



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

---

# Misurazione caduta e decubito

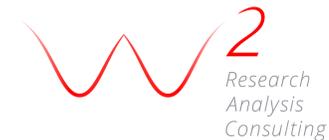
## Dialogo online

---

12 settembre 2024



Berner Fachhochschule  
Haute école spécialisée bernoise  
Bern University of Applied Sciences





---

## Informazioni tecniche

---

**Scelta della lingua:** con il simbolo della terra, selezionate la lingua desiderata tra italiano, tedesco e francese. «Inattivo» significa che l'audio originale è disattivato.

### **Scelta della presentazione**

Tra le opzioni, potete scegliere:

- «Daniela Zahnd ANQ» per la presentazione in tedesco;
- «Melanie Wicki ANQ» per la presentazione in francese;
- «Muriel Haldemann ANQ» per la presentazione in italiano

**Porre domande:** cliccate «Partecipanti» e selezionate il vostro nome nell'elenco. Nella parte inferiore della finestra, cliccate poi «Alza la mano», disponibile anche sotto «Reazioni».

Attendete che il moderatore vi dia la parola, accendete il microfono e ponete la domanda. In questo modo, vi accertate che le vostre domande vengano tradotte nelle altre lingue. Non appena ricevete risposta, abbassate la mano.

---

# Programma

---



- Benvenuto, introduzione
- Informazioni sulla misurazione caduta e decubito con dati di routine
- Informazioni sull'implementazione tecnica
- Misurazione pilota 2025
- Sezione interattiva, pausa
- Previsioni

---

## Obiettivi del dialogo online

---

- Presentazione del nuovo metodo di misurazione con dati di routine
- Illustrazione di procedure tecniche, fornitura dei dati, caricamento dei dati, verifica della qualità dei dati e utilizzo del dashboard
- Prime informazioni sulla misurazione pilota 2025

