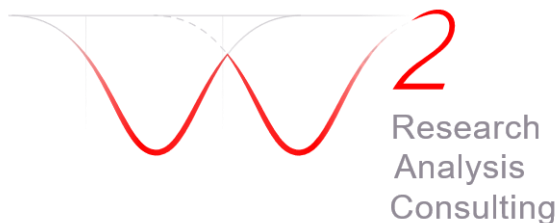


MANUALE PER LA MISURAZIONE NAZIONALE DELL'ESPERIENZA DEI PAZIENTI (PREMS) RIABILITAZIONE MISURAZIONE 2026

Autori e autrici: Centro di logistica per la misurazione
w hoch 2 GmbH
Research, Analysis & Consulting
Effingerstrasse 15
3008 Berna
+41 31 536 39 39 | swissprems@w-hoch2.ch | www.w-hoch2.ch

Versione: 1.0

Data: 23° dicembre 2025



Indice

1	Introduzione.....	4
1.1	Questionario Swiss PREMs Rehabilitation V.1.0.....	4
2	Svolgimento della misurazione.....	5
2.1	Logistica di misurazione.....	5
2.1.1	Assistenza durante la misurazione.....	5
2.2	Tappe fondamentali.....	5
3	Preparazione del rilevamento.....	6
3.1	Modalità di invio del questionario.....	6
3.1.1	Questionari in forma cartacea: ordinazione e invio da parte dell'ospedale / della clinica (variante 1).....	7
3.1.2	Invio tramite e-mail del questionario online da parte dell'ospedale / della clinica (variante 2).....	7
3.1.3	Invio tramite e-mail del questionario online da parte di un fornitore terzo del CLM (variante 3).....	7
3.2	Collegamento facoltativo dei risultati delle PREMs a livello di caso.....	8
3.3	Preparativi per il rilevamento nella dashboard di amministrazione.....	8
3.4	Lettera di accompagnamento per il questionario Swiss PREMs.....	9
3.4.1	Lettera di accompagnamento per il questionario in forma cartacea.....	9
3.4.2	E-mail di accompagnamento per il questionario online.....	10
3.5	Questionari in forma cartacea: confezionamento.....	10
3.6	Consegna della documentazione di indagine e ordini supplementari.....	10
4	Spedizione dei questionari.....	10
4.1	Invio di questionari in forma cartacea (variante 1).....	11
4.2	Invio di questionari online (variante 2).....	11
4.3	Invio di questionari online (variante 3).....	12
4.4	Dichiarazione.....	12
4.5	Caricamento dei dati: collegamento facoltativo dei risultati PREMs a livello di caso.....	12
5	Collettivo di pazienti.....	13
6	Presentazione dei risultati.....	13
6.1	Risultati nella dashboard dei risultati VIZER.....	13

6.2 Analisi nazionale14

1 INTRODUZIONE

L'ANQ coordina ed esegue misurazioni nazionali della qualità nella medicina somatica acuta, nella riabilitazione e nella psichiatria. I membri dell'ANQ sono l'associazione degli ospedali H+, i Cantoni e il Principato del Liechtenstein, l'associazione degli assicuratori prio.swiss e gli assicuratori sociali federali.

I risultati delle misurazioni e i rapporti dell'ANQ forniscono agli ospedali e alle cliniche preziosi spunti per il miglioramento della qualità a vantaggio dei pazienti. Le misurazioni dell'esperienza dei pazienti (PREMs – Patient-Reported Experience Measures) sono un indicatore di qualità importante e riconosciuto che rafforza la centralità del paziente. Il rilevamento avviene nell'interesse dei fornitori di prestazioni (ad es. cliniche, ospedali, medici invianti), degli enti finanziatori (Cantoni, assicuratori) e dell'opinione pubblica.

