

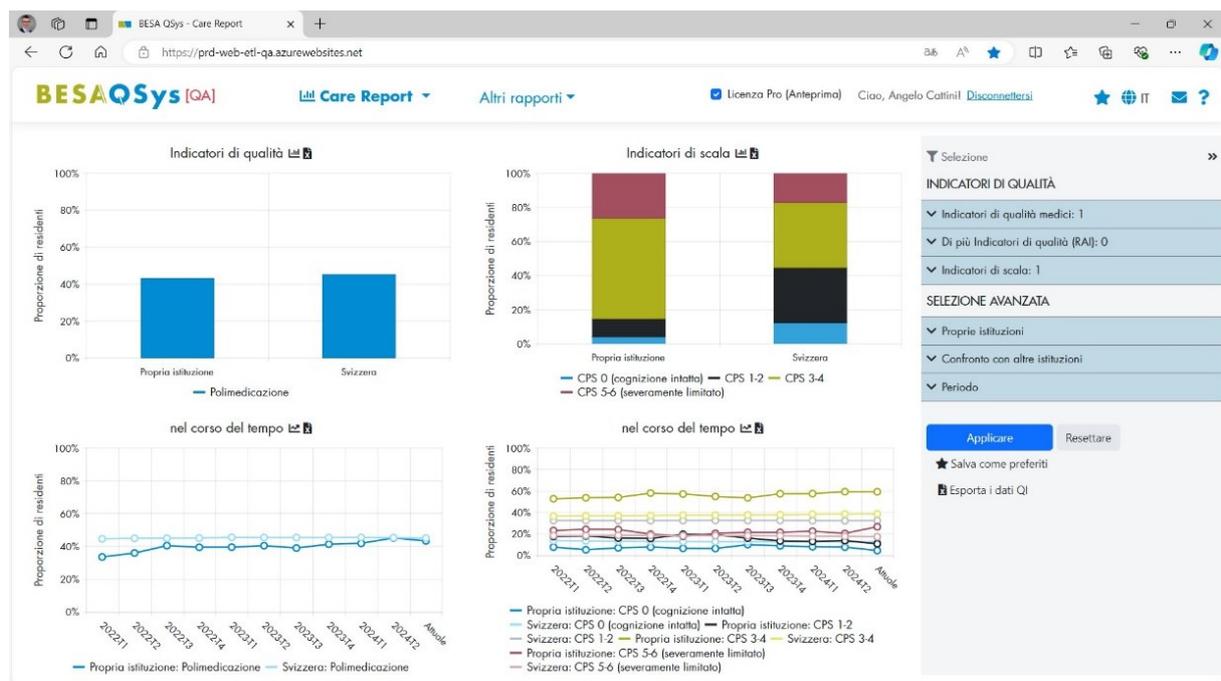
# Con Care Report la qualità delle cure è al centro: il Dashboard per i vostri Indicatori di qualità

## Perché un Dashboard per gli Indicatori di qualità?

L'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) richiede dal 2019, nell'articolo 59a della Legge sull'assicurazione malattie (LAMal), che le istituzioni sanitarie raccolgano i dati sugli indicatori medici di qualità (IMQ) e li mettano a disposizione dell'Ufficio federale di statistica (UST). Questo serve a monitorare l'efficienza economica e la qualità dei loro servizi (UFSP, 2024). Nel 2024, i dati IMQ relativi all'anno 2021 sono stati pubblicati e resi accessibili al pubblico per la prima volta.

Nel Programma nazionale di implementazione degli indicatori di qualità (NIP-Q-Upgrade), guidato da CURAVIVA e senesuisse, sono state analizzate la raccolta e la valutazione degli IMQ. Il feedback tardivo dei dati raccolti tramite il rapporto annuale IQ BESA QSys o Benchmark alle istituzioni sanitarie è stato identificato come un ostacolo al miglioramento della qualità delle cure: per avviare misure mirate al miglioramento della qualità delle cure, le istituzioni hanno bisogno di un accesso diretto e tempestivo ai propri dati. Una delle raccomandazioni principali del programma nazionale è quindi quella di sostituire i rapporti annuali IQ e Benchmark esistenti con una dashboard (Baumann et al., 2024, p. 20).