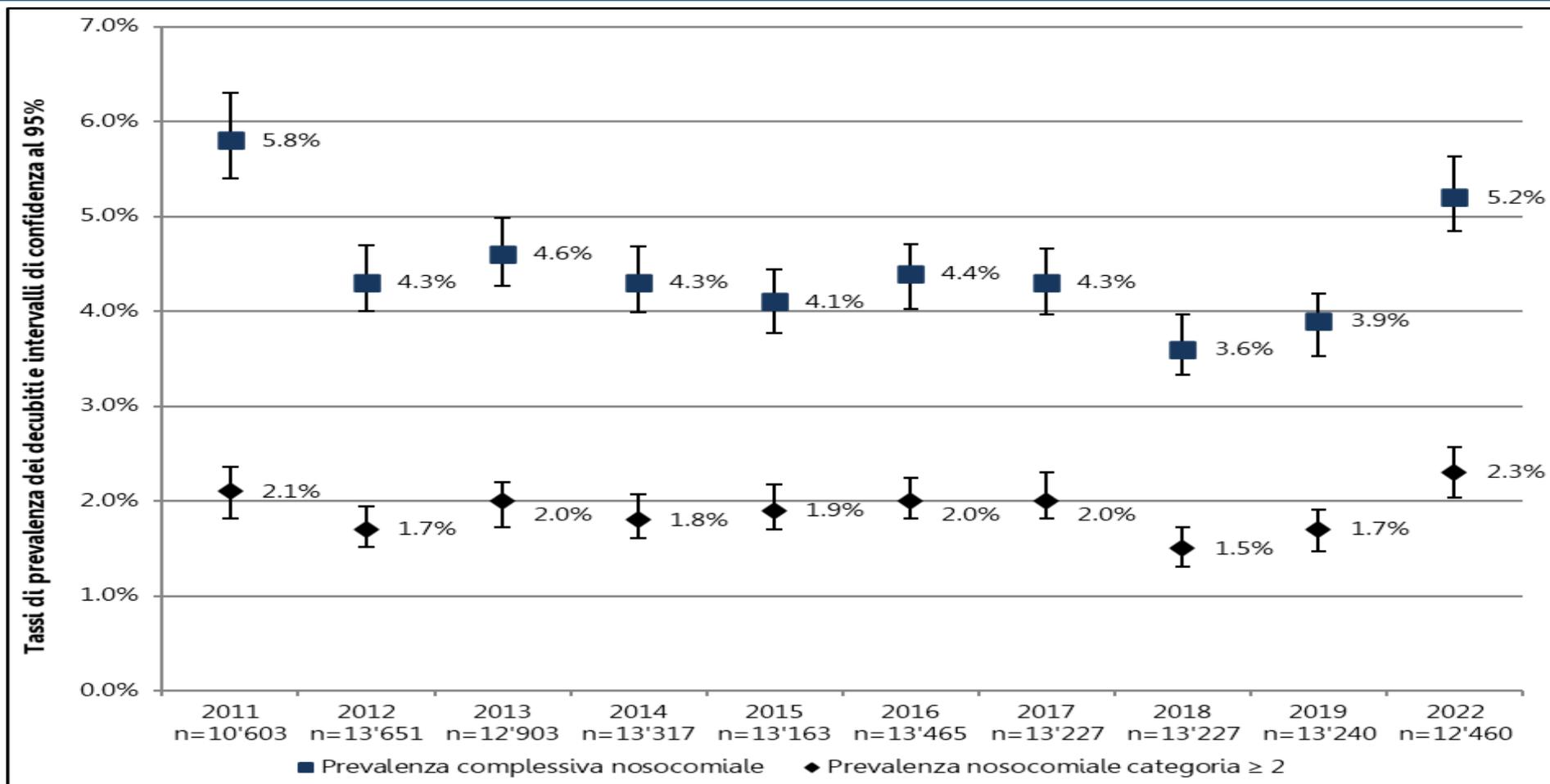
---

## Misurazione della prevalenza LPZ 2011-2022

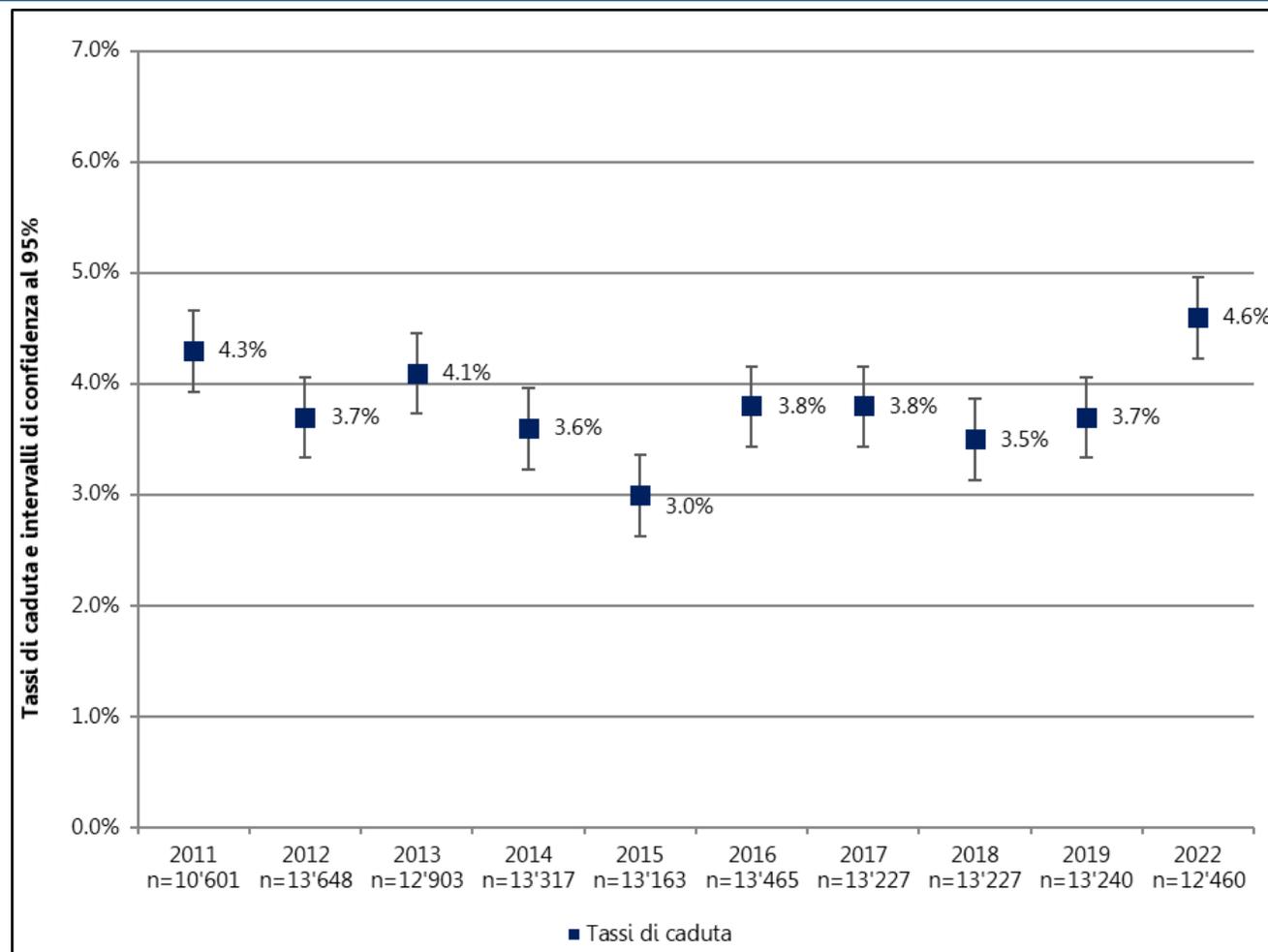
---

- Misurazione annuale dall'inizio di novembre 2011 con il metodo LPZ
- Il giorno X tutti gli Ospedali e cliniche della medicina somatica acuta hanno rilevato i dati relativi a decubito e caduta per i pazienti stazionari
- Eccezioni 2020 e 2021: interruzione delle misurazioni a causa della pandemia di COVID

## Misurazione della prevalenza LPZ 2011-2022: Decubito



## Misurazione della prevalenza LPZ 2011-2022: Caduta



---

## Motivazione del cambio di metodo

---

- Il metodo LPZ comporta un notevole impegno per il personale di ospedali e cliniche (risultato del bilancio della situazione 2019, feedback individuali).
- Il metodo LPZ, ovvero la misurazione della prevalenza, non soddisfa più le aspettative di ospedali e cliniche.
- Caduta e decubito restano indicatori di qualità come definito nel piano di misurazione dell'ANQ
- Eliminazione delle ridondanze: la maggior parte dei dati e delle informazioni necessari veniva/viene già rilevata da ospedali e cliniche nei loro sistemi HIS → Utilità di questi dati

---

## Misurazione con dati di routine - Vantaggi

---

- **Efficienza:** utilizzo di dati già presenti, eliminazione di procedure duplicate
- **Basso consumo di risorse:** riduzione della mole di lavoro e del dispendio economico per tutte le parti interessate
- **Disponibilità:** i dati di routine di norma sono facilmente accessibili e consentono di effettuare analisi in tempi brevi.
- **Validità:** l'uso dei dati di routine, elaborati tramite processi automatizzati, riduce il rischio di manipolazioni e migliora quindi la validità dei dati.
- **Osservazione a lungo termine:** con i dati di routine, i pazienti possono essere osservati per lunghi periodi di tempo.

---

## BFH – Informazioni sulla misurazione caduta e decubito con dati di routine

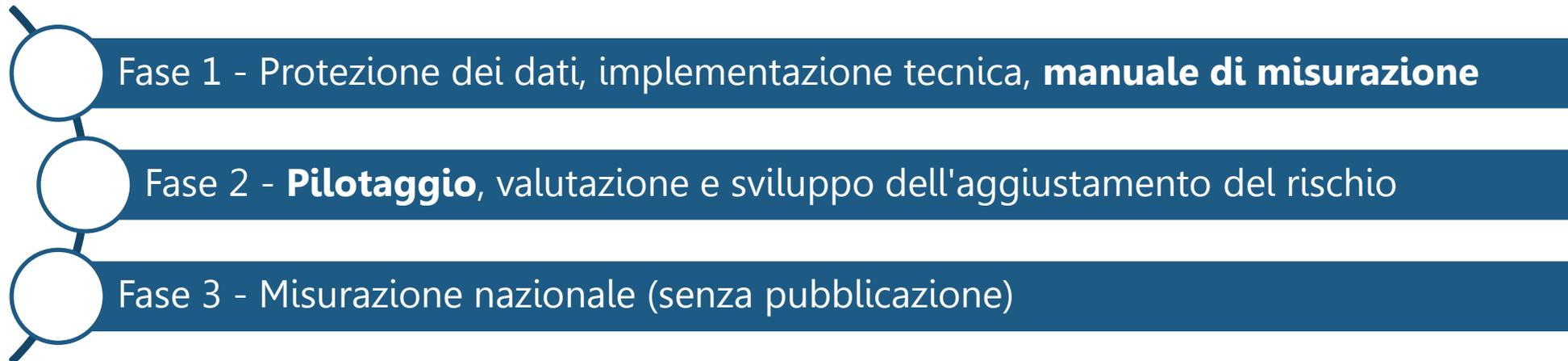
---



Berner Fachhochschule  
Haute école spécialisée bernoise  
Bern University of Applied Sciences

