

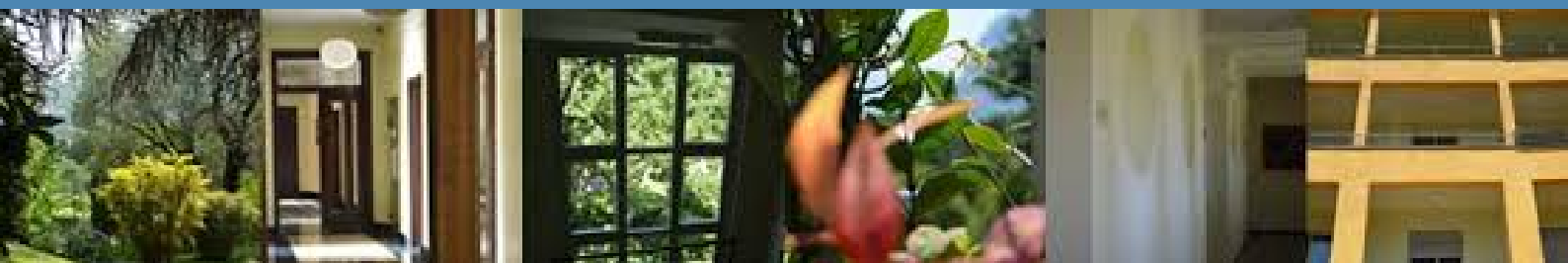
Rapporto sulla qualità 2020

secondo il modello di H+

Approvazione in data:
Tramite:

29.05.2021
Nicola Martinelli, Direttore Amministrativo

Versione 1



Clinica Viarnetto

www.clinicaviarnetto.ch



psichiatria

Colophon

Il presente rapporto sulla qualità è stato allestito secondo il modello di H+ Gli Ospedali Svizzeri. Il modello del rapporto sulla qualità rappresenta il resoconto unico per i settori specialistici somatica acuta, psichiatria e riabilitazione per l'anno di riferimento 2020.

Il rapporto qualità permette di ottenere una panoramica sistematica sulle attività concernenti la qualità di un ospedale o di una clinica in Svizzera. Tale panoramica indica la strutturazione della gestione interna della qualità come pure gli obiettivi principali di qualità e comprende informazioni relative a indagini di soddisfazione, partecipazione a misurazioni, a registri e certificazioni. Sono inoltre esaminati indicatori di qualità e azioni di miglioramento, programmi e progetti relativi alla promozione della qualità.

Al fine di aumentare la confrontabilità dei rapporti sulla qualità, indice e numerazione dei capitoli sono stati uniformati. Nell'indice, sono ora visibili tutti i capitoli del modello, anche quelli che non riguardano direttamente l'ospedale. Qualora un capitolo non sia rilevante per l'ospedale, il testo appare in grigio e viene fornita una breve motivazione. Nel resto del rapporto, tuttavia, tali capitoli non appaiono.

Per poter interpretare e confrontare correttamente i risultati della misurazione della qualità occorre prendere in considerazione le informazioni relative all'offerta e ai dati di riferimento delle singole specialità. È inoltre necessario considerare le differenze tra la struttura dei pazienti e i loro fattori di rischio così come i cambiamenti negli stessi. Per ogni misurazione, vengono pubblicati solo i risultati più recenti disponibili. Di conseguenza, quelli riportati nel presente rapporto non risalgono tutti allo stesso anno.

Pubblico

Il rapporto sulla qualità si rivolge agli specialisti del settore sanitario (gestori di ospedali e collaboratori del settore sanitario, commissioni nell'ambito della sanità e della politica sanitaria, assicuratori, ecc.) e al pubblico interessato.

Persona di contatto Rapporto sulla qualità 2020

Sig.ra

Alessandra Girardi

Responsabile cure e qualità

091 9713221

a.girardi@clinicaviarnetto.ch

Prefazione di H+ Gli Ospedali Svizzeri

Con l'aiuto di misure mirate gli ospedali e le cliniche svizzeri contribuiscono allo sviluppo della qualità e con i rapporti sulla qualità permettono a tutte le persone interessate di farsi un'idea delle loro attività.