Con il dashboard innovativo Care Report e la sua estensione Care Report Pro, si permette sia il rispetto delle disposizioni di legge sia l'attuazione delle raccomandazioni del progetto NIP-Q-Upgrade: Care Report offre alle istituzioni di cura a lungo termine un accesso semplice e rapido ai loro dati IMQ e a tutti gli altri indicatori di qualità (IQ), raccolti tramite gli strumenti di valutazione dei bisogni di cure BESA e RAI/interRAI.



Vista principale

## Cosa offrono Care Report e Care Report Pro?

Care Report offre agli istituti di cura di lungo degenza un'analisi dati e delle tendenze precisa e facile da usare. Grazie alla chiara presentazione dei dati, le informazioni necessarie per le valutazioni e le misure di miglioramento della qualità possono essere estrapolate rapidamente ed efficacemente. Grazie alla tempestività dei dati e alle versatili opzioni di filtro, Care Report diventa una soluzione dinamica che cambia radicalmente le valutazioni periodiche e puntuali dei dati riguardanti gli indicatori medici di qualità.

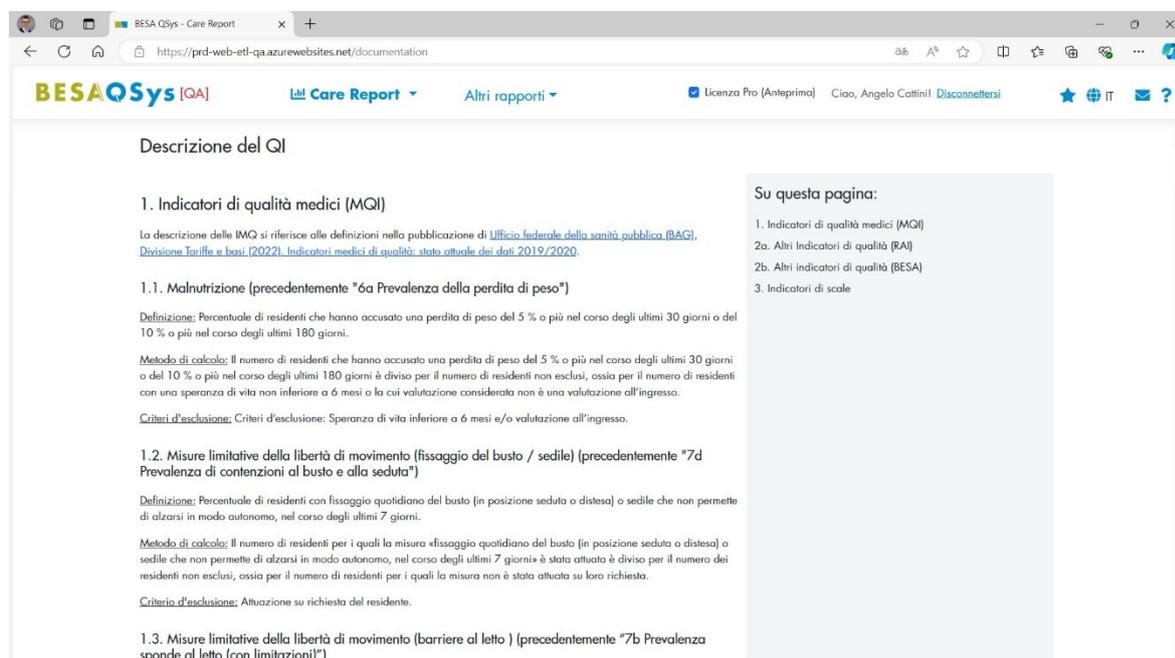
Una soluzione app innovativa consente di accedere ai dati degli indicatori di qualità (IQ) in qualsiasi momento e da qualsiasi luogo. La qualità dei dati viene regolarmente controllata da BESA QSys.

La versione base di Care Report sostituisce il tradizionale rapporto di benchmarking o rapporto sugli indicatori di qualità annuale. Con Care Report Pro sono disponibili ulteriori possibilità di confronto e analisi dettagliate:

- La versione base di Care Report aiuta gli istituti a individuare tempestivamente le tendenze di qualità e costituisce la base per valutazioni basate sui dati. Consente inoltre confronti completi all'interno dell'istituto, tra i reparti e a livello cantonale e nazionale.
- Care Report Pro offre possibilità avanzate di analisi, consentendo confronti multidimensionali, ad esempio tra un numero qualsiasi di indicatori di qualità. Funzioni aggiuntive, come la rappresentazione degli IMQ in un diagramma a rete a livello di reparto, varie opzioni di esportazione e la creazione di liste di preferiti, consentono alle istituzioni di cure a lungo termine di condurre una valutazione dei dati più approfondita e completa. In questo modo, Care Report Pro fa un passo avanti importante, permettendo una valutazione della qualità delle cure ancora più precisa e dettagliata.
- I dettagli delle differenze sono riportati nella seguente tabella "Panoramica del prodotto".