## Sviluppo del metodo

1. Progetto vis(q)ual data della BFH - studio iniziale di fattibilità
2. Studio di fattibilità esteso
3. **Progetto di indicatori di qualità per le cadute e le decubiti - misurazione con dati di routine**



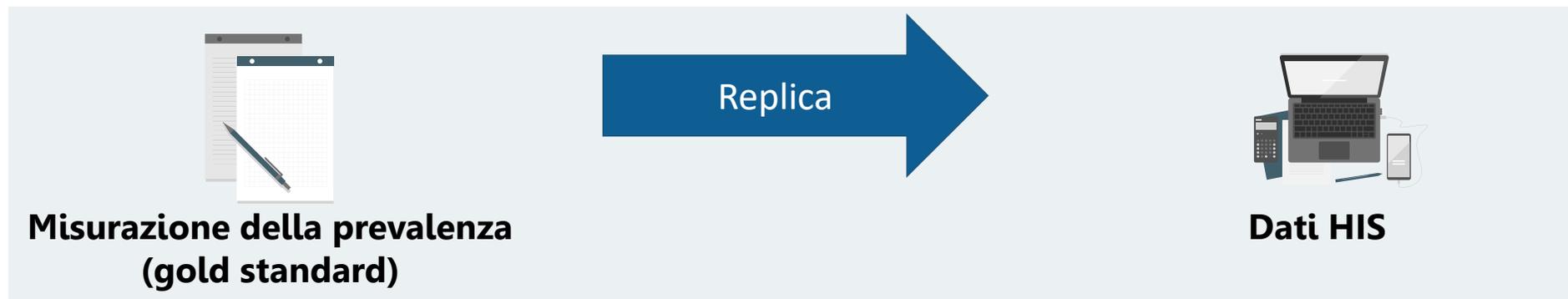
## Progetto vis(q)ual data e studio di fattibilità esteso

**Obiettivo:** i dati HIS (cartella clinica elettronica) sono una promettente fonte di dati alternativa o aggiuntiva per le misurazioni nazionali della qualità?

	Dati clinici primari	Dati amministrativi	Dati HIS
Variabili di esito e di rischio	😊	😞	
Qualità dei dati	😊	😞	
Impegno per raccogliere dati	😞	😊	

## Progetto vis(q)ual data e studio di fattibilità esteso

- Studio di fattibilità interdisciplinare incentrato sulle parti interessate
  - Workshop con le parti interessate a tutti i livelli e tre ospedali (Svizzera tedesca)
  - Esportazione dei dati

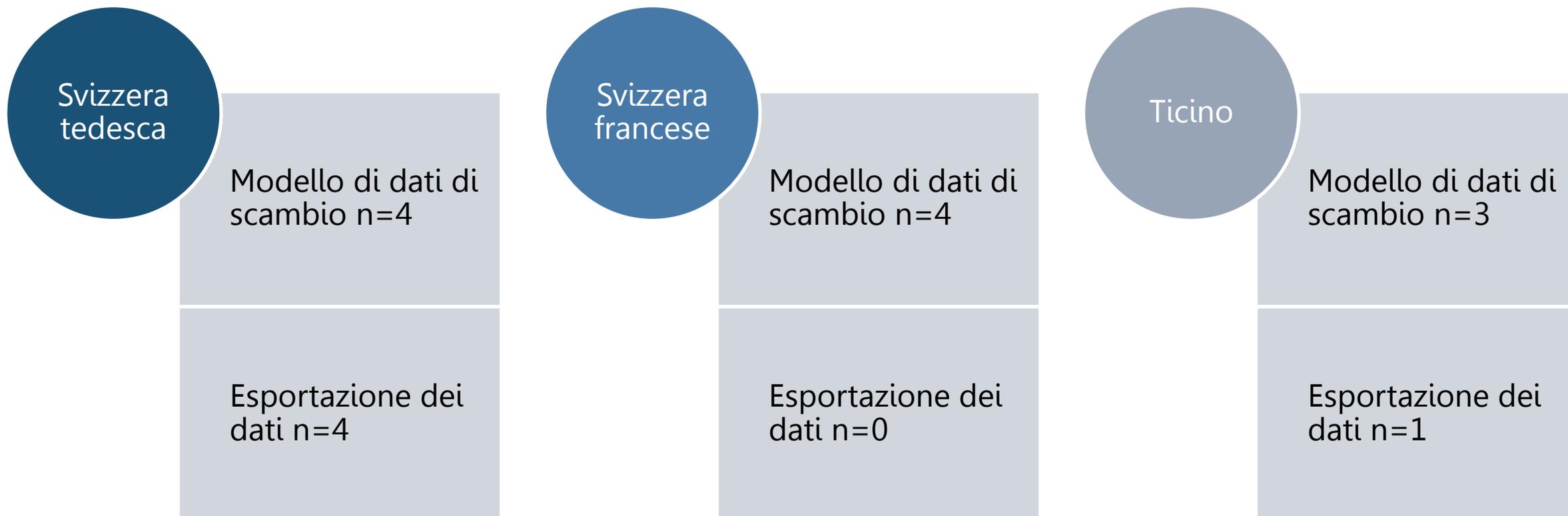


- Analisi dei dati: Descrittiva e aggiustamento del rischio
- Revisione dei risultati delle interviste individuali
- Ripetizione delle indagini nella Svizzera francese e in Ticino