Con il suo modello di rapporto sulla qualità, da oltre dieci anni H+ permette ai propri membri di presentare un resoconto unitario e trasparente sulle attività svolte da ospedali e cliniche svizzeri in materia di qualità. Da quando è stato creato il modello elettronico è inoltre possibile aggiornare i dati relativi alla qualità direttamente nei profili degli ospedali sulla piattaforma info-ospedali.ch.

Il 2020 è stato un anno movimentato: Il Covid-19 ha tenuto il mondo con il fiato sospeso, con grandi ripercussioni sugli ospedali e sulle cliniche svizzeri. In particolare il lockdown a livello nazionale durante la primavera, con il divieto di trattamenti per gli ospedali e le limitazioni dei trattamenti elettivi durante la seconda ondata, ma pure il carico a livello di personale durante la pandemia ha obbligato gli ospedali a riorientarsi e a modificare l'impiego delle proprie risorse. L'orientamento delle aziende ospedaliere verso l'atteso stato di urgenza ha influito pure sulle misurazioni della qualità. Per sgravare gli istituti sanitari è stato deciso, tra gli altri, di non svolgere né il sondaggio nazionale tra i pazienti nei settori specializzati psichiatria e riabilitazione né la misurazione degli indicatori cadute e decubito. Non sono inoltre stati organizzati né eseguiti IQM Peer Review 2020. Pure la misurazione delle infezioni del sito chirurgico di Swissnoso è stata temporaneamente interrotta.

Nell'ambito della qualità degli ospedali è comunque successo molto: la revisione LAMal «rafforzamento della qualità e dell'economicità» ad esempio, che entrerà in vigore il 1° aprile 2021. I partner tariffali H+ e le associazioni degli assicuratori malattie, santésuisse e curafutura, hanno allestito a tale scopo un concetto per l'attuazione delle nuove direttive. All'inizio del 2020 è inoltre entrata in vigore la nuova Legge sulla registrazione delle malattie tumorali, con l'obiettivo di ottenere, per la prima volta, un registro coordinato a livello di diritto federale e valido su tutto il territorio.

Oltre alle misurazioni effettuate dagli ospedali, il rapporto sulla qualità mostra pure le misurazioni della qualità dell'ANQ vincolanti e unitarie a livello nazionale, compresi i risultati specifici dell'ospedale/della clinica. È possibile effettuare confronti puntuali in occasione di misurazioni uniformi a livello nazionale, quando i risultati per clinica e ospedale o per sede vengono aggiustati in maniera corrispondente. Per le spiegazioni dettagliate relative alle misurazioni nazionali rinviamo al sito www.anq.ch.

H+ ringrazia tutti gli ospedali e le cliniche partecipanti per il loro grande impegno e del fatto che con le loro attività assicurano l'elevata qualità delle cure. Il presente resoconto illustra in maniera completa le attività in materia di qualità e contribuisce così a dare a tali attività l'attenzione e la considerazione che si meritano.

Con i migliori saluti



Anne-Geneviève Bütikofer
Direttrice H+

Indice

Colophon	2
Prefazione di H+ Gli Ospedali Svizzeri	3
1 Introduzione	6
2 Organizzazione della gestione della qualità	7
2.1 Organigramma	7
2.2 Persone di contatto della gestione della qualità	7
3 Strategia della qualità	8
3.1 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2020	8
3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2020.....	8
3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni	8
4 Panoramica delle attività nell'ambito della qualità	9
4.1 Partecipazione a misurazioni nazionali	9
4.2 Svolgimento di misurazioni prescritte a livello cantonale Il Cantone non prescrive misurazioni della qualità per il nostro istituto.	
4.3 Svolgimento di altre misurazioni interne	10
4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità	11
4.5 Panoramica dei registri Per il settore di attività del nostro istituto, non è stato individuato alcun registro adeguato.	
4.6 Panoramica delle certificazioni.....	13
MISURAZIONI DELLA QUALITÀ	14
Sondaggi	15
5 Soddisfazione dei pazienti	15
5.1 Sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della psichiatria	15
5.2 Sondaggi propri.....	16
5.2.1 Rilevamento della soddisfazione dei pazienti riguardo le cure tramite questionario PoC18.	16
5.2.2 Rilevamento della soddisfazione dei pazienti riguardo le attività espressive / riabilitative tramite questionario interno.....	16
5.3 Gestione dei reclami	16
6 Soddisfazione dei familiari Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio.	
7 Soddisfazione dei collaboratori	17
7.1 Sondaggi propri.....	17
7.1.1 Soddisfazione dei collaboratori	17
8 Soddisfazione dei medici inviati Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio.	
Qualità delle cure	18
9 Riammissioni Si monitorano unicamente dati quantitativi sulle riammissioni	
10 Interventi chirurgici Una misurazione in questo ambito non è rilevante per una clinica psichiatrica.	
11 Infezioni Una misurazione in questo ambito non è rilevante per una clinica psichiatrica.	
12 Caduta	18
12.1 Misurazione propria.....	18
12.1.1 Numero di cadute	18
13 Lesioni da pressione Una misurazione in questo ambito non è rilevante per una clinica psichiatrica.	
14 Misure restrittive della libertà	19
14.1 Rilevamento nazionale delle misure restrittive della libertà nella psichiatria per adulti e nella psichiatria infantile e adolescenziale.....	19
15 Peso dei sintomi psichici	20
15.1 Misurazione nazionale nella psichiatria per adulti.....	20

