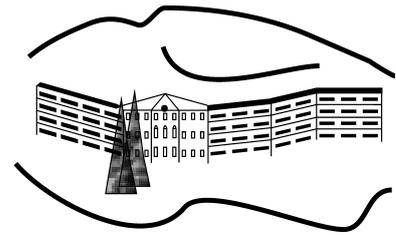


OSPEDALE
MALCANTONESE
CH-6980 Castelrotto



Rapporto sulla qualità 2020

secondo il modello di H+

Approvazione in data:
Tramite:

01.09.2021
Gian Paolo Caligari, Responsabile finanze

Versione 1

Ospedale Malcantonese

www.oscam.ch



somatica acuta



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.

Gian Paolo Caligari

Responsabile finanze

091 611 37 55

caligari.gianpaolo@oscam.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 | 9 |
| 4.3 Svolgimento di altre misurazioni interne | 10 |
| 4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità | 10 |
| 4.5 Panoramica dei registri | 10 |
| 4.6 Panoramica delle certificazioni Per il settore di attività del nostro istituto, non è stata individuata alcuna certificazione adeguata. | |
| MISURAZIONI DELLA QUALITÀ | 11 |
| Sondaggi | 12 |
| 5 Soddisfazione dei pazienti | 12 |
| 5.1 Sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della psichiatria | 12 |
| 5.2 Sondaggi propri..... | 13 |
| 5.2.1 ANQ | 13 |
| 5.3 Gestione dei reclami | 13 |
| 6 Soddisfazione dei familiari Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio. | |
| 7 Soddisfazione dei collaboratori Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio. | |
| 8 Soddisfazione dei medici invianti Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio. | |
| Qualità delle cure | 14 |
| 9 Riammissioni Una misurazione in questo ambito non è rilevante per una clinica psichiatrica. | |
| 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 Una misurazione in questo ambito non è rilevante per una clinica psichiatrica. | |
| 13 Lesioni da pressione Una misurazione in questo ambito non è rilevante per una clinica psichiatrica. | |
| 14 Misure restrittive della libertà | 14 |
| 14.1 Rilevamento nazionale delle misure restrittive della libertà nella psichiatria per adulti e nella psichiatria infantile e adolescenziale..... | 14 |
| 15 Peso dei sintomi psichici | 15 |
| 15.1 Misurazione nazionale nella psichiatria per adulti..... | 15 |
| 16 Raggiungimento degli obiettivi e stato di salute Una misurazione in questo ambito non è rilevante per una clinica psichiatrica. | |
| 17 Altre misurazioni Le altre misurazioni e gli altri sondaggi si trovano nei capitoli con i corrispondenti settori di attività. | |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 18 | I progetti in dettaglio..... | 17 |
| 18.1 | Progetti in corso | 17 |
| 18.1.1 | Implementazione gestione farmacologica..... | 17 |
| 18.1.2 | Modifiche informatiche per adeguamento sistemi a implementazione CIP..... | 17 |
| 18.1.3 | Nomina e gestione di due specialisti clinici in ambito infermieristico | 17 |
| 18.2 | Progetti conclusi nel 2020 | 17 |
| 18.2.1 | Implementazione della cartella sanitaria informatizzata..... | 17 |
| 18.3 | Progetti di certificazione in corso | 17 |
| 18.3.1 | Nessun progetto nell'anno in esame | 17 |
| 19 | Conclusione e prospettive | 18 |
| | Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto | 19 |
| | Somatica acuta..... | 19 |
| | Psichiatria | 19 |
| | Editore | 20 |

1 Introduzione

Costruito nel 1928 per espressa volontà del benefattore, il signor Giuseppe Rossi di Castelrotto, il quale lasciò tutti i suoi beni per la **costituzione di una fondazione non profit il cui scopo era, ed è tuttora, quello di gestire un Ospedale acuto**, fu inaugurato ufficialmente l'11 novembre 1928. L'Ospedale Malcantonese è ubicato a Castelrotto, ridente villaggio del Malcantone immerso nel verde e nella natura tipica della regione. Dopo diverse modifiche e trasformazioni l'Ospedale Malcantonese si presenta oggi come un istituto in grado di soddisfare al meglio le esigenze della popolazione accogliendo i propri pazienti in un ambiente familiare e tranquillo. L'Istituto, che è iscritto nella pianificazione ospedaliera del Canton Ticino, con mandati di prestazione in medicina interna (fino al 31.12.2017) e psichiatria ed autorizzato ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie secondo l'articolo 39 LAMal, accoglie pazienti degenti di classe privata, semi privata e comune nonché pazienti ambulatori. Garantisce cure acute, post-acute, psichiatriche e riabilitative.

