



Organizzazione
sociopsichiatrica cantonale

Rapporto sulla qualità 2017

secondo il modello di H+

Approvazione in data:
Tramite:

14.05.2018
Michele Salvini, Direttore OSC

Versione

Clinica psichiatrica cantonale
dell'Organizzazione sociopsichiatrica
cantonale (Ticino)



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 2017.

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.

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 2017

Signora
Nathalie Clerici
Responsabile qualità
091 8165610
nathalie.clerici@ti.ch

Prefazione di H+ Gli Ospedali Svizzeri

Gli ospedali e le cliniche in Svizzera dimostrano grande disponibilità a illustrare in modo trasparente le misure di salvaguardia della qualità nel settore sanitario adottate e ricorrono a metodi affermati per il miglioramento interno della qualità. Nel 2017, i membri di H+ hanno consentito a pubblicare altri risultati delle misurazioni dell'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ). Questi risultati fungono anche da indicatori interni per individuare per tempo eventuali anomalie e, all'occorrenza, adottare provvedimenti. La Peer Review, per esempio, è una procedura di analisi efficace per identificare insieme a esperti esterni il potenziale di miglioramento in seno al processo di cura in caso di anomalie a livello di tassi di mortalità.

I programmi nazionali progress! della Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera sono proseguiti anche nel 2017 con grande impegno da parte degli ospedali pilota partecipanti e delle organizzazioni partner. Il programma progress! Farmacoterapia sicura nei punti di interfaccia si è concluso nell'anno in esame, mentre con il terzo, Sicurezza dei pazienti Svizzera e Swissnoso perseguono l'obiettivo di impiegare più raramente, per meno tempo e in modo più sicuro i cateteri vescicali allo scopo di ridurre infezioni e ferimenti. I risultati saranno disponibili a metà 2018. Il quarto programma progress!, dedicato alla farmacoterapia sicura nelle case di cura, è incentrato sulla polimedicazione e sulla gestione sicura di farmaci potenzialmente inappropriati per le persone anziane. Le misure di miglioramento contemplano strumenti di monitoraggio per la farmacoterapia e gli effetti collaterali, adeguamenti dei processi, una ripartizione efficace di ruoli, compiti e responsabilità, il rafforzamento della collaborazione interprofessionale e misure di formazione continua. Per migliorare la sicurezza della farmacoterapia in presenza di farmaci ad alto rischio, altri progetti della Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera hanno approfondito con un'analisi dello status quo il tema delle conferenze dedicate alla mortalità e alla morbilità, e quello dei doppi controlli. La Fondazione ha inoltre organizzato di nuovo una settimana sulla sicurezza dei pazienti, quest'anno all'insegna dello speak-up.

Il modello di H+ consente ai membri di redigere il rapporto di qualità in modo unitario e trasparente. I risultati delle misurazioni della qualità pubblicati in tale rapporto si riferiscono ai singoli ospedali e alle singole cliniche. Confrontando i risultati delle misurazioni tra le aziende occorre considerare determinate limitazioni. Da una parte l'offerta di prestazioni ([cfr. Anesso 1](#)) dovrebbe essere simile. Un ospedale di cure di base ad esempio tratta casi diversi da un ospedale universitario, ragione per cui anche i relativi risultati delle misurazioni dovranno essere valutati diversamente. Dall'altra parte gli ospedali e le cliniche dispongono di strumenti di misurazione diversi, che possono distinguersi nella struttura, nell'organizzazione, nel metodo di rilevamento e nella pubblicazione. Confronti puntuali sono possibili in caso di misurazioni uniformi a livello nazionale, i cui risultati per clinica e ospedale, rispettivamente sede vengono aggiustati di conseguenza. Queste pubblicazioni si trovano al sito www.anq.ch/it.