16	Raggiungimento degli obiettivi e stato di salute	
	Una misurazione in questo ambito non è rilevante per il nostro istituto.	
17	Altre misurazioni	
	Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcuna altra misurazione.	
18	I progetti in dettaglio.....	21
18.1	Progetti in corso	21
18.1.1	Integrazione e approfondimento analisi dei rischi	21
18.2	Progetti conclusi nel 2020	21
18.2.1	Soddisfazione pazienti	21
18.2.2	Burnout.....	21
18.2.3	Soddisfazione attività espressive/riabilitative	21
18.2.4	Soddisfazione collaboratori	21
18.3	Progetti di certificazione in corso	21
18.3.1	Mantenimento certificazione ISO 9001:2015	21
19	Conclusione e prospettive	22
Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto		23
Psichiatria		23
Editore		24

1 Introduzione

La Clinica Viarnetto, situata a Pregassona, è una clinica psichiatrica privata nata nel 1927.

Dal 1993 è diretta dalla Dott. Lorenza Bolzani, FMH in Psichiatria e Psicoterapia.

E' autorizzata ad esercitare dal Dipartimento Sanità e Socialità (DSS) ed è inserita nella pianificazione cantonale.

Dispone di 45 posti letto, e fornisce assistenza qualificata a persone che soffrono di disagio psichico o di patologie psichiatriche (depressioni, psicosi, malattie di dipendenza, sindromi ansiose e disturbi di personalità).

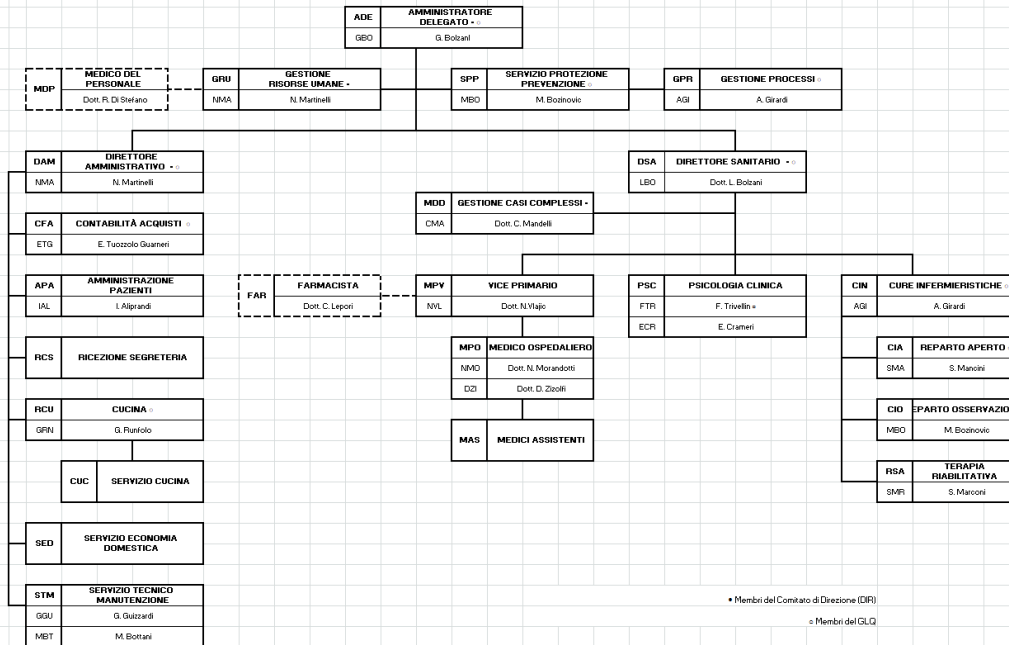
Offre trattamenti secondo un modello integrato psichiatrico e psicoterapeutico.