---

## Progetto vis(q)ual data e studio di fattibilità esteso

---



## Progetto vis(q)ual data e studio di fattibilità esteso

	Caduta	<p>⊕ Disponibilità</p> <p>⊖ Operatività diversa; integrazione della HIS</p>
	Decubito	<p>⊕ Disponibilità; categorizzazione EPUAP</p> <p>⊖ Integrazione della SUA</p>
	Caratteristiche «amministrative» dei pazienti	<p>⊕ Disponibilità; operatività uniforme; livello di dettaglio</p> <p>⊖</p>
	Valutazioni del rischio e dipendenza assistenziale	<p>⊕</p> <p>⊖ Parzialmente non disponibile; operatività diversa</p>
	Qualità dei dati descrittivi	<p>⊕ I risultati sono comparabili (deviazione &lt; 10% per 18/21 variabili); tutti i pazienti</p> <p>⊖</p>
	Qualità dei dati aggiustamento del rischio	<p>⊕ Contesto di rischio (6/6 identico)</p> <p>⊖ Valutazione della dipendenza assistenziale e dei rischi</p>
	Esportazione dei dati	<p>⊕ Fattibilità (sforzo ½-1 giorno)</p> <p>⊖ Integrazione di diverse fonti di dati per l'esportazione</p>

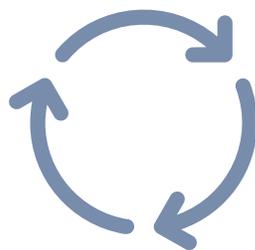
## Progetto vis(q)ual data e studio di fattibilità esteso



**Potenziali** dati HIS per le misurazioni nazionali della qualità



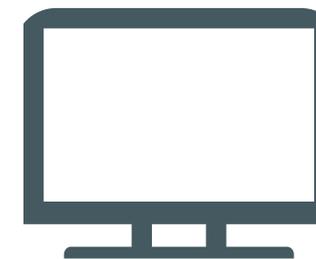
Riduzione delle  
spese per il  
personale



Misurazione  
dell'incidenza



Minimizzazione della  
distorsione da  
mancata risposta



Monitoraggio  
continuo



## Ulteriori informazioni sul progetto dati vis(q)ual

*Healthcare of the Future 2022*

51

*T. Bürkle et al. (Eds.)*

© 2022 The authors and IOS Press.

*This article is published online with Open Access by IOS Press and distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License 4.0 (CC BY-NC 4.0).*

*doi:10.3233/SHTI220320*

### Potential of Electronic Medical Record Data for National Quality Measurement

Niklaus S BERNET<sup>a,1,2</sup>, Silvia THOMANN<sup>a,1</sup>, Mascha KURPICZ-BRIKI<sup>b</sup>, Leonie ROOS<sup>a</sup>, Irma HJ EVERINK<sup>c</sup>, Jos MGA SCHOLS<sup>c</sup>, Sabine HAHN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>*Applied Research in Nursing, Bern University of Applied Sciences Bern, Switzerland*

<sup>b</sup>*Applied Machine Intelligence, Bern University of Applied Sciences, Biel, Switzerland*

<sup>c</sup>*Maastricht University, Maastricht, the Netherlands*

**Abstract.** National quality measurements with risk-adjusted provider comparison in health care nowadays usually require administrative or clinically measured data.

<https://doi.org/10.3233/shti220320>

---

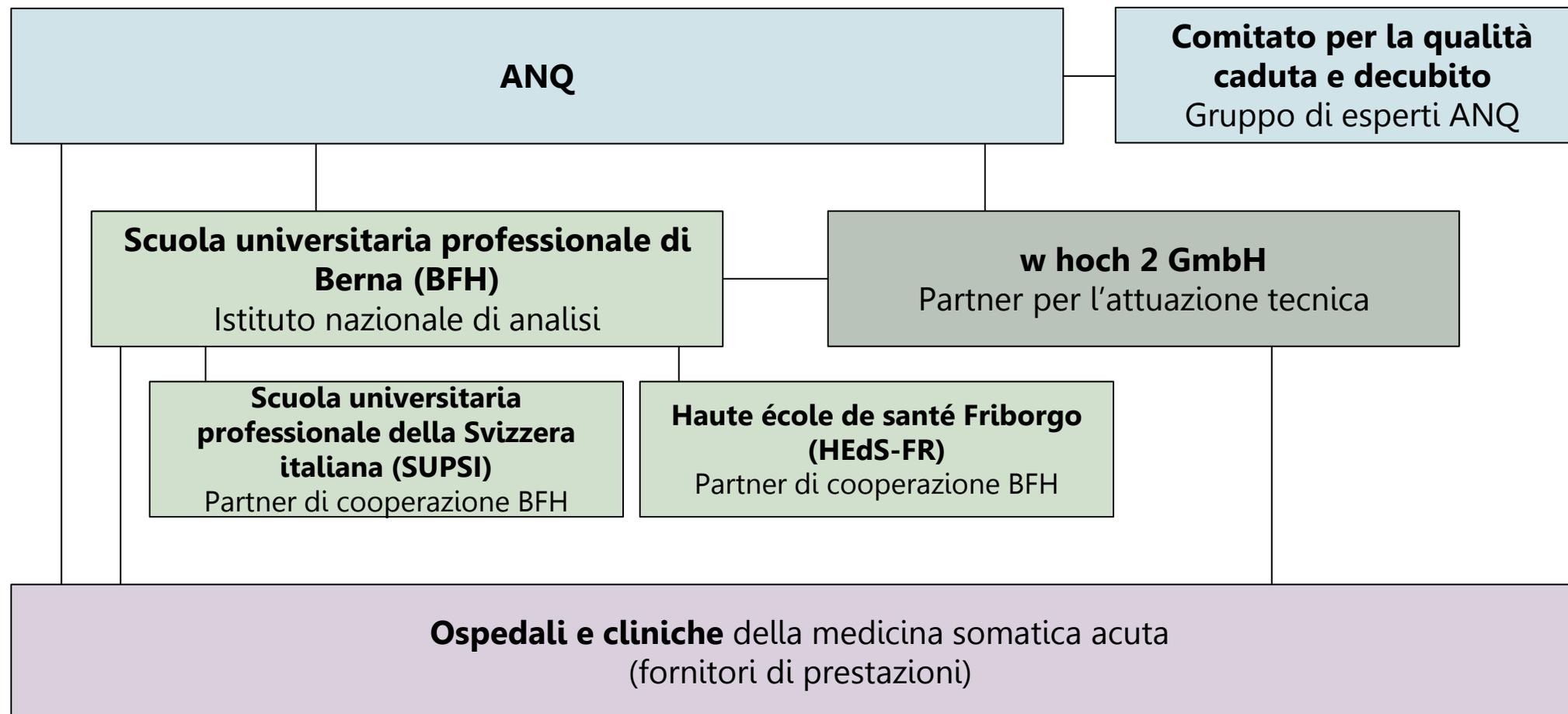
## Progetto di indicatori di qualità per le cadute e le decubiti - misurazione con dati di routine

