

MISURAZIONE | ESPERIENZA DEI PAZIENTI (PREMS)

PIEGHEVOLE | DOMANDE CRITICHE E RISPOSTE

Data: 21.01.2026

DOMANDE E RICHIESTE DI OSPEDALI/CLINICHE	RISPOSTA DELL'ANQ
<p>Le modalità di spedizione predefinite non sono facilmente applicabili a tutti gli ospedali/tutte le cliniche. Perché le esigenze degli ospedali/delle cliniche non sono state prese pienamente in considerazione?</p>	<p>L'ANQ è tenuto a strutturare la misurazione in modo che possano partecipare tutti gli ospedali/tutte le cliniche e tutti i pazienti. Al contempo deve essere garantita la coerenza metodologica. Inoltre, il panorama ospedaliero svizzero è molto eterogeneo. Vi sono ospedali/cliniche già completamente digitalizzati/e, mentre altri istituti non dispongono ancora di un sistema CIP elettronico.</p> <p>Vista la complessità della misurazione, sono disponibili solo modalità di spedizione selezionate, che rispondono al meglio alle diverse esigenze. Il questionario può essere inviato sia in forma cartacea tramite posta sia come URL tramite e-mail.</p>
<p>In caso di difficoltà nell'implementazione, l'ANQ dovrebbe adeguare tempestivamente i metodi di misurazione. Ciò vale in particolare per gli adeguamenti del prossimo sondaggio tra genitori con lo Swiss PREMs Acute Care – Parents.</p>	<p>L'ANQ e w hoch 2 sono consapevoli che, nell'ambito della medicina somatica acuta, si sono verificati problemi durante la prima misurazione di routine con il nuovo questionario Swiss PREMs. Per le misurazioni in riabilitazione e in psichiatria, nonché per il sondaggio tra genitori nella medicina somatica acuta, sono già stati effettuati i primi adeguamenti (ad esempio per quanto riguarda la lettera di accompagnamento e il processo di ordinazione dei materiali).</p> <p>Poiché gli adeguamenti del sistema sono complessi, non è possibile apportare nel breve termine modifiche più ampie.</p> <p>Per raccogliere in modo sistematico le richieste degli ospedali/delle cliniche, l'ANQ prevede, nel primo trimestre del 2026, una valutazione presso le persone responsabili della misurazione dell'esperienza dei pazienti nella medicina somatica acuta. Sulla base della valutazione potranno essere apportati miglioramenti mirati, che saranno implementati nelle misurazioni a partire dal 2027.</p>
<p>Per gli ospedali/le cliniche che utilizzano il questionario anche per il proprio sondaggio tra pazienti, modificare il metodo o la logistica della misurazione durante il periodo di misurazione</p>	<p>L'ANQ è responsabile della corretta esecuzione della misurazione nazionale e della pubblicazione comparativa dei risultati in modo trasparente. Perché ciò sia possibile è necessario che i rilevamenti</p>

<p>dell'ANQ risulta molto impegnativo. Sarebbe molto più efficiente se gli ospedali/le cliniche potessero raccogliere i dati ed esportarli per l'analisi autonomamente. Perché non possono farlo?</p>	<p>vengano effettuati in modo metodologicamente uniforme. In caso di raccolta autonoma da parte degli ospedali/delle cliniche, l'ANQ non può garantire pienamente tale uniformità.</p> <p>L'ANQ comprende comunque perfettamente l'esigenza e sta valutando, per le indagini a partire dal 2027, in quali condizioni sia possibile esportare i dati dai sistemi interni degli ospedali/delle cliniche.</p>
<p>La combinazione di indagine elettronica tramite e-mail e questionario cartaceo (per pazienti senza indirizzo e-mail) comporta un notevole carico di lavoro aggiuntivo per gli ospedali/le cliniche. Per questo motivo spesso si sceglie l'indagine cartacea, nonostante in realtà si adotterebbe volentieri la digitalizzazione.</p>	<p>L'ANQ realizza misurazioni nazionali che mirano a rappresentare il più fedelmente possibile il collettivo di pazienti. Per evitare discriminazioni, i pazienti privi di indirizzo e-mail non devono essere esclusi dall'indagine. Ciò è coerente anche con le raccomandazioni dell'ASSM, riconosciute dall'ANQ, secondo le quali la raccolta dei dati deve avvenire tramite più canali e prevedere almeno un'alternativa analogica equivalente a quella digitale.</p> <p>Inoltre, gli ospedali e le cliniche non raccolgono sempre in modo sistematico gli indirizzi e-mail dei pazienti o non dispongono del consenso necessario per utilizzarli nelle indagini.</p>
<p>w hoch 2 detiene il monopolio per ciò che concerne la misurazione dell'esperienza dei pazienti (PREMs). Perché l'ANQ non collabora con altri partner?</p>	<p>Non è insolito che l'ANQ collabori, per una misurazione, con un unico partner di cooperazione specializzato nell'argomento. Per la misurazione dell'esperienza dei pazienti affida inoltre a un fornitore terzo selezionato l'invio digitale per gli ospedali e le cliniche che non dispongono internamente dell'infrastruttura necessaria per un invio di e-mail automatizzato e personalizzato.</p> <p>Questa offerta è disponibile gratuitamente per gli istituti che desiderano usufruirne.</p> <p>Gli ospedali/le cliniche possono inoltre incaricare propri fornitori terzi per l'invio di e-mail (URL) o questionari cartacei.</p> <p>Per la misurazione nel corso dell'anno, gli ospedali/le cliniche possono scegliere liberamente i propri partner per l'esecuzione e l'analisi dell'indagine.</p>
<p>Perché, nel corso dell'anno, il dashboard dei risultati è disponibile solo per gli ospedali e le cliniche che effettuano la raccolta dati con w hoch 2?</p>	<p>L'ANQ ha investito molto in un nuovo dashboard dei risultati che offre numerose funzionalità per lavorare con i dati. L'ANQ mette gratuitamente a disposizione il dashboard anche nel corso dell'anno e al di fuori del periodo di misurazione. Condizione necessaria è che gli ospedali/le cliniche effettuino la misurazione in collaborazione con w hoch 2.</p> <p>Il dashboard è stato sviluppato da w hoch 2 su incarico dell'ANQ. w hoch 2 è inoltre responsabile del funzionamento e della manutenzione. Senza la collaborazione con w hoch 2, il caricamento nel corso dell'anno dei dati provenienti dai sistemi interni degli</p>