È inoltre un istituto di formazione per medici specializzandi in psichiatria e psicoterapia, per infermieri e per psicologi.

L'allegato 1 riporta informazioni dettagliate sull'offerta di prestazioni. [Annesso 1](#).

2 Organizzazione della gestione della qualità

2.1 Organigramma

2.004 S - Organigramma
Ver. 16.0

La gestione della qualità è rappresentata nella Direzione.

La gestione della qualità è una funzione di staff alle dirette dipendenze della Direzione.

Complessivamente una percentuale lavorativa del **100 %** è destinata alla gestione della qualità.

2.2 Persone di contatto della gestione della qualità

Direttore Nicola Martinelli
 Direttore Amministrativo Clinica Viarnetto
 091 971 32 21
n.martinelli@clinicaviarnetto.ch

Sig.ra Alessandra Girardi
 Responsabile cure e qualità
 091 971 32 21
a.girardi@clinicaviarnetto.ch

3 Strategia della qualità

L'obiettivo finale a cui sono invitati a partecipare tutti i collaboratori è il miglioramento continuo, anche tenendo conto dell'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia COVID19.

Per conseguire tale obiettivo ci si avvale di:

1. Strumenti diversi per monitorare costantemente la:
 - soddisfazione dei pazienti rilevata tramite PoC18
 - soddisfazione dei pazienti tramite questionario ANQ
 - benessere dei collaboratori tramite questionario Burnout
 - soddisfazione dei collaboratori rilevata tramite questionario interno
2. Altri strumenti per valutare/rilevare e promuovere il miglioramento continuo:
 - analisi dei rischi
 - rilevazione delle non conformità
 - riunioni qualità

La qualità è un elemento ancorato esplicitamente nella strategia, rispettivamente negli obiettivi aziendali.

3.1 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2020

Nell'ottica del mantenimento del miglioramento continuo, nel corso dell'anno 2020 si è data particolare importanza alla gestione dell'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia COVID19, e alle sue ripercussioni sia sui pazienti sia sui collaboratori.

Si è comunque cercato di mantenere il focus sulle seguenti tematiche:

- monitoraggio soddisfazione pazienti e conseguenti azioni di miglioramento
- monitoraggio del benessere del personale di cura tramite questionario Burnout
- monitoraggio soddisfazione collaboratori tramite questionario interno
- formazione continua del personale con la partecipazione a corsi sia interni sia esterni (in particolare BLS DAE e corso pratico antincendio)

3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2020

Raggiungimento degli obiettivi esplicitati nel punto 3.1

3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni

Lo sviluppo della qualità nei prossimi anni prevede di focalizzarsi su:

- continuo sviluppo di piani terapeutici individuali e personalizzati secondo il caso
- interventi psicoeducativi sulla patologia in atto e il trattamento
- prosecuzione nel processo di miglioramento continuo
- maggiore trasparenza nella gestione economica

Inoltre nei prossimi anni si prevede di monitorare l'andamento dell'attività della Clinica tenuto conto della pandemia ancora in essere.

4 Panoramica delle attività nell'ambito della qualità

4.1 Partecipazione a misurazioni nazionali

All'interno dell'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) sono rappresentati l'associazione H+ Gli Ospedali Svizzeri, i Cantoni, la Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS), l'associazione degli assicuratori malattia santésuisse, curafutura e gli assicuratori sociali federali. Gli scopi dell'ANQ sono il coordinamento dell'attuazione unitaria di misurazioni della qualità in ospedali e cliniche con l'obiettivo di documentare e migliorare la qualità. La metodologia di svolgimento e di analisi sono gli stessi per tutti gli istituti.

Maggiori informazioni sulle singole misurazioni della qualità sono presenti nei sottocapitoli «Inchieste nazionali» e «Misurazioni nazionali», nonché sul sito dell'ANQ (www.anq.ch).