Nell'Istituto sono inoltre operanti i servizi di fisioterapia, cardiologia e riabilitazione cardiologia, ergoterapia, psicologia, agopuntura, consulenza dietologica, radiologia, indagini radiografiche convenzionali, Centro di Primo Soccorso (CPS) e consultorio di Diabetologia.

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

2 Organizzazione della gestione della qualità

2.1 Organigramma

| | |
|----------------------|----------------------|
| Responsabile qualità | Dir.Perucchi Roberto |
| | |
| Servizio qualità | Lingeri Simona |
| | Alli Francesco |

La gestione della qualità è rappresentata nella Direzione.

Complessivamente una percentuale lavorativa del **40 %** è destinata alla gestione della qualità.

2.2 Persone di contatto della gestione della qualità

Sig.ra Simona Lingeri
Resp.operativa della qualità ospedaliera
091 611 37 59
qualita@oscam.ch

Sig. Francesco Alli
Impiegato amministrativo
091 611 37 94
qualita@oscam.ch

3 Strategia della qualità

Lo scopo della qualità nel nostro Istituto è quella di garantire un miglioramento continuo nell'erogazione delle cure e dei servizi in rispetto delle linee guida ed i mandati affidatici:

- evidenziare le problematiche legate ad aspetti generali di organizzazione, tecnologia e logistica, attraverso l'analisi dei risultati degli audit interni;
- definire la messa a punto di piani di miglioramento volti a correggere o a prevenire le problematiche emerse;
- favorire formazioni specifiche

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'anno di esercizio 2020 il servizio qualità si è focalizzato sulle problematiche derivanti dalla pandemia COVID19

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

Organizzazione di formazioni regolari indirizzate a tutto il personale in materia di:

- sicurezza
- igiene
- isolamenti
- prevenzione delle infezioni
- gestione ed utilizzo DPI

3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni

Ricerca della qualità percepita da parte dell'utenza (non soggetta a raccolta dati ANQ) per tutti i nostri servizi offerti con lo sviluppo di una raccolta dati interna.

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> |
| <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 |

4.2 Svolgimento di misurazioni prescritte a livello cantonale

| Nell'anno in esame, il nostro istituto ha attuato le direttive cantonali seguenti e svolto le seguenti misurazioni prescritte a livello cantonale: |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ HONOS ▪ BSCL ▪ Sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della psichiatria ▪ Misure restrittive della libertà |

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> | |
| ▪ | ANQ |

4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità

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:

In fase di implementazione, procrastinato a causa pandemia Covid 19

4.5 Panoramica dei registri

Registri e monitoraggi possono contribuire allo sviluppo della qualità e ad assicurare la qualità a lungo termine. I dati anonimizzati su diagnosi e procedure (p.es. interventi chirurgici) di numerosi istituti vengono raccolti sull'arco di più anni a livello nazionale e successivamente analizzati per potere identificare le tendenze a lungo termine e interregionali.

I registri elencati sono ufficialmente notificati alla FMH: www.fmh.ch/it/temi/qualita-asqm/registri.cfm

| Nell'anno in esame, il nostro istituto ha partecipato ai registri seguenti: | | | |
|---|-------------------|--|------|
| Descrizione | Disciplina / area | Gestore | Dal |
| MS Statistica medica degli ospedali | Tutti | Ufficio federale di statistica www.bfs.admin.ch | 1999 |

