

# Rapporto sulla qualità 2019

secondo il modello di H+

Approvazione in data:  
Tramite:

29.05.2020  
Nicola Martinelli, Direttore Amministrativo

Versione 1



**Clinica Viarnetto**

[www.clinicaviarnetto.ch](http://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 2019.

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 2019

Sig.ra

Alessandra Girardi

Responsabile cure e qualità

091 971 3221

[a.girardi@clinicaviarnetto.ch](mailto:a.girardi@clinicaviarnetto.ch)

## Prefazione di H+ Gli Ospedali Svizzeri

Gli ospedali e le cliniche in Svizzera ci tengono a sviluppare costantemente le misure per la promozione della qualità e di documentarle in maniera trasparente. Grazie ai rapporti sulla qualità, tutti gli interessati ottengono una panoramica sulla situazione.

Tutti gli ospedali e le cliniche svizzeri partecipano oggi a misurazioni della qualità dell'ANQ, vincolanti e unitarie a livello nazionale con pubblicazione trasparente dei risultati. Dopo la somatica acuta e la psichiatria ora pure i risultati della misurazione specifica al settore della riabilitazione sono stati pubblicati in maniera trasparente a livello svizzero. Nel 2019 l'ANQ, le cui misurazioni nel frattempo sono unanimemente riconosciute, ha potuto festeggiare i suoi 10 anni di esistenza.

Mediante dei certificati, gli ospedali e le cliniche documentano le proprie attività in materia di qualità e confermano il rispetto di determinati requisiti di qualità e norme. Oggi vi sono oltre 100 certificazioni e procedure di riconoscimento a scelta. Alcune, in base a disposizioni di legge, sono obbligatorie, la maggior parte però si basa sull'impegno volontario. La scelta spazia da certificazioni per i sistemi di gestione della qualità (QMS) – secondo ISO 9001, EFQM, JCI oppure sanaCERT – a certificazioni di programmi della qualità specifiche per reparti clinici, ad esempio in centri di senologia o laboratori del sonno. Sono gli ospedali, infine, a scegliere quali sono le certificazioni che da un lato adempiono le condizioni quadro giuridiche e dall'altro lato si adattano meglio ai loro pazienti.

Tramite conferenze sulla morbilità e sulla mortalità (M&M) vengono rielaborati complicazioni medico-sanitarie, percorsi insoliti e decessi inattesi di pazienti. A tale riguardo, la Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera ha sviluppato una guida con materiali per la pratica e ha effettuato test e ottimizzato la guida in ospedali scelti. Per ulteriori informazioni e la guida gratuita rinviamo all'indirizzo: [www.securitedespatients.ch/rmm](http://www.securitedespatients.ch/rmm).

Con il modello di rapporto sulla qualità, H+ permette ai propri membri di presentare un resoconto unitario e trasparente sulle attività che ospedali e cliniche svolgono in materia di qualità.

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 gli istituti occorre considerare determinate limitazioni. Da una parte, l'offerta di prestazioni (cfr. [annesso 1](#)) dovrebbe essere simile. Un ospedale di cure di base ad esempio tratta casi diversi rispetto a un ospedale universitario, ragione per cui anche i relativi risultati delle misurazioni dovranno essere valutati diversamente. Dall'altra, 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](http://www.anq.ch/it).