	ospedali/delle cliniche nel dashboard comporterebbe un notevole impegno, per il quale attualmente non è prevista alcuna copertura finanziaria. Qualora in futuro, a determinate condizioni, fosse possibile esportare dati dai sistemi interni degli ospedali/delle cliniche, le opzioni e le disposizioni relative all'utilizzo del dashboard dei risultati da parte di tutti gli ospedali/tutte le cliniche saranno riesaminate.
Perché gli ospedali e le cliniche devono sospendere il sondaggio tra pazienti interno durante la misurazione dell'ANQ? Si tratta di una condizione necessaria.	Il nuovo questionario è uno strumento di indagine completo composto da circa 35-40 domande. Questa indagine approfondita è stata richiesta per il rilevamento nazionale dell'esperienza dei pazienti ed è stata realizzata dall'ANQ in seguito a tale richiesta. Tuttavia, il questionario dettagliato non può più essere combinato con le indagini interne degli ospedali/delle cliniche. È necessario tenere conto delle risorse dei pazienti. Se durante il periodo di indagine vengono contattati due volte, ciò può compromettere il tasso di risposta di entrambe le indagini.
L' ordinazione dei questionari e la redazione della lettera di accompagnamento sono risultate laboriose. Perché il dashboard di amministrazione non è più semplice da usare?	Il dashboard non è stato testato in misura sufficiente prima dell'attivazione. A questo proposito, w hoch 2 e l'ANQ si scusano. Gli errori sono stati corretti già durante la fase di ordinazione. Inoltre, le informazioni inserite nei campi vengono ora salvate e non vengono più cancellate in caso di interruzione del lavoro. Le difficoltà relative alla lettera di accompagnamento erano in parte dovute a procedure nuove. Queste saranno adeguate per le prossime ordinazioni (sarà nuovamente possibile caricare lettere proprie in formato PDF).
Per l'ordinazione era necessario caricare la firma del CEO . Il caricamento di una firma su un sito web contravviene a numerosi regolamenti interni degli ospedali/delle cliniche. Si è intervenuti su questo aspetto nel frattempo?	Sì, w hoch 2 e l'ANQ hanno già effettuato gli adeguamenti necessari. Ora la firma del CEO non è più un campo obbligatorio, quindi l'ordine può essere completato anche senza firma. Rimane disponibile l'opzione di creazione tramite maschera di inserimento nel dashboard di amministrazione. Gli ospedali e le cliniche possono inoltre nuovamente caricare una propria lettera di accompagnamento in formato PDF. A tale scopo è disponibile un modello di testo che può essere adattato formalmente e stilisticamente, ma non nel contenuto. La responsabilità della validazione finale per la stampa spetta agli ospedali e alle cliniche.
Perché è necessario un link personalizzato per l'indagine ? Serve solo per collegare i risultati a livello di singolo caso? Per gli ospedali/le cliniche	La personalizzazione garantisce l'esecuzione metodologicamente corretta dell'indagine. In questo modo si evita che singole persone compilino il questionario più volte, falsando i risultati. Il