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

| Domande | Valore dell'anno precedente 2018 | Grado di soddisfazione, Media 2019 (CI* = 95%) |
|---|-------------------------------------|--|
| Ospedale Malcantonese | | |
| Come valuta la qualità delle cure (dei medici, del personale infermieristico e degli altri terapisti)? | 3.89 | 4.00 (3.82 - 4.33) |
| Ha avuto la possibilità di porre delle domande? | 4.49 | 4.65 (4.44 - 4.90) |
| Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande? | 4.46 | 4.32 (4.09 - 4.55) |
| Le sono stati spiegati in maniera comprensibile l'effetto, gli effetti secondari, il dosaggio e gli orari d'assunzione dei farmaci ricevuti durante il Suo soggiorno? | 4.07 | 4.11 (3.85 - 4.60) |
| È stato sufficientemente coinvolto nelle decisioni riguardo al Suo piano terapeutico? | 3.90 | 4.43 (4.11 - 4.72) |
| La preparazione della Sua dimissione dalla clinica ha corrisposto ai Suoi bisogni? | 4.46 | 4.24 (4.02 - 4.59) |
| Numero dei pazienti contattati 2019 | | 41 |
| Numero di questionari ritornati | 29 | Tasso di risposta 71 % |

Valutazione dei risultati: 1 = risposta più negativa; 5 = risposta più positiva

Domanda 6: il risultato riportato in questa colonna corrisponde alla quota di persone che hanno risposto «Adeguate».

* IC sta per intervallo di confidenza. L'intervallo di confidenza del 95% indica la banda in cui si trova il valore vero, con una probabilità di errore del 5%. Grosso modo questo significa che le intersezioni tra gli intervalli di confidenza possono essere interpretate solo limitatamente come differenze effettive.

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.

Commento sul sondaggio e sulle attività di miglioramento

Abbiamo preso nota dei risultati

Informazioni relative alla misurazione

| | |
|-------------------------------|---------------------------|
| Istituto nazionale di analisi | ESOPE, Unisanté, Lausanne |
|-------------------------------|---------------------------|

Informazioni per il pubblico specializzato:

| | | |
|---|----------------------|--|
| Informazioni sul collettivo considerato | Criteri d'inclusione | Il questionario è stato consegnato a tutti i pazienti degenti della psichiatria per adulti (≥ 16 anni) dimessi tra aprile e giugno 2019. |
| | 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 ANQ

L'obiettivo principale del presente rapporto è quello di valutare la soddisfazione dei pazienti adulti ricoverati nel nostro reparto di psichiatria in rapporto con i risultati svizzeri.

Abbiamo rilevato la situazione del nostro Istituto evidenziando che i nostri risultati non si discostano troppo dalla media dei risultati delle altre strutture svizzere.

La/L' inchiesta tra i pazienti è stata svolta nel 2020 .
reparto psichiatria

Il questionario è stato distribuito a tutti i pazienti dimessi ed al 43esimo giorno

L'analisi dei risultati rileva che oltre l'86% dei pazienti intervistati con il questionario POC si è dichiarato soddisfatto o molto soddisfatto del trattamento e dell'assistenza ricevuta.

Informazioni relative alla misurazione

| | |
|-------------------------------|------------------|
| Istituto nazionale di analisi | Caremetrics GmbH |
| Metodo / strumento | POC(-18) |

5.3 Gestione dei reclami

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

Ospedale Malcantonese

Qualità

Lingeri Simona

responsabile operativa qualità ospedaliera

091 611 37 00

qualita@oscam.ch

LU-VE 8-16

Qualità delle cure

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

| Psichiatria per adulti | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------|------|------|------|
| Ospedale Malcantonese | | | | |
| Numero complessivo di casi nella psichiatria per adulti 2019 | | | | 0 |

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.

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

Nel 2016, il metodo per il calcolo del valore differenziale aggiustato secondo il rischio è stato rielaborato.

| HoNOS Adults | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|-------|-------|-------|---------|
| Ospedale Malcantonese | | | | |
| HoNOS Risultato della cura (Media del cambiamento dall'ammissione alla dimissione) | 15.25 | 20.58 | 22.78 | 18.43 |
| Deviazione standard (+/-) | 7.02 | 7.97 | 7.51 | 6.09 |
| Valore differenziale aggiustato secondo il rischio (valore comparativo)* | - | 9.59 | 14.68 | 9.96 |
| Numero di casi analizzabili 2019 | | | | 167 |
| Quota parte in per cento | | | | 93.29 % |

Valutazione dei risultati:

- 48 punti = Peggioramento massimo possibile;