Cordiali saluti



Dr. Bernhard Wegmüller
Direttore 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 2017	8
3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2017	9
3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni	9
4 Panoramica delle attività nell'ambito della qualità	10
4.1 Partecipazione a misurazioni nazionali	10
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.....	12
MISURAZIONI DELLA QUALITÀ	13
Sondaggi	14
5 Soddisfazione dei pazienti	14
5.1 Sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della psichiatria	14
5.2 Sondaggi propri.....	15
5.2.1 Rilevamento della soddisfazione dei pazienti della CPC con lo strumento PoC18	15
5.3 Gestione dei reclami	15
6 Soddisfazione dei familiari In CPC i familiari possono esprimere la loro opinione tramite l'apposito modulo "Aiutateci a migliorare", disponibile nei reparti e negli spazi comuni	
7 Soddisfazione dei collaboratori	16
7.1 Sondaggi propri.....	16
7.1.1 La soddisfazione del personale di cura della CPC	16
8 Soddisfazione dei medici invianti Al momento non si ritiene necessario svolgere tale sondaggio	
Qualità delle cure	17
9 Riammissioni Si rileva come indicatore il numero di riammissioni entro 15 e 30 gg dalla precedente ammissione	
10 Interventi chirurgici	
11 Infezioni	
12 Caduta	17
12.1 Misurazione propria.....	17
12.1.1 Le cadute in psicogeriatrica	17
13 Lesioni da pressione	
14 Misure restrittive della libertà	18
14.1 Rilevamento nazionale delle misure restrittive della libertà nella psichiatria per adulti e nella psichiatria infantile e adolescenziale.....	18
15 Peso dei sintomi psichici	19
15.1 Misurazione nazionale nella psichiatria per adulti.....	19
16 Raggiungimento degli obiettivi e stato di salute fisica	
17 Altra misurazione	21

17.1	Altra misurazione interna	21
17.1.1	Rilevamento incidenti con utenti	21
18	I progetti in dettaglio.....	22
18.1	Progetti in corso	22
18.1.1	Analisi del rischio applicata ai principali processi della CPC	22
18.1.2	Home treatment	22
18.2	Progetti di certificazione in corso	22
18.2.1	Adeguamento alla nuova edizione della norma ISO	22
19	Conclusione e prospettive	23
Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto		24
Psichiatria.....		24
Annesso 2		
Editore		25

1 Introduzione

Il presente rapporto prende in considerazione la Clinica psichiatrica cantonale (CPC), struttura che accoglie pazienti psichiatrici e psicogeriatrici acuti di pertinenza ospedaliera. La CPC fa parte dell'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale, ente statale del Canton Ticino che ingloba tutte le strutture ospedaliere e ambulatoriali pubbliche destinate alla presa a carico dell'utente psichiatrico.

La Clinica psichiatrica cantonale accoglie al massimo 140 pazienti la cui cura non è possibile con un intervento ambulatoriale o semi-stazionario. Si tratta di persone con scompensi psicotici acuti, esordi psicotici, intossicazioni e dipendenze da sostanze, sindromi psico-organiche scompensate, disturbi affettivi con rischio suicidale medio-grave, disturbi del comportamento alimentare, disturbi di personalità. L'intervento, di tipo multidisciplinare, prevede la partecipazione di diverse figure professionali: personale medico e infermieristico, psicologi e psicologi assistenti, assistenti sociali, animatori, ergoterapisti, fisioterapisti, educatori. Per la medicina generale è inoltre a disposizione un medico consulente esterno.

La CPC è suddivisa in reparti acuti settoriali (Sopraceneri e Sottoceneri) e reparti acuti specialistici (Centri di competenza). L'esistenza di Centri di competenza permette alla CPC di offrire competenze specifiche nell'ambito delle dipendenze, della psichiatria geriatrica e dei disturbi cognitivi, dei disturbi affettivi, degli esordi psicotici e dei disturbi del comportamento alimentare. Inoltre essa dispone di un'offerta di presa a carico del disagio psichico acuto direttamente a domicilio.

L'ammissione in Clinica avviene secondo il principio del settore di provenienza del paziente.

Fra i mandati della Clinica psichiatrica cantonale vi è anche quello della formazione rivolta a diverse figure professionali.

Link al sito dell'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale: www.ti.ch/osc

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

2 Organizzazione della gestione della qualità

2.1 Organigramma

L'organigramma OSC si trova al seguente link: www.ti.ch/osc

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

Complessivamente una percentuale lavorativa del **140 %** è destinata alla gestione della qualità.

