicatore a livello di casa di cura, per l'anno di riferimento 2023 e per l'anno precedente 2022 e, a livello cantonale, per l'anno di riferimento.

I valori degli indicatori a livello svizzero sono disponibili anche nel capitolo 8.