Con i migliori saluti



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direttrice H+

## Indice

<b>Colophon</b> .....	<b>2</b>
<b>Prefazione di H+ Gli Ospedali Svizzeri</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Introduzione</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organizzazione della gestione della qualità</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramma .....	7
2.2 Persone di contatto della gestione della qualità .....	7
<b>3 Strategia della qualità</b> .....	<b>8</b>
3.1 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2019 .....	8
3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2019.....	8
3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni .....	8
<b>4 Panoramica delle attività nell'ambito della qualità</b> .....	<b>9</b>
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 .....	9
4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità .....	10
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
<b>MISURAZIONI DELLA QUALITÀ</b> .....	<b>13</b>
<b>Sondaggi</b> .....	<b>14</b>
<b>5 Soddisfazione dei pazienti</b> .....	<b>14</b>
5.1 Sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della psichiatria .....	14
5.2 Sondaggi propri.....	15
5.2.1 Rilevamento della soddisfazione dei pazienti riguardo le cure tramite questionario PoC18.	15
5.2.2 Rilevamento della soddisfazione dei pazienti riguardo le attività espressive / riabilitative tramite questionario interno.....	15
5.3 Gestione dei reclami .....	15
<b>6 Soddisfazione dei familiari</b> Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio.	
<b>7 Soddisfazione dei collaboratori</b> .....	<b>16</b>
7.1 Sondaggi propri.....	16
7.1.1 Soddisfazione dei collaboratori .....	16
<b>8 Soddisfazione dei medici invianti</b> Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio.	
<b>Qualità delle cure</b> .....	<b>17</b>
<b>9 Riammissioni</b> La misurazione della soddisfazione dei pazienti non prevede distinzioni tra ammissioni di nuovi pazienti e riammissioni	
<b>10 Interventi chirurgici</b> Il nostro istituto non offre prestazioni in questo settore.	
<b>11 Infezioni</b> Una misurazione in questo ambito non è rilevante per una clinica psichiatrica.	
<b>12 Caduta</b> Una misurazione in questo ambito non è rilevante per una clinica psichiatrica.	
<b>13 Lesioni da pressione</b> Una misurazione in questo ambito non è rilevante per una clinica psichiatrica.	
<b>14 Misure restrittive della libertà</b> .....	<b>17</b>
14.1 Rilevamento nazionale delle misure restrittive della libertà nella psichiatria per adulti e nella psichiatria infantile e adolescenziale.....	17
<b>15 Peso dei sintomi psichici</b> .....	<b>18</b>
15.1 Misurazione nazionale nella psichiatria per adulti.....	18
<b>16 Raggiungimento degli obiettivi e stato di salute fisica</b>	

	Una misurazione in questo ambito non è rilevante per una clinica psichiatrica.	
17	<b>Altre misurazioni</b> Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcuna altra misurazione.	
<b>18</b>	<b>I progetti in dettaglio</b> .....	<b>19</b>
18.1	Progetti in corso .....	19
18.1.1	Approfondimento analisi dei rischi .....	19
18.2	Progetti conclusi nel 2019 .....	19
18.2.1	Soddisfazione pazienti .....	19
18.2.2	Burnout.....	19
18.2.3	Soddisfazione attività espressive/riabilitative .....	19
18.3	Progetti di certificazione in corso .....	19
18.3.1	Mantenimento certificazione ISO 9001:2015 .....	19
<b>19</b>	<b>Conclusione e prospettive</b> .....	<b>20</b>
<b>Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto</b> .....		<b>21</b>
Psichiatria .....		21
<b>Editore</b> .....		<b>22</b>

## 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).

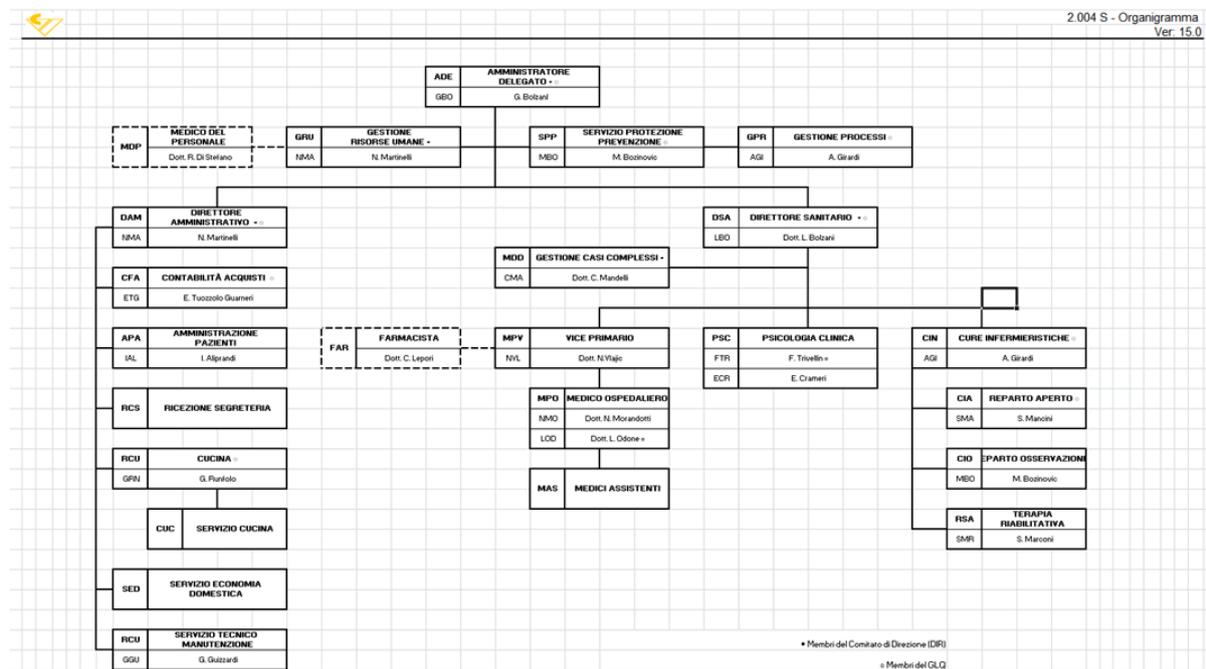
Offre trattamenti secondo un modello integrato psichiatrico e psicoterapeutico.