2.2 Persone di contatto della gestione della qualità

Direttore Michele Salvini
Direttore OSC
Clinica psichiatrica cantonale
dell'Organizzazione sociopsichiatrica
cantonale (Ticino)
091/816.55.00
michele.salvini@ti.ch

Sig.ra Nathalie Clerici
Responsabile qualità
Clinica psichiatrica cantonale
dell'Organizzazione sociopsichiatrica
cantonale (Ticino)
091/816.56.10
nathalie.clerici@ti.ch

3 Strategia della qualità

Scopo della Clinica psichiatrica cantonale è mettere a disposizione dei diversi utenti, interni ed esterni, le risorse umane e tecnologiche necessarie per poter erogare il servizio offerto, caratterizzato da una presa a carico multidisciplinare dei pazienti psichiatrici e psicogeriatrici acuti. Ai suoi utenti sono garantiti la continuità della terapia e degli interventi riabilitativi atti ad evitare l'assuefazione alla vita stazionaria dell'istituto. Le cure erogate hanno le seguenti funzioni:

- sostenere e supplire l'utente nelle attività della vita quotidiana;
- accompagnarlo nelle situazioni di crisi;
- partecipare attivamente alle misure preventive, diagnostiche e terapeutiche offerte dal territorio;
- partecipare alle azioni di prevenzione delle malattie e degli incidenti, di salvaguardia e promozione della salute. Partecipare ad azioni di riadattamento funzionale e di reinserimento sociale;
- contribuire al miglioramento della qualità e dell'efficacia delle cure ed allo sviluppo delle competenze professionali.

Più in generale, l'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (OSC), di cui fa parte la Clinica psichiatrica cantonale, con l'adozione del Sistema qualità conforme alla norma ISO 9001:2015, persegue i seguenti obiettivi:

- **Direzione e management:** fornire le cure tenendo in considerazione criteri determinanti di efficacia, appropriatezza ed economicità; assicurare che vengano eseguite le attività nell'ambito del mandato di prestazione quadriennale stabilito dal Consiglio di Stato e con quello annuale del Dipartimento della sanità e della socialità; migliorare la trasparenza verso l'interno e l'esterno dell'Organizzazione; migliorare il coordinamento all'interno dell'Organizzazione; mantenere e rinforzare verso l'esterno (pubblico e partners) l'immagine di un importante servizio di riferimento a livello cantonale per le attività svolte; mantenere il livello quantitativo e qualitativo della formazione delle diverse figure professionali che operano nelle strutture OSC;
- **Erogazione delle prestazioni:** sostenere un modello di cura che pone gli utenti e la loro dignità al centro della presa in carico nel rispetto del principio di garanzia della loro libertà personale; verificare regolarmente le modalità di presa in carico degli utenti, la validità delle procedure operative e la loro applicazione; adottare specifici strumenti per il controllo costante delle attività (indicatori, non conformità, audit); dotarsi di un sistema di prevenzione e correzione delle disfunzioni rilevate; mettere in risalto gli aspetti della presa in carico che meritano di essere maggiormente valorizzati;
- **Risorse umane:** garantire al proprio personale una formazione adeguata e continua; responsabilizzare i singoli operatori migliorando la chiarezza sull'attribuzione delle responsabilità; garantire la sicurezza del personale in accordo con quanto definito nei principi della LORD (art. 1c); assicurare massima trasparenza nei rapporti interni ed esterni; motivare il personale attraverso una completa informazione e la condivisione degli obiettivi posti; facilitare l'inserimento del nuovo personale;
- **Miglioramento continuo:** assicurare il funzionamento del Sistema qualità sia all'interno dell'OSC sia nei confronti dei partners interni ed esterni all'OSC.

Analisi dei rischi: parte integrante della politica della qualità dell'OSC è l'attenzione ai rischi relativi alla sicurezza del personale e degli utenti e ai rischi insiti nei processi che potrebbero comprometterne il regolare svolgimento.

3.1 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2017

Audit interni svolti regolarmente nel corso dell'anno; verifica annuale del Sistema gestione qualità (audit esterno).

Nel 2017 è proseguito il lavoro di adeguamento alla nuova edizione della norma ISO ed è proseguita l'analisi del rischio dei principali processi di cura delle strutture stazionarie e ambulatoriali dell'OSC.

3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2017

Applicazione dell'analisi del rischio ai principali processi SGQ e adeguamento alla nuova edizione della norma ISO, con ricertificazione secondo la norma ISO 9001:2015 ad aprile 2018.

3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni

In generale, gli ambiti nei quali si opererà in futuro sono definiti nella Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2019-2022, che è in fase di stesura.

Inoltre, nei prossimi anni si intende utilizzare quanto emerso dall'analisi del contesto e del rischio per definire e valutare le aree di intervento prioritarie per l'OSC e per stabilire gli obiettivi futuri e le eventuali opportunità ad esse collegate.