	Care Report	Care Report Pro
Tecnologia	App	App
Destinatari	Istituti	Istituti
Dati attuali	Si	Si
Possibilità confronto dati BESA con RAI/interRAI (IMQ)	Si	Si
Confronti con Cantoni (nuovo per BESA)	Si	Si
Confronti Svizzera (BESA & RAI/interRAI)	Si	Si
Rappresentazione di diversi indicatori di qualità per la valutazione (numero)	2	6
Numero preferiti	1	5
Filtro per reparto (nuovo per RAI/interRAI)	Si	Si
Filtro per scala tariffale	Trimestre	Mese
Possibilità di esportazione base (tutti gli indicatori di qualità)	Si	Si
Opzioni avanzate di esportazione (grafici, dati specifici, scale, livello di bisogno di cure)	No	Si
Analisi comparativa (tutti gli indicatori di qualità)	No	Si

Grafico a rete (IMQ)	No	Si
Estensioni pianificate (solo in Care Report Pro)	No	Si
Estensioni pianificate (solo in Care Report Pro)	No	Si
Confronto con istituzioni simili	No	Si
Statistiche SOMED	No	Si
Adeguamento ai rischi	No	Si
Valutazione/necessità di intervento sugli indicatori di qualità (sistema a semaforo)	No	Si



**Descrizione del QI**

**1. Indicatori di qualità medici (MQI)**

La descrizione delle IMQ si riferisce alle definizioni nella pubblicazione di [Ufficio federale della sanità pubblica \(BAG\), Divisione Tariffe e costi \(2022\). Indicatori medici di qualità: stato attuale dei dati 2019/2020.](#)

**1.1. Malnutrizione (precedentemente "6a Prevalenza della perdita di peso")**

**Definizione:** Percentuale di residenti che hanno accusato 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.

**Metodo di calcolo:** Il numero di residenti che hanno accusato 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 è diviso per il numero di residenti non esclusi, ossia per il numero di residenti con una speranza di vita non inferiore a 6 mesi o la cui valutazione considerata non è una valutazione all'ingresso.

**Criteri d'esclusione:** Criteri d'esclusione: Speranza di vita inferiore a 6 mesi e/o valutazione all'ingresso.

**1.2. Misure limitative della libertà di movimento (fissaggio del busto / sedile) (precedentemente "7d Prevalenza di contenzioni al busto e alla seduta")**

**Definizione:** 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 7 giorni.

**Metodo di calcolo:** Il numero di residenti per i quali la misura «fissaggio quotidiano del busto (in posizione seduta o distesa) o sedile che non permette di alzarsi in modo autonomo, nel corso degli ultimi 7 giorni» è stata attuata è diviso per il numero dei residenti non esclusi, ossia per il numero di residenti per i quali la misura non è stata attuata su loro richiesta.

**Criterio d'esclusione:** Attuazione su richiesta del residente.

**1.3. Misure limitative della libertà di movimento (barriere al letto) (precedentemente "7b Prevalenza sponde al letto (con limitazioni)")**

## Descrizione IQ

In sintesi, i prodotti Care Report e Care Report Pro offrono:

- **Analisi delle tendenze efficaci:** Rilevamento precoce delle tendenze per miglioramenti mirati della qualità in ambito assistenziale.
- **Dati aggiornati:** Dati costantemente aggiornati per confronti e approfondimenti trasparenti.
- **Alta qualità dei dati:** Il controllo regolare della qualità dei dati da parte di BESA QSys aumenta l'affidabilità.
- **Facilità d'uso:** Semplice e intuitivo, con funzionalità e possibilità di confronto progettate secondo le esigenze dell'istituzione.
- **Care Report Pro:** La versione avanzata consente analisi comparative approfondite, diagrammi a rete con gli IMQ, funzioni preferite avanzate e opzioni di esportazione.