L'esperienza dei pazienti sarà rilevata a livello nazionale per la prima volta nella riabilitazione nella primavera 2026. A tal fine verrà utilizzato il nuovo questionario Swiss PREMs. Il nuovo questionario differenziato pone sistematicamente l'accento sull'esperienza dei pazienti, ovvero sulle PREMs e sostituirà il precedente questionario breve dell'ANQ:

- A partire dal 2025 nella medicina somatica acuta per adulti
- A partire dal 2026 nella psichiatria per adulti e nella riabilitazione

Anche il questionario breve dell'ANQ per il sondaggio tra i genitori nella medicina acuta è attualmente in fase di sviluppo e sarà sostituito da un nuovo questionario PREMs ([vedi Panoramica perfezionamento del sondaggio tra i genitori nella medicina somatica acuta](#)). È esclusa la psichiatria infantile e adolescenziale.

1.1 QUESTIONARIO SWISS PREMS REHABILITATION V.1.0

Il questionario Swiss PREMs Rehabilitation si basa sullo strumento di indagine canadese per il rilevamento dell'esperienza dei pazienti (CPES-IC, Canadian Patient Experiences Survey – In-patient Care). Il questionario è stato tradotto attraverso un processo accurato, adattato al contesto svizzero e testato qualitativamente tramite interviste con i pazienti sotto la supervisione scientifica dell'Unisanté di Losanna. Nell'ambito di misurazioni pilota condotte in tutti i settori specialistici, il questionario è stato inoltre validato quantitativamente. Il [Comitato per la qualità Esperienza dei pazienti](#) ha seguito da vicino il processo di sviluppo.

Il questionario Swiss PREMs Rehabilitation comprende 33 domande sulle dimensioni centrali dell'esperienza dei pazienti: ammissione, informazioni/comunicazione, coinvolgimento, organizzazione/procedure, terapia, sicurezza e dimissione. Inoltre vengono raccolte informazioni sul collettivo di pazienti: anno di nascita, sesso, categoria assicurativa e stato di salute soggettivo.

È disponibile in tedesco, francese, italiano e in inglese.

2 SVOLGIMENTO DELLA MISURAZIONE

2.1 LOGISTICA DI MISURAZIONE

La coordinazione con ospedali e cliniche è affidata al centro di logistica per la misurazione (CLM), che garantisce un'organizzazione efficiente dell'indagine.

Per il rilevamento delle PREMs del 2026, l'ANQ ha incaricato w hoch 2 GmbH come CLM interdisciplinare. w hoch 2 coordina tutti i processi preliminari e successivi al rilevamento: organizza l'indagine, fornisce i questionari e mette a disposizione una dashboard per consentire una coordinazione semplice e l'ordinazione del materiale necessario agli ospedali e alle cliniche.

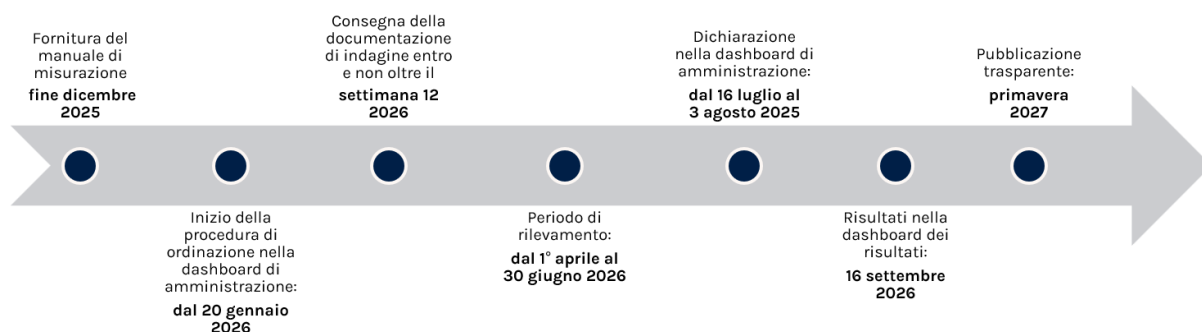
Anche la scansione dei questionari in forma cartacea restituiti, così come la preparazione e la trasmissione dei dati consolidati all'istituto nazionale di analisi (Unisanté Losanna), sono gestite dal CLM.

2.1.1 Assistenza durante la misurazione

Nel periodo della misurazione il CLM è a disposizione degli ospedali e delle cliniche attraverso una hotline (+41 31 536 39 39) e un indirizzo e-mail (swissprems@w-hoch2.ch) negli orari d'ufficio.