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 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>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Psichiatria per adulti <ul style="list-style-type: none"> – Peso dei sintomi (valutazione da parte di terzi) – Peso dei sintomi (autovalutazione) – Misure restrittive della libertà – Sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della psichiatria

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 della CPC con lo strumento PoC18

Il nostro istituto ha svolto le seguenti misurazioni interne:
<i>Altra misurazione</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rilevamento incidenti con utenti

4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità

Di seguito potete trovare un elenco delle attività permanenti e dei progetti di qualità in corso.

Analisi del rischio applicata ai principali processi della CPC

Obiettivo	Analizzare i principali processi della CPC, facendo emergere i rischi principali e definendo dei piani di miglioramento.
Settore nel quale si svolge l'attività o il progetto	Intero istituto
Durata Durata (dal ... al)	Dal 2016 al 2018
Tipo di attività/di progetto	Si tratta di un progetto interno .
Motivazione	Individuare delle barriere efficaci in grado di limitare i rischi evidenziati, monitorarne l'efficacia e identificare le possibili aree di miglioramento
Gruppi professionali coinvolti	personale di cura della CPC

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:

Al momento non riteniamo necessario introdurre un CIRS, poiché, all'interno del nostro Sistema qualità disponiamo già di diversi strumenti per la rilevazione degli errori e degli eventi non conformi, con successiva analisi.

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 9001:2015	Tutta la Clinica psichiatrica cantonale	2008	2018	Fino al 2017 ISO 9001:2008; dal 2018 ISO 9001:2015
ISO 9001:2015	Centro competenza formazione infermieristica	2008	2018	
ISO 9001:2015	Direzione OSC, Servizi centrali	2008	2018	

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 il sondaggio nazionale tra i pazienti è stato sviluppato dall'ANQ in collaborazione con un gruppo di esperti dei settori della medicina somatica acuta, della riabilitazione e della psichiatria. La prima misurazione nazionale nel campo della psichiatria è stata svolta nell'autunno 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

I risultati della misurazione 2017 non erano ancora disponibili al momento della convalida del rapporto sulla qualità.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Informazioni per il pubblico specializzato:		
Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione	Il questionario è stato inviato a tutti i pazienti degenti della psichiatria per adulti (≥ 18 anni) dimessi tra settembre e novembre 2017.
	Criteri d'esclusione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pazienti della psichiatria forense. ▪ Pazienti deceduti in ospedale. ▪ Pazienti senza domicilio fisso in Svizzera. ▪ I pazienti ricoverati più volte sono stati intervistati solamente una volta.

5.2 Sondaggi propri

5.2.1 Rilevamento della soddisfazione dei pazienti della CPC con lo strumento PoC18

L'obiettivo dell'inchiesta è quello di conoscere il grado di soddisfazione dei pazienti ricoverati alla Clinica psichiatrica cantonale su degli aspetti specifici. A questo scopo, il personale di cura consegna il formulario PoC18 ai pazienti a determinate cadenze durante il ricovero, in caso di trasferimento da un reparto all'altro e al momento della dimissione.

Il PoC18 è un questionario di autovalutazione composto da 18 domande con risposte a scelta multipla e due domande a risposta libera. Temi: soddisfazione complessiva, soddisfazione riguardo alla qualità dell'informazione e della comunicazione, ai rapporti interpersonali e alla continuità dell'assistenza post-ospedaliera.

La/L'inchiesta tra i pazienti è stata svolta nel 2017 .
L'inchiesta è svolta in tutti i reparti della CPC

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Non riteniamo necessario pubblicare i risultati. L'analisi dei dati serve a livello interno per evidenziare eventuali criticità e per definire, se necessario, delle 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 La soddisfazione del personale di cura della CPC

L'obiettivo dell'inchiesta è quello di rilevare il grado di soddisfazione del personale di cura della CPC e gli aspetti ritenuti problematici legati alla professione e all'ambiente di lavoro, al fine di offrire spunti di discussione per migliorare, per quanto possibile, le condizioni di lavoro.

La/L'inchiesta tra i collaboratori è stata svolta nel 2011 .

La prossima Inchiesta tra i collaboratori è prevista nel 2018.