---

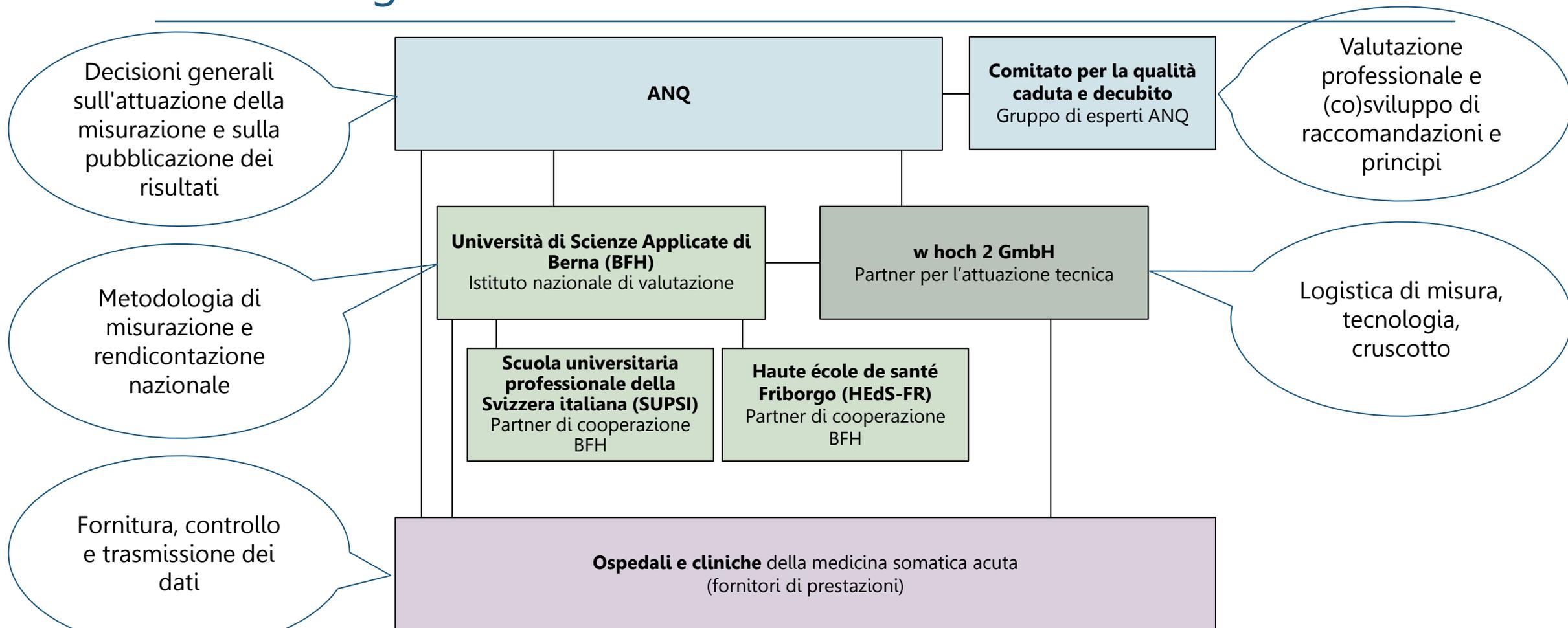
### **Fase 1** - Ulteriori chiarimenti; definizione del metodo e dei capisaldi (2023 - 2024)

- Contenuti:
  - Protezione dei dati
  - Partner per la realizzazione tecnica
  - Aggiustamento del rischio
  - Metodo: Organizzazione della misurazione, operazionalizzazione dei dati  
→ **Manuale di misurazione**
- Procedura:
  - Stretto sostegno da parte dell'ANQ, del Comitato per la qualità «Cadute e decubiti» e della SUPSI.
  - Coinvolgimento dell'IT (BFH ed esperti interni all'ospedale)
  - Coinvolgimento di avvocati e statistici

## Come è organizzata la misurazione?



# Come è organizzata la misurazione?



Decisioni generali sull'attuazione della misurazione e sulla pubblicazione dei risultati

Metodologia di misurazione e rendicontazione nazionale

Fornitura, controllo e trasmissione dei dati

**Comitato per la qualità caduta e decubito**  
Gruppo di esperti ANQ

Valutazione professionale e (co)sviluppo di raccomandazioni e principi

**Università di Scienze Applicate di Berna (BFH)**  
Istituto nazionale di valutazione

**w hoch 2 GmbH**  
Partner per l'attuazione tecnica

Logistica di misura, tecnologia, cruscotto

**Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI)**  
Partner di cooperazione BFH

**Haute école de santé Friburgo (HEdS-FR)**  
Partner di cooperazione BFH

**Ospedali e cliniche della medicina somatica acuta**  
(fornitori di prestazioni)

## Quali sono gli indicatori di qualità da mettere a fuoco?

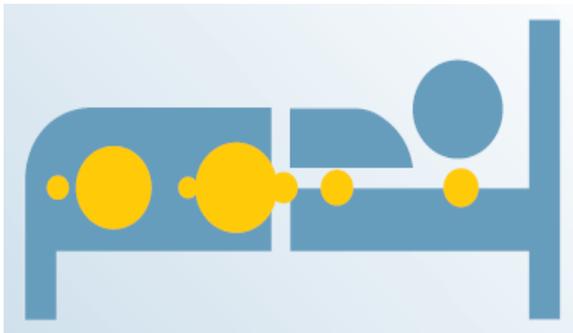


«La **caduta** è un evento in cui la persona interessata colpisce involontariamente il suolo o un altro livello inferiore.»

(Definizione OMS 2021 secondo DNQP, 2022)

«Una **caduta con conseguenze** comprende sia una lesione subita a seguito di una caduta sia misure diagnostiche e/o terapeutiche dovute a un evento di caduta.»