2.2 TAPPE FONDAMENTALI

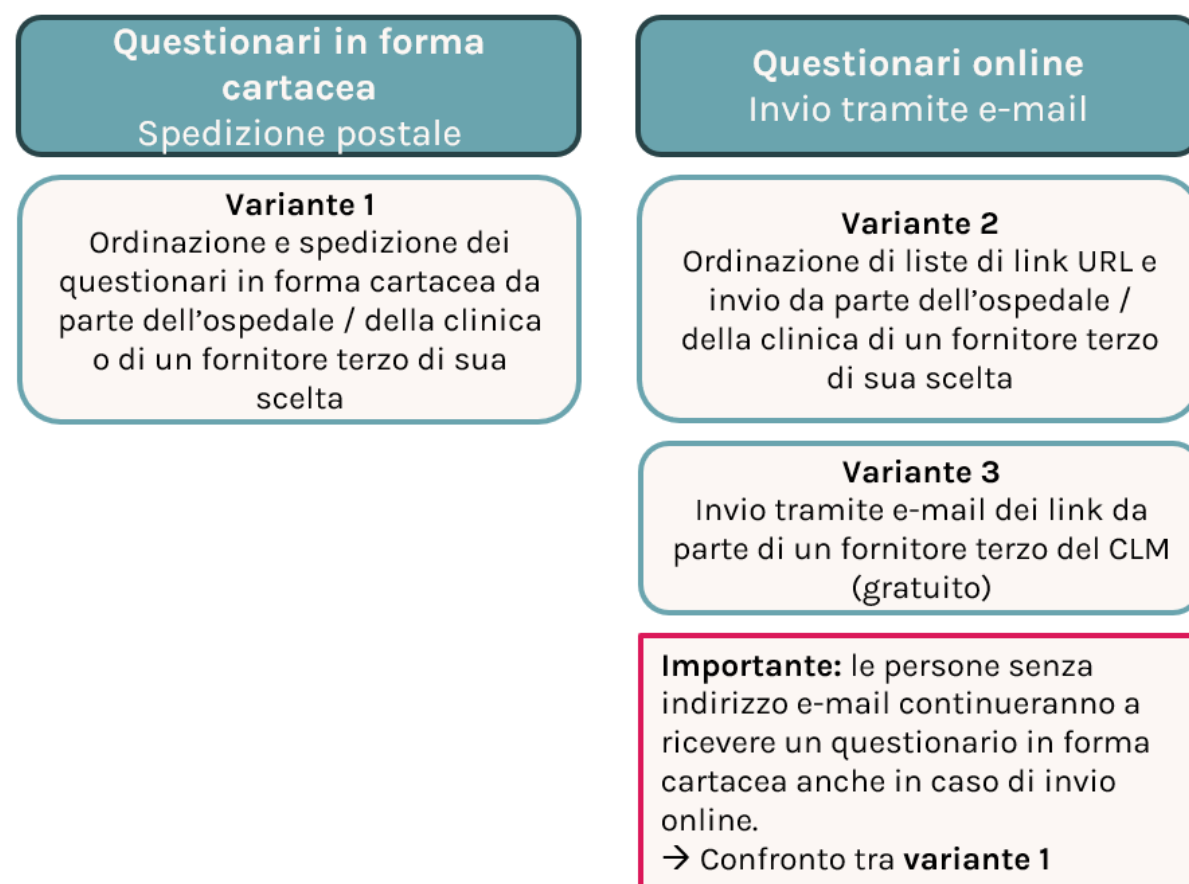
Il grafico mostra le tappe fondamentali del rilevamento delle PREMs 2026.



3 PREPARAZIONE DEL RILEVAMENTO

3.1 MODALITÀ DI INVIO DEL QUESTIONARIO

Con il questionario Swiss PREMs gli ospedali e le cliniche hanno a disposizione nuove modalità di invio. In particolare è nuova la possibilità di inviare il questionario online tramite e-mail. Il grafico qui di seguito offre una panoramica delle diverse modalità disponibili. Le singole varianti saranno illustrate nel dettaglio nella sezione successiva.



Per le varianti 1 e 2 è possibile codificare fino a diciotto unità di valutazione per ogni sede ospedaliera/clinica. Per la variante 3 non vi sono limiti massimi per quanto riguarda il numero di unità di valutazione codificati.