Il sondaggio è stato svolto in tutti i reparti della CPC

Informazioni relative alla misurazione

Metodo/strumento sviluppato internamente	
--	--

Qualità delle cure

12 Caduta

12.1 Misurazione propria

12.1.1 Le cadute in psicogeriatría

Il rilevamento dei dati relativi alle cadute che avvengono nei due reparti di psicogeriatría della CPC ha l'obiettivo di analizzare i fattori di rischio correlati alle cadute e di definire delle misure preventive per diminuire i rischi evidenziati.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2017 .

Il rilevamento dei dati è effettuato nei due reparti di psicogeriatría.

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

L'analisi dei dati serve a livello interno per evidenziare eventuali criticità e per definire, se necessario, eventuali azioni di 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.

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 utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

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

Motivazione

Non si ritiene necessario pubblicare i risultati. L'analisi di questi dati permette, a livello interno, di approfondire la riflessione sul tema della compliance dei pazienti e sulle modalità di intervento adottate dalle équipe per la gestione delle situazioni di crisi.

Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento

La Clinica psichiatrica cantonale sostiene un modello di cura che pone gli utenti e la loro dignità al centro della presa in carico, nel rispetto del principio di garanzia della loro libertà personale. Ciò ha portato negli ultimi anni all'eliminazione della contenzione e delle misure di limitazione della libertà tipiche della psicogeriatrica. Questo importante risultato è stato possibile grazie all'impegno del personale di cura, che gestisce le situazioni di crisi applicando specifiche modalità di intervento (presa a carico intensiva, coinvolgimento dell'équipe mobile, rapporto 1:1).

Informazioni relative alla misurazione

Istituto nazionale di analisi	Cliniche psichiatriche universitarie (UPK) Basilea Da luglio 2017 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 Adults (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/psychiatrie

Risultati

Im Jahr 2016 wurde die Methode zur Berechnung des risikobereinigten Differenzwerts überarbeitet, weshalb die Vorjahreswerte nicht mehr dargestellt werden.

HoNOS Adults	2013	2014	2015	2016
Clinica psichiatrica cantonale dell'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (Ticino)				
HoNOS Risultato della cura (Media del cambiamento dall'ammissione alla dimissione)	7.29	8.57	8.03	7.68
Deviazione standard (+/-)	7.73	8.83	9.16	8.58
Valore differenziale aggiustato secondo il rischio (valore comparativo)*	-	-	-	1.33

Valutazione dei risultati:

- 48 punti = Peggioramento massimo possibile;
- + 48 punti = Miglioramento massimo possibile

BSCL	2013	2014	2015	2016
Clinica psichiatrica cantonale dell'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (Ticino)				
BSCL Risultato della cura (Media del cambiamento dall'ammissione alla dimissione)	23.78	23.17	24.64	27.15
Deviazione standard (+/-)	39.64	40.00	39.88	38.51
Valore differenziale aggiustato secondo il rischio (valore comparativo)*	-	-	-	2.41

Valutazione dei risultati:

- 212 punti = Peggioramento massimo possibile;
- + 212 punti = Miglioramento massimo possibile

* Il valore comparativo di una clinica è la differenza tra il suo parametro della qualità e il valore medio (ponderato secondo il numero di casi) dei parametri della qualità delle altre cliniche.

I valori positivi indicano un forte cambiamento del peso dei sintomi in una clinica rispetto alle altre. Quelli negativi segnalano un cambiamento minore rispetto a quanto atteso in base alle variabili di controllo.

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 utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento

HONOS: i pazienti della Clinica psichiatrica cantonale (CPC) presentano un miglioramento della sintomatologia alla dimissione rispetto all'ammissione superiore alla media svizzera. Ciò mostra la qualità del lavoro svolto, considerando che quasi 4 ammissioni su 10 sono coatte e che i pazienti ammessi presentano in alta percentuale delle diagnosi gravi (es. scompensi psicotici acuti, esordi psicotici, intossicazioni e dipendenze da sostanze).

BSCL: i pazienti della CPC valutano il miglioramento della loro sintomatologia alla dimissione rispetto all'ammissione in linea con la media svizzera, diversamente dalla valutazione dei medici (HoNOS) che si situa al di sopra della media nazionale. E' tuttavia un risultato apprezzabile considerando che la CPC accoglie utenti psichiatrici e psicogeriatrici acuti, con delle patologie psichiatriche gravi che possono comportare una mancata o ridotta consapevolezza di malattia.