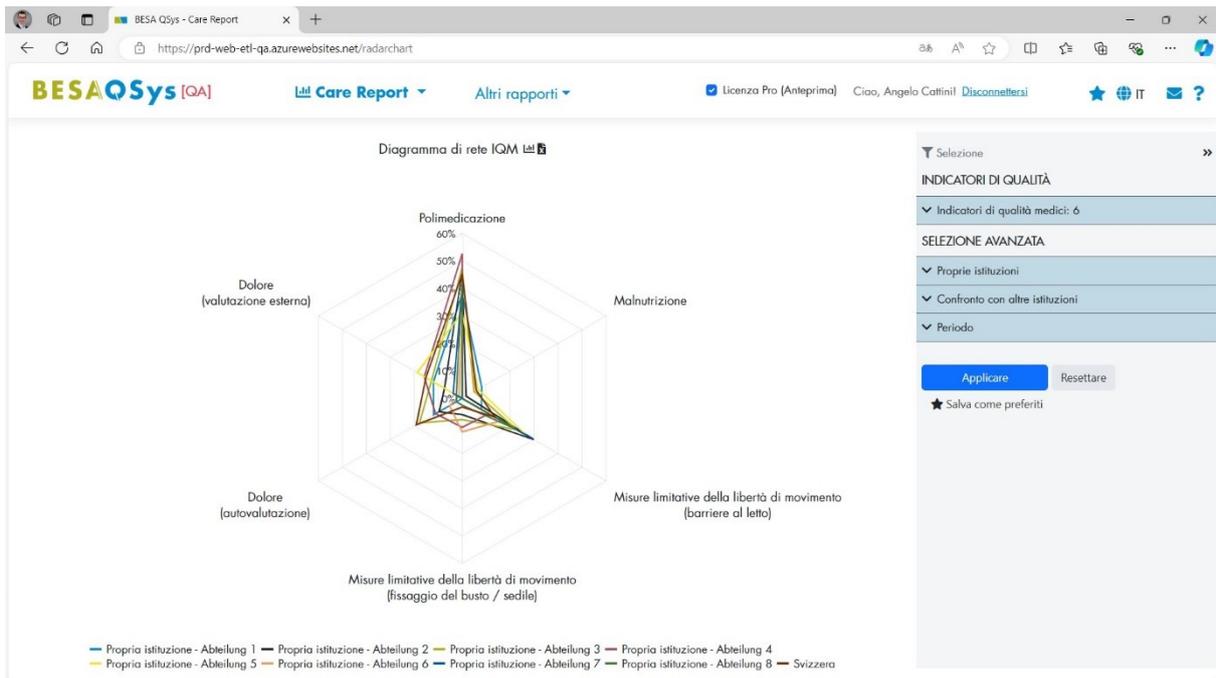
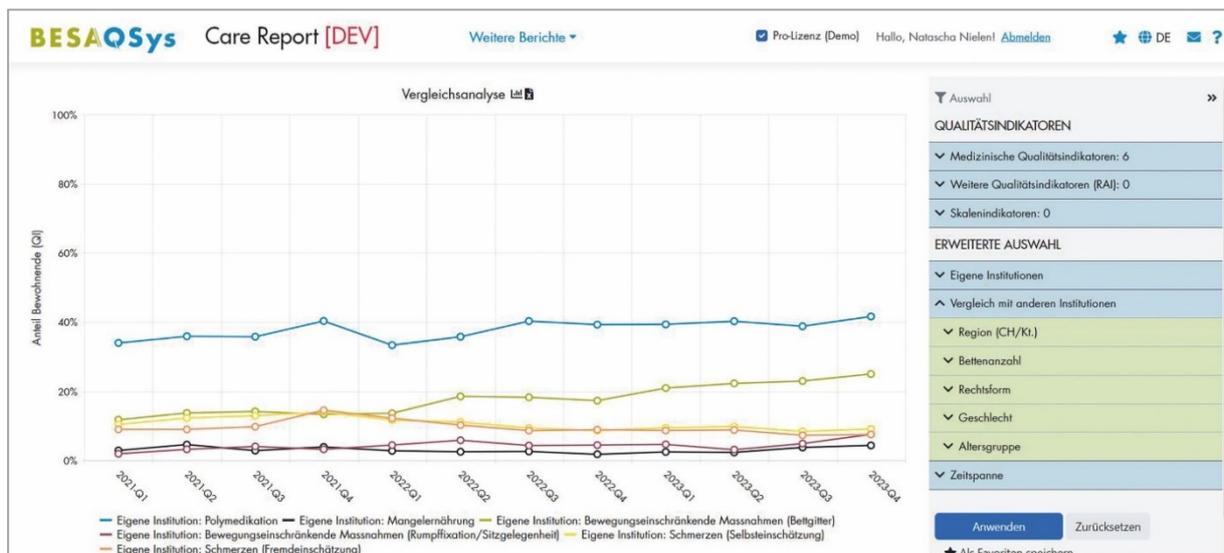