3.1.1 Questionari in forma cartacea: ordinazione e invio da parte dell'ospedale / della clinica (variante 1)

In questa modalità di invio, gli ospedali o le cliniche ordinano tramite la dashboard di amministrazione un numero adeguato di questionari in forma cartacea nella lingua richiesta, in base al numero previsto di dimissioni di pazienti nel periodo di rilevamento definito.

Ogni questionario in forma cartacea contiene un link personale e un codice QR che permettono di accedere facilmente al sondaggio online. I pazienti possono quindi scegliere tra la versione cartacea e quella online.

Se un ospedale o una clinica organizzano l'invio dei questionari in forma cartacea tramite un fornitore terzo di sua scelta, l'indirizzo di consegna può essere inserito direttamente nella dashboard di amministrazione. I questionari ordinati non vengono quindi consegnati all'ospedale o alla clinica, ma direttamente all'istituto incaricato, che provvede poi alla spedizione ai pazienti.

- ➔ Nota importante: la responsabilità per la coordinazione con il fornitore esterno e per il trattamento dei dati nel rispetto della privacy spetta all'ospedale o alla clinica.

3.1.2 Invio tramite e-mail del questionario online da parte dell'ospedale / della clinica (variante 2)

In questa modalità di invio, gli ospedali o le cliniche ordinano tramite la dashboard di amministrazione la quantità necessaria di link URL personalizzati in base al numero previsto di dimissioni di pazienti nel periodo di rilevamento definito.

Ogni paziente riceve un link univoco utilizzabile una sola volta.

- ➔ Nota importante: se non sono disponibili gli indirizzi e-mail di tutti i pazienti, è obbligatorio combinare l'invio dei questionari in forma cartacea con quello online. Le opzioni di ordinazione possono essere combinate di conseguenza nella dashboard di amministrazione.

3.1.3 Invio tramite e-mail del questionario online da parte di un fornitore terzo del CLM (variante 3)

In alternativa, l'invio dei questionari online tramite e-mail può essere affidato senza costi aggiuntivi al fornitore esterno (megazord.studio GmbH). Questo agisce, nel contesto del rilevamento, come subfornitore di w hoch 2 GmbH. In questo caso l'ospedale o la clinica devono stipulare un accordo sul trattamento dei dati con la w hoch 2 GmbH.

Gli ospedali e le cliniche hanno a disposizione un apposito modello di accordo fin dall'inizio della procedura di ordinazione nella dashboard di amministrazione.

- ➔ Nota importante: se non sono disponibili gli indirizzi e-mail di tutti i pazienti, è obbligatorio combinare l'invio dei questionari in forma cartacea con quello online. Le opzioni di ordinazione possono essere combinate di conseguenza nella dashboard di amministrazione.

3.2 COLLEGAMENTO FACOLTATIVO DEI RISULTATI DELLE PREMS A LIVELLO DI CASO

Nelle varianti di invio 2 e 3 è ora possibile collegare i risultati delle PREMs a livello di caso. Questa opzione deve essere selezionata già al momento del primo ordine durante la procedura di ordinazione e non può essere attivata successivamente.

➔ Note importanti:

- il collegamento non è un requisito dell'ANQ e la responsabilità spetta agli ospedali e alle cliniche.
- Nel questionario online i pazienti hanno la possibilità di opporsi a questo collegamento negando il proprio consenso.
- I pazienti devono essere informati di tale collegamento nella lettera di accompagnamento. È disponibile un apposito modello dell'e-mail di accompagnamento.

Ulteriori informazioni sui requisiti tecnici (ad es. caricamento dati) sono riportate nel capitolo 4.5.

3.3 PREPARATIVI PER IL RILEVAMENTO NELLA DASHBOARD DI AMMINISTRAZIONE

Lo svolgimento dell'indagine viene descritto nel dettaglio di seguito. w hoch 2 utilizza dashboard moderne e sicure (dashboard di amministrazione e dashboard dei risultati) per una comunicazione e una coordinazione efficienti.