+ 48 punti = Miglioramento massimo possibile

| BSCL | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|-------|-------|-------|-------|
| Ospedale Malcantonese | | | | |
| BSCL Risultato della cura (Media del cambiamento dall'ammissione alla dimissione) | 83.72 | 76.60 | 88.95 | 85.01 |
| Deviazione standard (+/-) | 42.24 | 39.80 | 38.63 | 37.19 |
| Valore differenziale aggiustato secondo il rischio (valore comparativo)* | - | 36.41 | 71.25 | 60.31 |
| Numero di casi analizzabili 2019 | | | | 145 |
| Quota parte in per cento | | | | 81 % |

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/it/settori/psichiatria/risultati-misurazioni-psichiatria/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

| 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) |

| 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. |

18 I progetti in dettaglio

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

18.1 Progetti in corso

18.1.1 Implementazione gestione farmacologica

In parallelo alla nomina di due specialisti clinici ha preso il via uno studio multidisciplinare sulla gestione dei rischi e adattamento delle procedure della gestione quotidiana dal farmaco, in particolare si sta sviluppando implementazione di un supporto relativo alla gestione oculata della terapia farmacologica partendo dal programma nazionale legato alla sicurezza dei pazienti.

In questo contesto si è quindi proceduto al controllo sistematico delle terapie somministrate.

In parallelo è pure iniziato uno studio che metterà in relazione l'utilizzo di farmaci con la guida di un autoveicolo.

Il progetto è tutt'ora in fase di sviluppo.

18.1.2 Modifiche informatiche per adeguamento sistemi a implementazione CIP

Nell'ottica dell'implementazione della CIP a livello nazionale per gli ospedali acuti a partire dall'anno 2020 si è proceduto da un lato all'analisi della situazione attuale a livello di infrastruttura informatica e dall'altro all'informazione del personale curante in merito alle esigenze dettate dal nuovo sistema.

Il progetto verrà portato a termine durante il 2020/2021.

18.1.3 Nomina e gestione di due specialisti clinici in ambito infermieristico

Il progetto nasce con l'intento di costituire un team di personale formato che abbia competenze e titoli atti a collaborare con il settore cure nella ricerca e nella stesura di protocolli e procedure specifiche.

Il gruppo di specialisti clinici è stato incaricato ufficialmente di mantenere i contatti con i colleghi delle altre strutture al fine di potenziare una rete di collaborazione.

Si tratta di un progetto di sviluppo continuo.

18.2 Progetti conclusi nel 2020

18.2.1 Implementazione della cartella sanitaria informatizzata

Progetto nato nel 2018 vede una continua evoluzione.

Nello specifico quest'anno abbiamo dato inizio alla formazione per la stesura del piano di cura infermieristico partendo dalle risorse che il sistema mette a disposizione.

Si sono svolti alcuni incontri formativi tenuti da formatrici ed insegnanti della scuole e della CRS sulla nomenclatura NANDA

18.3 Progetti di certificazione in corso

18.3.1 Nessun progetto nell'anno in esame

proseguono i progetti cominciati negli anni passati

19 Conclusione e prospettive

Siamo soddisfatti di aver portato a termine i progetti in corso d'opera l'anno precedente e stiamo impiegando parecchio tempo/risorse per monitorare l'evolversi dei progetti in corso, finalizzati ad un miglioramento costante dell'offerta.

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.

Somatica acuta

| Offerta seconda panificazione ospedaliera / gruppi di prestazione | |
|---|--|
| Basispaket | |
| | Pacchetto base per la chirurgia e la medicina interna |
| Pelle (dermatologia) | |
| | Trattamento delle ferite |
| Nervi medico (neurologia) | |
| | Neurologia |
| | Tumore maligno secondario del sistema nervoso |
| | Tumore primario del sistema nervoso centrale (senza pazienti palliativi) |
| | Malattie cerebrovascolari |
| Ormoni (endocrinologia/diabetologia) | |
| | Endocrinologia |
| Stomaco-intestino (gastroenterologia) | |
| | Gastroenterologia |
| Sangue (ematologia) | |
| | Linfomi indolenti e leucemie croniche |
| | Malattie mieloproliferative e sindromi mielodisplastiche |
| Polmoni medico (pneumologia) | |
| | Pneumologia |
| | Pneumologia con assistenza ventilatoria specialistica |
| Trapianti | |
| | Trapianto di cuore (CIMAS) |
| Chirurgia ortopedica | |
| | Chirurgia dell'apparato locomotore |
| | Ortopedia |
| Reumatologia | |
| | Reumatologia |

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 |

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/rapportosullaqualita/



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/chiamo/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.