(Montero-Odasso et al., 2022 e decisione AQ, 2024)

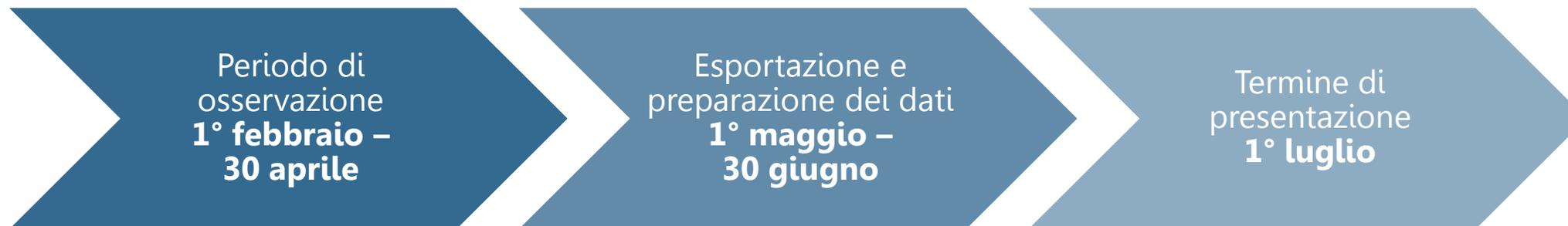


«Un **decubito** è definito come un danno localizzato alla pelle e/o al tessuto sottostante causato dalla pressione o dalla pressione in combinazione con forze di taglio. Le lesioni da pressione di solito si verificano su una prominente ossea, ma possono anche essere causate da un dispositivo medico o da un altro oggetto.»

(EPUAP, NPIAP E PPIA, 2019, PAG. 16)

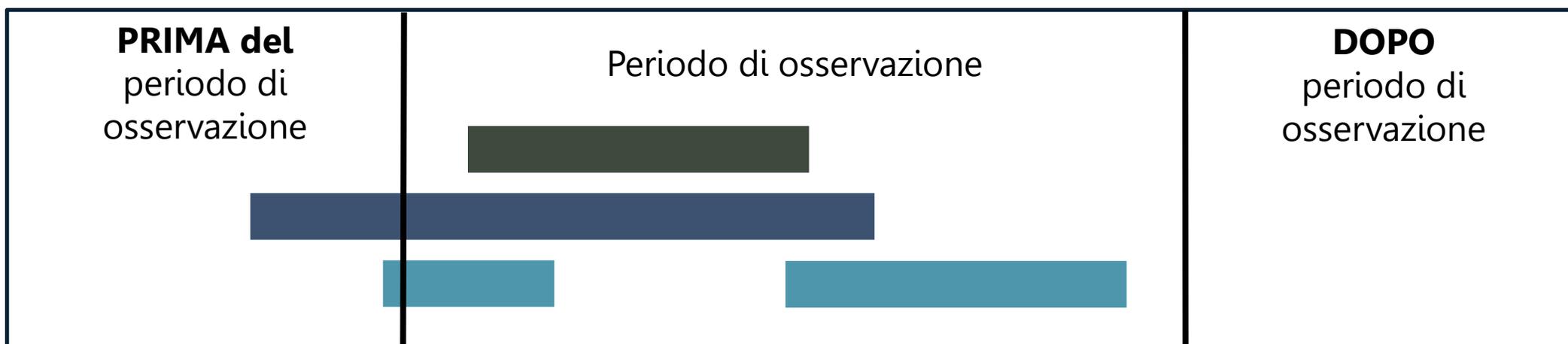
## Quando vengono effettuate le misurazioni?

- Una volta all'anno per 3 mesi



## Chi è incluso?

- Tutti i fornitori di servizi che hanno sottoscritto il contratto di qualità dell'ANQ ([link contratto Q](#))
  - *Esclusione: ambulatori diurni, pronto soccorso, area ambulatoriale, pediatria*
- Pazienti (regola del censimento di mezzanotte)
- Casi dimessi durante il periodo di osservazione
- L'intero caso viene preso in considerazione
- Ogni ricovero determina un caso separato nell'insieme dei dati (riospedalizzazioni)



## Quali dati devono essere esportati?

### Ospedale

- Numero di iscrizione al registro delle imprese e delle società (n. BUR)
- Tipo di ospedale
- Reparti (data)

### Pazienti

- Numero del caso
- Età all'ammissione
- Genere
- Data di ammissione e di dimissione
- Dove si trovava prima dell'ammissione
- Tipo di ammissione
- Codici di diagnosi secondo l'ICD-10-GM
- Intervento chirurgico durante il ricovero ospedaliero

### Risultato

- Caduta in ospedale (data)
- Caduta in ospedale con conseguenze (data)
- Decubito nosocomiali per cat. (data)
- Opzionale: Decubito per cat. prima del ricovero (numero)

## Protezione dei dati

- **Regolamento dati dell'ANQ, versione 2.0** ([link](#))

*Art. 5 «Gli ospedali e le cliniche sono responsabili del rilevamento corretto, completo e conforme alla protezione dei dati e della loro trasmissione tempestiva. [...] Gli ospedali e le cliniche, prima di trasmetterli all'ANQ o ai partner di cooperazione designati dall'ANQ, pseudonimizzano o rendono anonimi i dati personali secondo le specifiche definite dall'ANQ per la rispettiva misurazione (ad es. concetto di misurazione). [...]»*

- **Chiarimenti legali**

Non è necessario il consenso specifico o generale dei pazienti per l'utilizzo dei dati di routine per misurare le cadute e decubito.

## Come vengono analizzati i risultati a livello nazionale?

- **Tassi di incidenza per trimestre**

$$\frac{\text{Numero di pazienti che soddisfano i criteri di inclusione (casi) con risultato negativo nel periodo definito}}{\text{Numero di tutti i pazienti (casi) che soddisfano i criteri di inclusione nel periodo definito}} \times 100$$

- **Tasso di incidenza per 1'000 giorni di assistenza**

$$\frac{\text{Numero di eventi avversi nei pazienti che soddisfano i criteri di inclusione (casi) nel periodo definito}}{\text{Durata totale della degenza in giorni (i giorni di ammissione e dimissione contano come giorni di cura) di tutti i pazienti (casi) che soddisfano i criteri di inclusione nel periodo definito}} \times 1'000$$

---

## Progetto di indicatori di qualità per le cadute e le decubiti - misurazione con dati di routine

---

### **Fase 2** - Ampia sperimentazione del metodo e implementazione tecnica (2024 - 2026)

- Contenuti:
  - **Pilota**
  - Valutazione
  - Aggiustamento del rischio

---

## Domande riguardo

---

lo sviluppo del metodo ?  
la misurazione ?  
manuale di misurazione ?