Per ogni sede ospedaliera o clinica, presso il CLM è registrata una persona di riferimento in qualità di amministratore. Solo questa persona ha accesso alla dashboard di amministrazione, il che consente un'organizzazione del rilevamento mirata per ciascuna sede ed efficiente.

Le seguenti funzionalità agevolano il coordinamento per la preparazione del rilevamento:

- Calendario delle scadenze con finestre temporali per le fasi di lavoro importanti
- Ordinazione della documentazione di indagine per ogni sede
- Scelta della modalità di invio (questionario in forma cartacea e/o invio tramite e-mail)
- Scelta facoltativa del collegamento dei risultati delle PREMs a livello di caso
- Scelta della variante di confezionamento
- Redazione/caricamento della lettera di accompagnamento

- Caricamento del logo dell'ospedale / della clinica per la busta di spedizione
- Possibilità di effettuare ordini supplementari in modo continuo fino alla data indicata nel calendario delle scadenze sulla pagina iniziale
- Area download per scaricare i documenti rilevanti (manuale di misurazione, modelli di lettere/e-mail di accompagnamento, liste di URL ordinate, contratti tipo per subappaltatori)

Vine inoltre agevolata la gestione dei processi successivi:

- Dichiarazione del numero di questionari spediti per il calcolo del tasso di risposta
- Dichiarazione del numero di dimissioni durante il periodo di indagine per il controllo di plausibilità del tasso di risposta
- Individuazione dell'appartenenza del singolo questionario al relativo reparto sulla base dell'identificatore
- Assegnazione delle autorizzazioni di accesso alla dashboard dei risultati VIZER al personale

3.4 LETTERA DI ACCOMPAGNAMENTO PER IL QUESTIONARIO SWISS PREMS

3.4.1 Lettera di accompagnamento per il questionario in forma cartacea

Al questionario in forma cartacea deve essere allegata una lettera di accompagnamento, per la cui redazione gli amministratori hanno a disposizione due opzioni:

1. Creazione nella dashboard di amministrazione:
Viene utilizzato il modello di testo dell'ANQ. La clinica completa la lettera, che può essere creata nella dashboard e integrata con i dati specifici dell'ospedale/della clinica (nome dell'ospedale/della clinica, logo, firma della direzione (campo non obbligatorio) e informazioni sulla hotline). Il file viene visualizzato nella dashboard come «Pronto per la stampa».
→ Non viene effettuato alcun controllo da parte del CLM.
2. La clinica redige una propria lettera di accompagnamento:
Nella dashboard è disponibile un modello Word da scaricare, che può essere modificato nello stile e nella forma, ma non nel contenuto.
Dopo aver redatto la lettera di accompagnamento, il file PDF viene caricato nella dashboard.
→ Non viene effettuato alcun controllo da parte del CLM.

3.4.2 E-mail di accompagnamento per il questionario online

Se gli ospedali o le cliniche gestiscono autonomamente l'invio dei questionari online (ordinazione di link URL, variante 2), nella dashboard è disponibile un modello di testo per l'e-mail di accompagnamento che può essere adattato dal punto di vista stilistico e formale, ma non dal punto di vista del contenuto.

3.5 QUESTIONARI IN FORMA CARTACEA: CONFEZIONAMENTO

Ogni ospedale o clinica può scegliere tra due modalità di confezionamento della documentazione di indagine. La documentazione di indagine comprende una lettera di accompagnamento, il questionario Swiss PREMs Rehabilitation e una busta di risposta preaffrancata.

Sulla busta di risposta è riportata la dicitura «Misurazione esperienza dei pazienti ANQ». Le due opzioni disponibili nel pacchetto dell'ANQ sono:

1. Confezionamento e imbustamento:
documentazione piegata in una busta bianca non sigillata, senza finestra.
2. Confezionamento, imbustamento e sigillatura:
documentazione piegata in una busta bianca, senza finestra, che viene consegnata sigillata.

Tramite la dashboard di amministrazione gli ospedali e le cliniche possono caricare il proprio logo da stampare sulla busta.