Nell'anno in esame, il nostro istituto ha partecipato al piano di misurazione nazionale come segue:
<i>psichiatria</i>
▪ Psichiatria per adulti
– Peso dei sintomi (valutazione da parte di terzi)
– Peso dei sintomi (autovalutazione)
– Misure restrittive della libertà
– Sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della psichiatria

Osservazioni

I dati relativi alle misurazioni nazionali della qualità, saranno pubblicati nei rapporti ANQ.

4.3 Svolgimento di altre misurazioni interne

Il nostro istituto ha svolto altre misurazioni della qualità oltre a quelle prescritte a livello nazionale e cantonale.

Il nostro istituto ha svolto le seguenti inchieste di soddisfazione interne:
<i>Soddisfazione dei pazienti</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Rilevamento della soddisfazione dei pazienti riguardo le cure tramite questionario PoC18▪ Rilevamento della soddisfazione dei pazienti riguardo le attività espressive / riabilitative tramite questionario interno
<i>Soddisfazione dei collaboratori</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Soddisfazione dei collaboratori

4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità

Trovate qui un elenco dei progetti relativi alla qualità in corso volti ad ampliare le attività relative alla qualità:

Soddisfazione dei pazienti

Obiettivo	Miglioramento continuo della qualità delle cure
Settore nel quale si svolge il progetto	Pazienti degenti
Progetto: durata (dal...al)	01.01.2020 al 31.12.2020
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Miglioramento continuo in ambito qualità / Analisi rischi
Metodo	Questionario PoC18
Gruppi professionali coinvolti	Tutti i settori
Valutazione attività/progetto	Rapporti quadrimestrali, analizzati nelle riunioni interne mensili dal gruppo Qualità
Documentazione di approfondimento	Rapporti quadrimestrali PoC18 e verbali qualità interni

Burnout

Obiettivo	Monitorare lo stato di benessere dei collaboratori tenuto conto anche della pandemia
Settore nel quale si svolge il progetto	Cure
Progetto: durata (dal...al)	01.01.2020 al 31.12.2020
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Prevenzione primaria / Analisi rischi
Metodo	Questionario Maslach
Gruppi professionali coinvolti	Settore cure
Valutazione attività/progetto	Analisi interna dei risultati
Documentazione di approfondimento	Rapporto generale dei risultati

Soddisfazione attività espressive / riabilitative

Obiettivo	Miglioramento continuo della qualità delle cure
Settore nel quale si svolge il progetto	Pazienti degenti
Progetto: durata (dal...al)	01.01.2020 al 31.12.2020
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Miglioramento continuo in ambito qualità / Analisi rischi
Metodo	Questionario interno
Gruppi professionali coinvolti	Atelier
Valutazione attività/progetto	Analisi interna dei risultati analizzati nelle riunioni interne mensili dal gruppo qualità
Documentazione di approfondimento	Rapporto finale dei risultati

Soddisfazione dei collaboratori

Obiettivo	Monitorare lo stato di soddisfazione dei collaboratori
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Progetto: durata (dal...al)	01.01.2020 al 31.12.2020
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Miglioramento continuo in ambito qualità / Analisi rischi
Metodo	Questionario interno anonimo
Gruppi professionali coinvolti	Tutti i settori
Valutazione attività/progetto	Analisi interna dei risultati analizzati nelle riunioni interne dal gruppo qualità
Documentazione di approfondimento	Rapporto generale dei risultati

Osservazioni

L'attività di analisi dei rischi, a cui è data particolare importanza, è inserita e monitorata nei progetti qualità descritti sopra. Nell'analisi dei rischi del 2020 ci si è focalizzati soprattutto sul rischio pandemia, e sulle conseguenze derivanti.

4.4.1 CIRS – imparare dagli errori

Il CIRS (Critical Incident Reporting System) è un sistema di segnalazione di errori tramite il quale i collaboratori possono annunciare eventi avversi o quasi eventi accaduti nello svolgimento dell'attività quotidiana e che hanno generato (o rischiato di generare) un danno alla salute del paziente. L'obiettivo di tale segnalazione è quello di analizzare l'accaduto e di migliorare la cultura della sicurezza individuando eventuali lacune organizzative e/o nelle procedure di lavoro (lacune di sistema) e permettendo in questo modo di adottare le necessarie misure di miglioramento.

Il nostro istituto non ha ancora introdotto il sistema CIRS.