Informazioni relative alla misurazione

Istituto nazionale di analisi	Cliniche psichiatriche universitarie (UPK) Basilea Da luglio 2017 W hoch 2, Berna
Metodo / strumento	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) e BSCL (Brief Symptom Checklist)

Informazioni per il pubblico specializzato:

Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione	Tutti i pazienti degenti della psichiatria per adulti (rilevamento totale).
	Criteri d'esclusione	Pazienti della psichiatria infantile e adolescenziale.

17 Altra misurazione

17.1 Altra misurazione interna

17.1.1 Rilevamento incidenti con utenti

Rilevamento dei dati riguardanti gli incidenti avvenuti con gli utenti della CPC e successiva analisi dei dati.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2017 .

La misurazione é stata svolta in tutti i reparti della CPC.

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Non si ritiene necessario pubblicare i risultati. L'analisi dei dati serve a evidenziare eventuali aspetti problematici e ad avviare, se necessario, delle azioni di miglioramento.

18 I progetti in dettaglio

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

18.1 Progetti in corso

18.1.1 Analisi del rischio applicata ai principali processi della CPC

Nel 2017 sono proseguite l'analisi del rischio applicata ai principali processi SGQ e quella del contesto nel quale operano le strutture di cura dell'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale, di cui fa parte anche la Clinica psichiatrica cantonale.

Le informazioni raccolte attraverso tali analisi sono molto utili per capire quali sono i fattori che possono influenzare il nostro lavoro, per identificare le aree di intervento prioritarie per l'OSC e per stabilire gli obiettivi futuri e le eventuali opportunità ad esse collegate.

18.1.2 Home treatment

Nel 2017 vi è stato il consolidamento dell'attività di presa a carico svolta sul territorio da Home treatment. Si tratta di un'offerta di cura a domicilio, attiva nel Bellinzonese e nelle Tre Valli, rivolta alle persone adulte affette da disagio psichico acuto come alternativa all'ospedalizzazione presso la Clinica psichiatrica cantonale (CPC).

L'offerta di cura propone un trattamento multidisciplinare (medico, infermiere in salute mentale, psicologo e assistente sociale) e una presa in carico effettuata con visite domiciliari quotidiane fino alla risoluzione della crisi.

18.2 Progetti di certificazione in corso

18.2.1 Adeguamento alla nuova edizione della norma ISO

Applicazione dell'analisi del rischio ai principali processi SGQ e adeguamento alla nuova edizione della norma ISO, con ricertificazione secondo la norma ISO 9001:2015 avvenuta ad aprile 2018.

19 Conclusione e prospettive

Le attività intraprese e che intendiamo intraprendere in futuro fanno riferimento:

- alla Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2019-2022, nella quale si definiscono, dopo l'analisi dei bisogni emergenti della società odierna, gli ambiti di intervento prioritari;
- all'analisi del contesto e del rischio, che permette di definire le aree su cui intervenire in modo prioritario e di stabilire gli obiettivi futuri e le eventuali opportunità ad esse collegate.

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
F8	Disturbi dello sviluppo psicologico
F9	Disturbi comportamentali e della sfera emozionale con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza
FX	Disturbo mentale non specificato

Osservazioni

La Clinica psichiatrica cantonale fa parte di un'organizzazione più ampia, l'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale, che include anche strutture ambulatoriali per adulti (Servizi psico-sociali, Servizio di psichiatria e psicologia medica per la psichiatria di liaison), strutture per minori (Servizi medico-psicologici per la cura ambulatoriale e Centri psico-educativi per la cura semi-stazionaria), il Centro abitativo ricreativo e di lavoro per la presa a carico residenziale di utenti psichiatrici adulti invalidi, i Centri diurni per adulti.

Vi sono collaborazioni puntuali con la psichiatria privata ambulatoriale e ospedaliera e, per quanto riguarda la casistica psicogeriatrica, con i servizi territoriali e le strutture che operano nel medesimo ambito.

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/prestazioni_di_servizi/qualita_e_sicurezza_per_i_pazienti/rapporto_sulla_qualita/



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 di questo rapporto sulla qualità è stato elaborato in collaborazione con il gruppo guida del **QABE** (Sviluppo della qualità nelle cure acute degli ospedali del Canton Berna).

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

Si veda anche:

www.hplus.ch/it/servicenav/portrait/commissioni_di_specialisti/qualita_somatica_acuta_fkqa



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).