Diagramma a rete

### Esempio di applicazione

In una casa di cura nel Canton Berna, lo scorso anno il 30,2% dei residenti ha riferito di provare dolore, un valore nettamente superiore alla media cantonale del 21,8%. In Care Report è possibile eseguire un'analisi dei dati per individuare i fattori sottostanti, ad esempio indagando se nello stesso periodo si sia verificato un aumento del CPS (Cognitive Performance Scale) o del livello di bisogno di cure. Questo tipo di analisi contestuale basata sui dati può fornire indicazioni sulle cause. Sulla base di queste informazioni, possono essere adottate misure basate sui dati o avviato un progetto di sviluppo della pratica. L'obiettivo potrebbe essere quello di ridurre il dolore dei residenti e migliorare la loro qualità di vita.



Analisi comparativa

### Quando Care Report o Care Report Pro possono fare al caso vostro?

- Siete un'istituzione di cure a lungo termine e lavorate con il sistema RAI/interRAI o BESA.
- Volete sapere come si evolvono i dati dei vostri indicatori di qualità e dei livelli di bisogno di cure, e desiderate influenzarne attivamente l'andamento.
- Desiderate effettuare valutazioni sui vostri dati.
- Avete bisogno di dati a scopo di argomentazione.

### Come ottenere l'accesso a Care Report e quanto costano i prodotti?

Il requisito per l'acquisto del prodotto è che i vostri dati sugli indicatori di qualità (IQ) siano elaborati da BESA QSys. In questo processo, vengono pienamente rispettate le normative svizzere sulla protezione dei dati, che sono disciplinate nell'accordo per il trattamento dei dati da parte di BESA QSys.

Se siete un'istituzione che utilizza RAI/interRAI, autorizzate BESA QSys a fornire i vostri dati all'Ufficio federale di statistica (BFS).

Se siete un'istituzione che utilizza BESA, lavorate con il modulo "BESA-Qualità" e autorizzate BESA QSys a utilizzare i vostri dati su richiesta.

Care Report sostituisce i rapporti annuali sugli indicatori di qualità e di benchmarking, mentre Care Report Pro può essere acquistato separatamente. I prezzi di Care Report Pro dipendono dal numero di posti letto dell'istituzione; vi invitiamo a contattarci per un'offerta.

### Dove potete trovare ulteriori informazioni?

Siamo a vostra disposizione per una consulenza personalizzata, una presentazione dettagliata del prodotto o ulteriori informazioni:

- [carereport@besaqsys.ch](mailto:carereport@besaqsys.ch)
- [www.besaqsys.ch](http://www.besaqsys.ch)

- **Bibliografia** Ufficio federale della sanità pubblica. (2024). [Pubblicazione «Indicatori medici di qualità 2021» nell'ambito delle case di cura](#) 2021 Sonja Baumann, Bastiaan Van Grootven, Lisa Kästner, Sandra Staudacher-Preite, Brigitte Benkert, Emmanuelle Poncin, Nereide Curreri, Nathalie IH Wellens, Laurie Corna & Franziska Zúñiga 2024: Rapid Ethnography zur Erhebung und Erfassung von Daten für die nationalen Qualitätsindikatoren. Schlussbericht zu Handen von ARTISET Branchenverband CURAVIVA und senesuisse im Rahmen des Nationalen Implementierungsprogramms – Qualität der Langzeitpflege in Alters- und Pflegeheimen (NIPQ-UPGRADE) im Auftrag der eidgenössischen Qualitätskommission. Basel: Pflegewissenschaft, Universität Basel. Doi: 10.5281/zenodo.11312583