Motivazione in caso di mancata partecipazione:

All'interno del nostro Sistema qualità sono già previsti strumenti per la rilevazione degli errori e degli eventi non conformi, con successiva analisi per comprenderne le cause, ed introdurre di conseguenza degli interventi di miglioramento.

4.6 Panoramica delle certificazioni

Il nostro istituto è titolare delle certificazioni seguenti:				
Norma applicata	Settore, che lavora con la norma / lo standard	Anno della prima certificazione valida	Anno dell'ultima ricertificazione	Commenti
ISO 9001:2008	Tutta la clinica	2004	2018	
ISO 9001:2015	Tutta la clinica	2018	2020	
SIWF FMH ISFM	Settore medico	2009	2020	
Fourchette Verte	Settore cucina	2008	2020	

MISURAZIONI DELLA QUALITÀ

Inchieste

5 Soddisfazione dei pazienti

Le inchieste a tappeto tra i pazienti costituiscono un elemento importante della gestione della qualità, poiché forniscono riscontri relativi alla soddisfazione dei pazienti e stimoli per potenziali di miglioramento.

5.1 Sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della psichiatria

La valutazione da parte del paziente della qualità delle prestazioni di una clinica è un importante e riconosciuto indicatore di qualità (soddisfazione dei pazienti). Il questionario breve per l'inchiesta nazionale di soddisfazione dei pazienti, costituito da una scala di risposta asimmetrica a cinque livelli, è stato sviluppato dall'ANQ in collaborazione con un gruppo di esperti. La prima misurazione nazionale nel campo della psichiatria è stata svolta nell'anno 2017.

Il questionario breve comprende sei domande centrali e può essere combinato bene con inchieste differenziate tra i pazienti. Le prime tre domande sono identiche a quelle poste nel settore della medicina somatica acuta, le ultime tre sono state adeguate alle esigenze della psichiatria. Oltre alle sei domande sulla degenza, vengono rilevati età, sesso, tipo di assicurazione e valutazione soggettiva dello stato di salute.

Risultati

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/psichiatria/risultati-misurazioni-psichiatria/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati della misurazione nel presente rapporto sulla qualità.

Motivazione

I dati sono disponibili nei rapporti ANQ

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.2 Sondaggi propri

5.2.1 Rilevamento della soddisfazione dei pazienti riguardo le cure tramite questionario PoC18

Dal 2001 nel lavoro di routine della Clinica Viarnetto viene rilevato l'indicatore della soddisfazione dei pazienti con l'uso del metodo psicometrico PoC (perceptions of care).

Per maggiori dettagli si veda il punto 4.4

La/L' inchiesta tra i pazienti è stata svolta nel 2020 .
Tutta la clinica

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Non riteniamo utile pubblicare i risultati, in quanto l'analisi dei dati viene utilizzata a livello interno per evidenziare eventuali criticità e introdurre azioni di miglioramento.

5.2.2 Rilevamento della soddisfazione dei pazienti riguardo le attività espressive / riabilitative tramite questionario interno

Nel lavoro di routine della Clinica Viarnetto viene rilevata la soddisfazione dei pazienti riguardo le attività espressive / riabilitative proposte, le quali rientrano nel modello di cure integrato.

Per maggiori dettagli si veda il punto 4.4

La/L' inchiesta tra i pazienti è stata svolta nel 2020 .
Settore attività riabilitative

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Non riteniamo utile pubblicare i risultati, in quanto l'analisi dei dati viene utilizzata a livello interno per evidenziare eventuali criticità e introdurre azioni di miglioramento.

5.3 Gestione dei reclami

Il nostro istituto dispone di una gestione dei reclami / un ombudsman.

7 Soddisfazione dei collaboratori

La misurazione della soddisfazione dei collaboratori fornisce agli istituti preziose informazioni sull'impressione che i collaboratori hanno dell'ospedale e della propria situazione lavorativa.

7.1 Sondaggi propri

7.1.1 Soddisfazione dei collaboratori

Nel lavoro di routine della Clinica Viarnetto viene rilevata a cadenza biennale, la soddisfazione dei collaboratori.

La/L' inchiesta tra i collaboratori è stata svolta nel 2020 .
Tutta la clinica

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Non riteniamo utile pubblicare i risultati, in quanto l'analisi dei dati viene utilizzata a livello interno per evidenziare eventuali criticità e introdurre azioni di miglioramento.