sarebbe molto più semplice inviare lo stesso link a tutti i pazienti.	collegamento dei dati dei singoli casi con i risultati PREMs non rappresenta invece una priorità per l'ANQ.
Le rigorose prescrizioni per il contenuto della lettera di accompagnamento , così come il layout predefinito, non rispondono alle esigenze degli ospedali/delle cliniche. Perché non c'è maggiore flessibilità?	L'ANQ ha riconosciuto la personalizzazione delle lettere di accompagnamento come un'esigenza importante e sta adeguando le possibilità in tal senso. Rimane disponibile l'opzione di creazione tramite maschera di inserimento nel dashboard di amministrazione. A partire dalla prossima misurazione, gli ospedali e le cliniche potranno tuttavia caricare nuovamente lettere di accompagnamento proprie in formato PDF. A tale scopo è disponibile un modello di testo che può essere adattato formalmente e stilisticamente, ma non nel contenuto. La validazione finale per la stampa è responsabilità dell'ospedale/della clinica. La lettera di accompagnamento standardizzata è stata elaborata insieme a un'esperta di comunicazione e ha lo scopo di facilitare il lavoro degli ospedali e delle cliniche. La lettera è relativamente complessa, perché esistono diverse modalità di invio e i pazienti necessitano di informazioni diverse ma tutte rilevanti.
Perché i pazienti possono esprimere il desiderio di essere contattati o viene loro offerta la possibilità di essere contattati? Ciò comporta un lavoro aggiuntivo non necessario per gli ospedali/le cliniche. Molti istituti dispongono già di un sistema di gestione dei reclami, perciò si generano ridondanze.	La possibilità di contatto risponde a un requisito che la CFQ ha stabilito nell'ambito del sostegno finanziario in vista di un'assistenza centrata sul paziente. L'ANQ ha riconosciuto che questa misura comporta potenzialmente una grande mole di lavoro per il personale di ospedali e cliniche. Per questo motivo, nella convenzione sulle prestazioni con la CFQ è stato stabilito che gli ospedali/le cliniche debbano soddisfare il requisito solo nella prima misurazione della medicina somatica acuta e che l'offerta di contatto venga valutata prima delle misurazioni a partire dal 2027. A tal fine l'ANQ chiederà un riscontro ai referenti degli ospedali e delle cliniche nell'ambito di un'indagine.
Perché il numero di questionari è limitato? Perché gli ospedali/le cliniche non possono ordinare un numero illimitato di questionari?	Gli ospedali e le cliniche possono ordinare i questionari sulla base dell'ultimo anno di misurazione (a seconda della quantità ordinata, con un'aggiunta del 10-100%). In caso di un forte aumento delle dimissioni, la persona responsabile della misurazione presso w hoch 2 può disporre un incremento/adeguamento del numero di questionari in qualsiasi momento (basta inviare una breve e-mail o telefonare). Inoltre è sempre possibile effettuare ordini aggiuntivi durante il periodo di misurazione. La limitazione è stata decisa per i seguenti motivi:

	<ul style="list-style-type: none"> • La produzione dei questionari comporta costi elevati. • Nella precedente misurazione della soddisfazione dei pazienti la quantità ordinabile non era limitata. Ciò ha portato a una sovrapproduzione, motivo per cui molti materiali sono stati successivamente cestinati.
Le opzioni di confezionamento sono state ridotte. Perché i questionari non possono più essere ordinati senza busta?	<p>La misurazione è diventata notevolmente più complessa a causa delle nuove modalità di invio (invio via e-mail da parte dell'ospedale/della clinica e invio via e-mail attraverso un fornitore terzo). Per questo motivo, per ragioni di costi e di qualità, alcune opzioni precedenti sono state ridotte.</p> <p>La produzione di materiali piegati e imbustati è completamente automatizzata nella tipografia. Per fornire i materiali dell'indagine senza busta sarebbero necessari passaggi manuali, con costi più elevati e un maggior rischio di errori.</p>
La codifica per reparti è complessa. Perché non è possibile automatizzarla?	<p>Come nelle precedenti misurazioni della soddisfazione dei pazienti, gli ospedali/le cliniche hanno la possibilità di codificare i questionari per reparti. Ciò vale sia per il questionario cartaceo che per quello inviato via e-mail. In questo modo possono analizzare i risultati dell'indagine sul nuovo dashboard dei risultati fino al livello del singolo reparto.</p> <p>Attualmente non è possibile effettuare una codifica completamente automatizzata. L'ANQ e w hoch 2 stanno comunque cercando una soluzione più facilmente attuabile dagli ospedali e dalle cliniche. Raccomandiamo alle persone responsabili della misurazione di basarsi sul numero di dimissioni dell'ultimo periodo di rilevamento per l'ordinazione e la codifica dei questionari.</p>
Inviare il questionario in una busta neutra non è l'ideale. Non esiste un'altra soluzione?	Nel dashboard di amministrazione è stata introdotta la possibilità di caricare un logo dell'ospedale/della clinica, che verrà stampato sulle relative buste.
Ora i risultati PREMs possono essere collegati a livello di singolo caso . Tuttavia, questo meccanismo è descritto in modo insufficiente nel manuale di misurazione.	Gli ospedali e le cliniche possono usufruire volontariamente e gratuitamente dell'offerta aggiuntiva di collegamento a livello di singolo caso. Il collegamento a livello di singolo caso è descritto nel manuale di misurazione. Per le misurazioni future si valuterà se sia possibile una formulazione ancora più chiara.

Weitere Inhalte. Feld ist frei formatierbar.