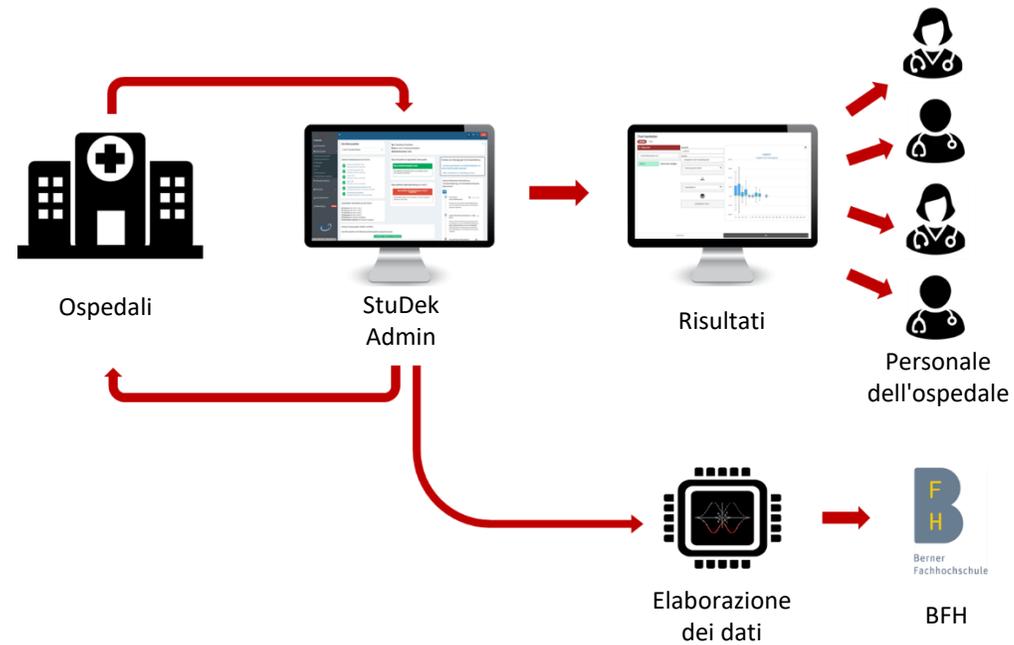
---

## w hoch 2 – Informazioni sull'implementazione tecnica

---

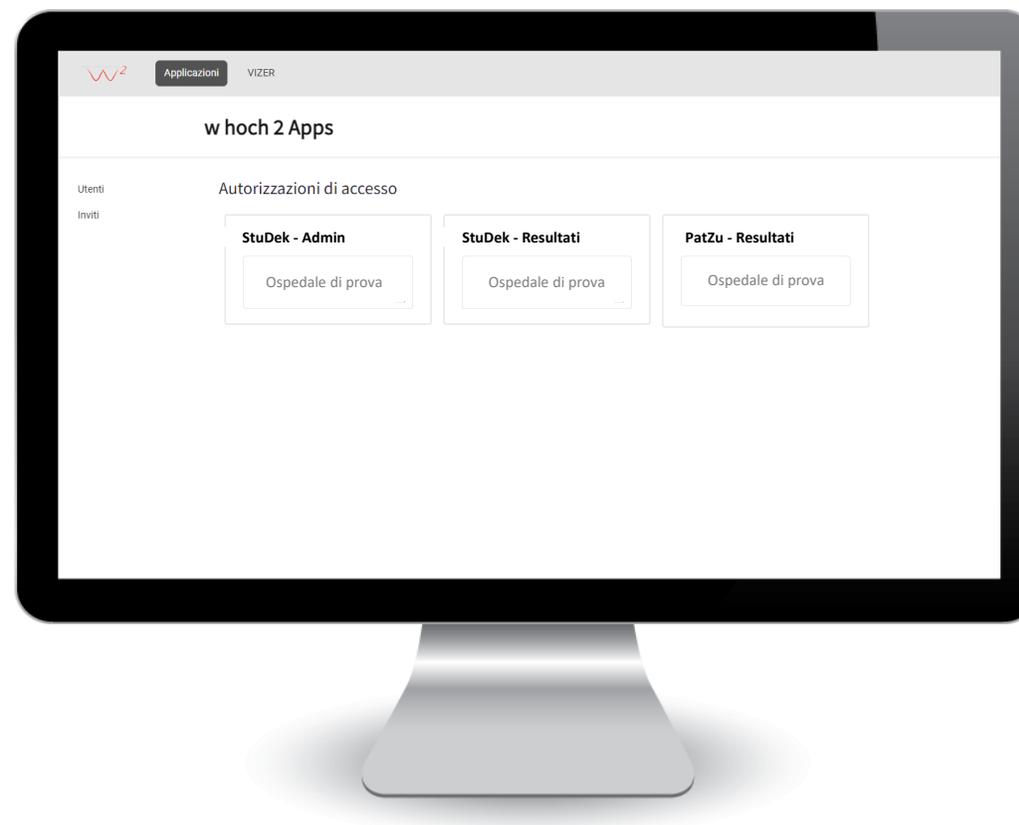


# Processo logistico di misurazione



## Piattaforma online

- Stessa piattaforma per tutte le misurazioni effettuate da w hoch 2
- Un solo login necessario
- Navigazione tra misurazioni
- Gestione intuitiva degli utenti



## Elaborazione e controllo dei dati



- Nel manuale di misurazione sono definite le variabili e le loro varianti
- I dati di routine vengono elaborati dagli ospedali secondo la definizione
- Il record di dati può essere caricato e verificato in anticipo
- Verifica in due fasi:
  - correttezza formale (caricamento)
  - visualizzazione della qualità dei dati nel dashboard

## Rappresentazione dei risultati



- I risultati delle misurazioni possono essere analizzati in modo interattivo a livello di ospedale
- Grafici e tabelle possono essere creati in autonomia
- Sono disponibili numerosi tipi di grafici
- Il dashboard permette filtri, segmentazioni e raggruppamenti
- È possibile assegnare autorizzazioni di accesso interne per singole valutazioni
- Gli utenti creati dall'ospedale possono visualizzare i risultati ma non possono effettuare ulteriori valutazioni

---

## Misurazione pilota 2025 - obiettivo

---

- La misurazione è in fase di sperimentazione su scala più ampia
  - Se possibile in 1/3 di tutti gli ospedali svizzeri
  - Ospedali in tutte le regioni linguistiche
  - Nessun criterio di inclusione/esclusione aggiuntivo
  - Focus principale: test e valutazione dell'implementazione dei contenuti (manuale di misurazione) e dell'implementazione tecnica