Qualità delle cure

12 Caduta

12.1 Misurazione propria

12.1.1 Numero di cadute

Si rileva il numero di cadute nell'arco dell'anno e si valutano di conseguenza eventuali azioni di miglioramento.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2020 .
Cure

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Non riteniamo utile pubblicare i risultati, in quanto l'analisi dei dati viene utilizzata a livello interno per evidenziare eventuali criticità e introdurre azioni d miglioramento.

14 Misure restrittive della libertà

Le misure restrittive della libertà possono essere adottate quando il comportamento sociale, una malattia o una disabilità del paziente comporta un pericolo acuto per sé stesso o per altri. Vanno attuate solo in rari casi e nel rispetto delle disposizioni legali nazionali e cantonali.

14.1 Rilevamento nazionale delle misure restrittive della libertà nella psichiatria per adulti e nella psichiatria infantile e adolescenziale

L'EFM (dal tedesco Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) rileva quale minimal data set l'impiego di misure restrittive della libertà, tematica eticamente molto sensibile e da trattare con la massima cura. Chi gestisce i casi al momento dell'applicazione della restrizione rileva l'isolamento, le immobilizzazioni e le medicazioni coercitive come pure misure cautelari sulla sedia e nel letto, come ad esempio sbarre davanti alla sedia, spondine per il letto, coperte ZEWI.

Maggiori informazioni: www.anq.ch/it/settori/psichiatria

Risultati

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/psichiatria/risultati-misurazioni-psichiatria/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati della misurazione nel presente rapporto sulla qualità.

Motivazione

I risultati sono pubblicati nei rapporti ANQ

La nostra azienda dispone di un concetto per misure restrittive della libertà che si orienta al diritto della protezione dei bambini e degli adulti.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	w hoch 2, Berna
Metodo / strumento	EFM

Informazioni per il pubblico specializzato:		
Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione adulti	Tutti i pazienti degenti della psichiatria per adulti (rilevamento totale).
	Criteri d'esclusione adulti	Pazienti della psichiatria infantile e adolescenziale.
	Criteri d'inclusione di bambini e adolescenti	Tutti i pazienti degenti della psichiatria infantile e adolescenziale (rilevamento totale).
	Criteri d'esclusione di bambini e adolescenti	Pazienti della psichiatria per adulti.

15 Peso dei sintomi psichici

15.1 Misurazione nazionale nella psichiatria per adulti

Le direttive di misurazione dell'ANQ nella psichiatria per adulti valgono da luglio 2012 per tutti i settori dell'assistenza ospedaliera (incl. i reparti psichiatrici di un ospedale acuto, la psicosomatica, le cliniche specializzate nella cura delle dipendenze e la gerontopsichiatria), ma non per le cliniche diurne e le offerte ambulatoriali.

Per tutti i pazienti in psichiatria, viene rilevato il peso dei sintomi (numero e gravità dei sintomi di un disturbo psichico) al momento dell'ammissione e della dimissione. Il risultato della cura viene in seguito valutato come cambiamento del peso dei sintomi tra l'ammissione e la dimissione.

I responsabili del caso e i pazienti valutano il peso dei sintomi all'ammissione e alla dimissione con un apposito questionario.

L'HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales) rileva il cambiamento del peso dei sintomi di un paziente sulla base di 12 domande-item. Il rilevamento poggia sull'apprezzamento dei responsabili del caso (valutazione da parte di terzi).

La BSCL (Brief Symptom Checklist) rileva il cambiamento del peso dei sintomi di un paziente sulla base di 53 domande-item. Il rilevamento poggia sull'apprezzamento e sulla percezione del paziente (autovalutazione).

Maggiori informazioni: www.anq.ch/it/settori/psichiatria

Risultati

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/psichiatria/risultati-misurazioni-psichiatria/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati della misurazione nel presente rapporto sulla qualità.

Motivazione

I risultati sono pubblicati nei rapporti ANQ.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	w hoch 2, Berna
Metodo / strumento	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) e BSCL (Brief Symptom Checklist)

18 I progetti in dettaglio

In questo capitolo, sono descritti i principali progetti inerenti alla qualità.

18.1 Progetti in corso

18.1.1 Integrazione e approfondimento analisi dei rischi

Nel 2020 è stata integrata ed ulteriormente approfondita l'analisi dei rischi applicata ai processi e al contesto nel quale opera la clinica, tenendo sempre presente l'emergenza sanitaria data dalla pandemia COVID19.