3.6 CONSEGNA DELLA DOCUMENTAZIONE DI INDAGINE E ORDINI SUPPLEMENTARI

La documentazione del primo ordine verrà spedita all'indirizzo indicato entro e non oltre la settimana 12 del 2026. Se la quantità ordinata non è sufficiente, è possibile effettuare ordini supplementari tramite la dashboard di amministrazione. Questi verranno inviati entro dieci giorni lavorativi all'indirizzo di consegna originario.

È possibile effettuare un nuovo ordine supplementare solo dopo che quello precedente è stato completato. Nel calendario delle scadenze sulla pagina iniziale della dashboard è indicato il termine entro cui è possibile effettuare ordini supplementari.

4 SPEDIZIONE DEI QUESTIONARI

Per l'indagine, il questionario viene inviato a tutti i pazienti secondo il collettivo di pazienti definito (vedere capitolo 5, Collettivo di pazienti).

- ➔ Nota importante: durante il periodo di misurazione dell'ANQ è consigliabile sospendere i sondaggi interni tra pazienti condotti dall'ospedale o dalla clinica.

Le tempistiche di spedizione dei questionari devono rispettare le seguenti condizioni:

- minimo 2 settimane dopo la dimissione del paziente
- massimo 4 settimane dopo la dimissione del paziente

Gli ultimi questionari devono essere inviati entro il 15 luglio 2026.

4.1 INVIO DI QUESTIONARI IN FORMA CARTACEA (VARIANTE 1)

Gli ospedali / le cliniche ricevono dal CLM i set di questionari preparati nella modalità di confezionamento e nella lingua da loro scelta. Questi vengono quindi inviati per posta dall'ospedale o dalla clinica (o da un fornitore terzo di sua scelta) ai pazienti.

La busta di risposta allegata è preaffrancata e viene inviata direttamente dai pazienti al CLM («ANQ, Postfach 37, 3052 Zollikofen»).

- ➔ Nota importante: le spese di spedizione per l'invio del questionario sono a carico degli ospedali e delle cliniche.

4.2 INVIO DI QUESTIONARI ONLINE (VARIANTE 2)

Le liste con i link URL vengono messe a disposizione degli ospedali e delle cliniche da w hoch 2 per il download in formato CSV.

In caso di invio tramite e-mail, l'ospedale o la clinica (o da un fornitore terzo di sua scelta) inviano un'e-mail con un testo di accompagnamento all'indirizzo e-mail del paziente. Il testo di accompagnamento (ai sensi del punto 3.4.2) contiene un link di accesso personale tratto dalla lista URL. Il modello per l'e-mail di accompagnamento fornito nella dashboard di amministrazione deve essere adottato senza apportare modifiche.

L'invio deve avvenire tramite un sistema automatizzato che garantisca:

- l'assegnazione automatizzata dei link URL nonché
- l'invio automatizzato delle e-mail.

- ➔ Nota importante: ogni link è univoco e può essere assegnato e inviato a una sola persona.

4.3 INVIO DI QUESTIONARI ONLINE (VARIANTE 3)

L'ospedale o la clinica forniscono gli indirizzi e-mail dei pazienti in formato CSV nei termini previsti tramite un link di upload all'interno della dashboard di amministrazione a megazord.studio GmbH. L'e-mail di accompagnamento viene inserita nel messaggio inviato al paziente secondo il modello di testo fornito dall'ANQ.

Struttura del file CSV caricato:

- Indirizzo e-mail del paziente
- Lingua del questionario/dell'e-mail di accompagnamento (tedesco, francese, italiano o inglese)
- Unità di valutazione (facoltativo)
- Quando si collegano i risultati PREMS a livello di caso, è necessaria anche la variabile di classificazione per l'identificazione (vedi 4.5)

4.4 DICHIARAZIONE

Al termine dell'indagine, tra il 16.07.2026 e il 03.08.2026 è necessario comunicare al CLM il numero effettivo di questionari spediti e il numero di dimissioni tramite la dashboard di amministrazione.

In caso di invio di questionari cartacei, w hoch 2 mette a disposizione di ospedali e cliniche un modulo per il conteggio dei questionari spediti. Ad ogni pacco o gruppo di questionari viene allegato un modulo sul quale si può tracciare un segno ogni volta che un questionario viene prelevato (lista a tacche). L'utilizzo della lista a tacche è facoltativo e non sostituisce la dichiarazione obbligatoria che deve essere effettuata tramite la dashboard di amministrazione.