# Misurazione pilota 2025 - calendario

**Fine 2024**  
**Inizio 2025**  
Manuale di  
formazione e  
misurazione

**Dal 1° maggio al  
30 giugno 2025**  
Esportazione e  
trasmissione dei  
dati

**Fine agosto  
2025**  
Risultati  
descrittivi;  
Valutazione  
parte 2

**1° febbraio –  
30 aprile 2025**  
Periodo di  
osservazione

**Inizio luglio  
2025**  
Valutazione  
parte 1

**Inizio 2026**  
Risultati della  
misurazione  
pilota

---

## Misurazione pilota 2025 - beneficio

---

- Dare forma alle misurazioni future e co-progettazione
- Conoscere la misurazione in una fase iniziale e anticipare/avvicinarsi alle necessarie regolazioni del sistema
- Disponibilità di risultati sulle cadute e decubito (cruscotto e rapporto nazionale)
- Valutare la qualità dei dati interni e creare una solida base di dati (anche per le revisioni interne)
- **Impegni previsti:** partecipazione alla formazione online, preparazione e test dell'esportazione dei dati internamente (eventualmente con l'IT), se necessario, misure di sensibilizzazione per garantire la qualità dei dati, controllo dei dati, visualizzazione dei risultati, partecipazione all'indagine di valutazione (questionario) in due momenti

---

## Misurazione pilota 2025

---

- Le verifiche preliminari dei dati saranno possibili presumibilmente da marzo 2025
- La consegna finale dei dati avverrà da maggio alla fine di giugno 2025
- I risultati specifici per ospedale saranno disponibili da metà luglio 2025
  
- Durante tutta la fase pilota saremo sempre a disposizione per eventuali domande di natura tecnica

---

## Misurazione pilota 2025

---

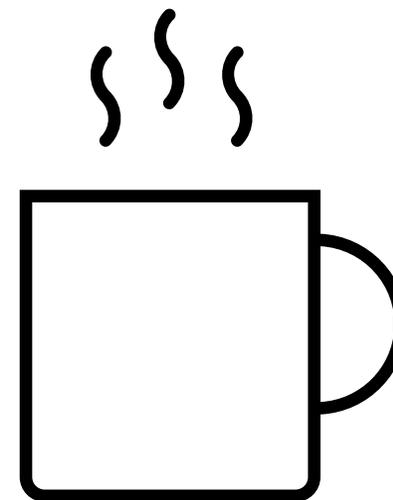
- Fino alla fine di settembre: comunicazioni, richiesta di partecipazione alla misurazione pilota 2025
  - Da Svizzera tedesca, Svizzera occidentale e Ticino
  - Diversi tipi di ospedale
  - L'obiettivo è raggiungere un campione di 50-60 ospedali/cliniche partecipanti
- Metà novembre: iscrizione per la partecipazione alla misurazione pilota
- Fine novembre: conferma dell'iscrizione
- A partire da dicembre: registrazione della persona di riferimento sulla piattaforma w hoch 2

---

## Sezione interattiva - Pausa

---

- Nella chat troverete un link a tre domande. Vi preghiamo di rispondere nei successivi dieci minuti. Al termine vi presenteremo i risultati di questo breve sondaggio.



---

## Sezione interattiva - Domande

---

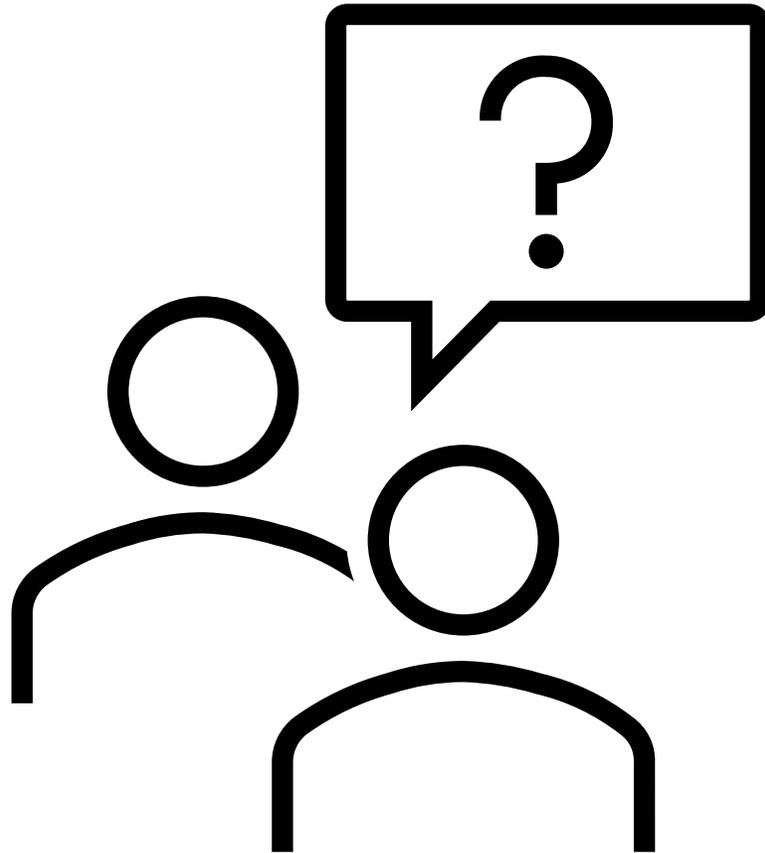
- Pensa che il metodo di misurazione presentato sia attuabile nel Suo ospedale?
- Nel Suo ospedale utilizzerebbe le valutazioni specifiche per clinica?
- Il Suo ospedale/la Sua clinica parteciperebbe alla misurazione pilota pianificata per il 2025?

---

## Previsioni

---

- Prima misurazione nazionale obbligatoria 2026 con dati di routine
- Periodo di misurazione: febbraio-aprile 2026
- Consegna/caricamento dei dati: fine giugno 2026
- Valutazioni per il dashboard (senza aggiustamento del rischio): fine agosto 2026
- Rapporto comparativo nazionale: inizio 2027
- NESSUNA pubblicazione trasparente dei risultati a livello di ospedale/clinica





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

---

Grazie per  
l'attenzione.

---

Contatto per eventuali domande:

ANQ, Daniela Zahnd, responsabile Misurazioni di  
qualità, 031 511 38 48, [daniela.zahnd@anq.ch](mailto:daniela.zahnd@anq.ch)