I dati rilevati sono risultati utili per:

- identificare le aree di maggior criticità
- pianificare interventi mirati
- stabilire obiettivi specifici
- miglioramento continuo in ambito qualità

18.2 Progetti conclusi nel 2020

18.2.1 Soddisfazione pazienti

Si veda il punto 4.4

18.2.2 Burnout

Si veda il punto 4.4

18.2.3 Soddisfazione attività espressive/riabilitative

Si veda il punto 4.4

18.2.4 Soddisfazione collaboratori

Si veda il punto 4.4

18.3 Progetti di certificazione in corso

18.3.1 Mantenimento certificazione ISO 9001:2015

Il mantenimento della certificazione ISO 9001:2015 avviene attraverso:

- revisione documenti secondo norme ISO e normativa vigente
- revisione procedure con normativa vigente
- pianificazione audit interni
- analisi rischi
- pianificazione obiettivi
- audit annuale da parte dell'ente certificatore

19 Conclusione e prospettive

Tenendo sempre presente che il 2020 è stato caratterizzato dall'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia COVID19, gli obiettivi fissati ed esplicitati per l'anno di esercizio, sono da considerarsi raggiunti.

Per il futuro si prevede di:

- monitorare gli indicatori dell'attività della clinica
- monitorare gli obiettivi di qualità
- mantenere le certificazioni raggiunte

Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto

Le informazioni relative alla struttura e alle prestazioni dell'ospedale servono a fornire una panoramica sulle dimensioni dell'ospedale e della sua offerta.

Per maggiori informazioni sull'offerta dell'istituto, potete rivolgervi all'ospedale o alla clinica, o consultare l'attuale rapporto annuale.

Psichiatria

Offerta in psichiatria

ICD-Nr.	Offerta secondo diagnosi principale alla dimissione
F0	Disturbi psichici di natura organica, compresi quelli sintomatici
F1	Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive
F2	Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti
F3	Disturbi dell'umore (affettivi)
F4	Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi
F5	Sindromi comportamentali associate a disfunzioni fisiologiche e a fattori fisici
F6	Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto
F7	Ritardo mentale
F9	Disturbi comportamentali e della sfera emozionale con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza

Editore



Il modello per questo rapporto sulla qualità è pubblicato da H+:
H+ Gli Ospedali Svizzeri
Lorrainestrasse 4A, 3013 Berna

Si veda anche:

www.hplus.ch/it/qualita/rappertosullaqualita/



I simboli utilizzati in questo rapporto per le categorie ospedaliere "Cure somatiche acute", "Psichiatria" e "Riabilitazione" sono stati utilizzati solo se i moduli concernono soltanto singole categorie.

Gruppi partecipanti e partner

Il modello viene costantemente perfezionato in collaborazione con la Commissione di specialisti Qualità (**FKQ**) di H+, i singoli Cantoni e su proposta dei fornitori di prestazioni.

Si veda anche:

www.hplus.ch/it/chisiamo/commissionidispecialisti/



La Conferenza svizzera dei direttori e delle direttrici cantonali della sanità (**CDS**) raccomanda ai Cantoni di obbligare gli ospedali a redigere rapporti sulla qualità delle cure e di raccomandare loro l'utilizzo del modello di rapporto di H+ e la pubblicazione del rapporto sulla piattaforma di H+ www.info-ospedali.ch.

Altri partecipanti



L'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità negli ospedali e nelle cliniche (**ANQ**) coordina e realizza misure della qualità nei settori della medicina somatica acuta, della riabilitazione e della psichiatria.

Si veda anche: www.anq.ch/it



La **fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera** è una piattaforma nazionale per lo sviluppo e la promozione della sicurezza dei pazienti in Svizzera. Si avvale di reti e collaborazioni, che hanno lo scopo di favorire l'apprendimento dagli errori e di incoraggiare la cultura della sicurezza presso gli istituti sanitari. Per questo motivo coopera in via partecipativa e collaborativa con i fautori del sistema sanitario.

Si veda anche: www.patientensicherheit.ch



Il modello per il rapporto sulla qualità si basa sulle raccomandazioni "Rilevamento, analisi e pubblicazione di dati sulla qualità delle cure mediche" dell'Accademia svizzera per le scienze mediche (**ASSM**) (disponibile solo in D e F): www.samw.ch.