4.5 CARICAMENTO DEI DATI: COLLEGAMENTO FACOLTATIVO DEI RISULTATI PREMS A LIVELLO DI CASO

Al termine della misurazione, gli ospedali e le cliniche che hanno intervistato i propri pazienti con la variante 2 possono caricare un file CSV aggiuntivo tramite la dashboard di amministrazione. Questo file integra il link univoco del sondaggio con una variabile interna a scelta libera (ad es. FID del paziente) per consentire un collegamento con le risposte. Questi dati sono visibili nella dashboard dei risultati VIZER.

Struttura del file CSV: URL univoci dei questionari, variabile di classificazione interna

- ➔ Nota importante variante 3 : in questo caso, la variabile di classificazione viene già allegata ai dati dei pazienti da caricare dagli ospedali e dalle cliniche durante il caricamento su megazord.studio. La struttura del file CSV trasmesso a megazord.studio viene quindi integrata con una quarta colonna aggiuntiva (vedi 4.3).

5 COLLETTIVO DI PAZIENTI

In linea di principio vengono inclusi nell'indagine tutti i pazienti adulti ricoverati che vengono dimessi tra il 1° aprile e il 30 giugno 2026. Inoltre, per la misurazione dell'esperienza dei pazienti nella riabilitazione si applicano i seguenti criteri di inclusione ed esclusione:

Criteri di inclusione:

- dimissione tra il 01.04.2026 e il 30.06.2026
- degenza stazionaria (almeno 24 ore in una clinica di riabilitazione o in un reparto di riabilitazione di un ospedale acuto)
- età \geq 16 anni al momento della dimissione

Criteri di esclusione:

- pazienti deceduti (in ospedale/clinica o dopo la degenza, qualora l'ospedale / la clinica ne venga a conoscenza)
- i pazienti ricoverati più volte vengono interpellati una sola volta
- pazienti senza residenza fissa in Svizzera, eccezione: Principato del Liechtenstein

Nota importante:

Non sono esclusi i seguenti gruppi di pazienti:

- pazienti affetti da demenza
- pazienti che parlano una lingua straniera

Per le istituzioni con più sedi valgono inoltre le seguenti regole:

- il sondaggio viene svolto a livello di sede, ovvero ogni sede viene interpellata e registrata separatamente;
- sono incluse tutte le strutture e le sedi che offrono servizi di riabilitazione.

6 PRESENTAZIONE DEI RISULTATI

6.1 RISULTATI NELLA DASHBOARD DEI RISULTATI VIZER

Il passaggio dalla precedente dashboard dei risultati alla nuova dashboard dei risultati VIZER comporta numerosi vantaggi per gli ospedali e le cliniche. Gli utenti possono ora effettuare autonomamente ulteriori analisi, oltre alla valutazione di base fornita da w hoch 2, e condividerle selettivamente con il personale interno. Ad esempio è possibile effettuare analisi dettagliate

su temi specifici o su reparti/unità e condividerle con un gruppo selezionato di persone, senza dover concedere l'accesso a tutti i risultati. È possibile creare autonomamente nuovi grafici in cui i dati possono essere suddivisi o raggruppati in base a tutte le variabili disponibili. Inoltre è possibile raggruppare gli item per diverse dimensioni. Ad esempio, diverse domande singole potrebbero essere raggruppate nella dimensione «Comunicazione» e confrontate con altre dimensioni della qualità o analizzate nel corso di più anni di misurazione.

La dashboard può essere utilizzata sia su computer che su tablet. Ogni sede dispone di una dashboard dedicata che opera su un server del CLM. L'accesso protetto tramite credenziali personali garantisce una protezione adeguata contro accessi non autorizzati. Le credenziali vengono create tramite la dashboard di amministrazione e gestite dall'amministratore.

6.2 ANALISI NAZIONALE

Per l'analisi comparativa nazionale e il reporting a livello nazionale, l'ANQ ha incaricato l'istituto nazionale di analisi Unisanté.

Ulteriori informazioni sull'indagine relativa alla soddisfazione dei pazienti sono disponibili al seguente [link](#).