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



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](mailto:n.martinelli@clinicaviarnetto.ch)

Sig.ra Alessandra Girardi  
Responsabile cure e qualità  
091 971 32 21  
[a.girardi@clinicaviarnetto.ch](mailto:a.girardi@clinicaviarnetto.ch)

### 3 Strategia della qualità

L'obiettivo finale a cui sono invitati a partecipare tutti i collaboratori è il miglioramento continuo.

Per conseguire tale obiettivo ci si avvale di strumenti diversi:

- soddisfazione dei pazienti rilevata tramite PoC18
- soddisfazione dei collaboratori rilevata tramite questionario interno
- analisi dei rischi
- rilevazione delle non conformità
- riunioni qualità mensili

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 2019

Nell'ottica del mantenimento del miglioramento continuo, nel corso dell'anno 2019 si è data particolare importanza allo sviluppo delle seguenti tematiche:

- monitoraggio soddisfazione pazienti e conseguenti azioni di miglioramento
- monitoraggio del benessere del personale di cura tramite questionario Burnout
- formazione continua del personale con la partecipazione a corsi sia interni sia esterni

#### 3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2019

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

## 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](http://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
–	Sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della psichiatria
–	Misure restrittive della libertà
–	Peso dei sintomi (valutazione da parte di terzi)
–	Peso dei sintomi (autovalutazione)

### 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>	
▪	Rilevamento della soddisfazione dei pazienti riguardo le cure tramite questionario PoC18
▪	Rilevamento della soddisfazione dei pazienti riguardo le attività espressive / riabilitative tramite questionario interno

#### 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.

##### Soddisfazione dei pazienti

<b>Obiettivo</b>	Miglioramento continuo della qualità delle cure
<b>Settore nel quale si svolge l'attività o il progetto</b>	Pazienti degenti
<b>Durata</b> Durata (dal ... al)	01.01.2019 al 31.12.2019
<b>Tipo di attività/di progetto</b>	Si tratta di un progetto interno ..
<b>Motivazione</b>	Miglioramento continuo in ambito qualità / Analisi rischi
<b>Metodo</b>	Questionario PoC18
<b>Gruppi professionali coinvolti</b>	Tutti i settori
<b>Valutazione attività/progetto</b>	Rapporti quadrimestrali, analizzati nelle riunioni interne mensili dal gruppo Qualità
<b>Documentazione di approfondimento</b>	Rapporti quadrimestrali PoC18 e verbali qualità interni

##### Burnout

<b>Obiettivo</b>	Monitorare lo stato di benessere dei collaboratori
<b>Settore nel quale si svolge l'attività o il progetto</b>	Cure
<b>Durata</b> Durata (dal ... al)	01.01.2019 al 31.12.2019
<b>Tipo di attività/di progetto</b>	Si tratta di un progetto interno ..
<b>Motivazione</b>	Prevenzione primaria / Analisi rischi
<b>Metodo</b>	Questionario Maslach
<b>Gruppi professionali coinvolti</b>	Settore cure
<b>Valutazione attività/progetto</b>	Analisi interna dei risultati
<b>Documentazione di approfondimento</b>	Rapporto generale dei risultati

## Soddisfazione attività espressive / riabilitative

<b>Obiettivo</b>	Miglioramento continuo della qualità delle cure
<b>Settore nel quale si svolge l'attività o il progetto</b>	Pazienti degenti
<b>Durata</b> Durata (dal ... al)	01.01.2019 al 31.12.2019
<b>Tipo di attività/di progetto</b>	Si tratta di un progetto interno ..
<b>Motivazione</b>	Miglioramento continuo in ambito qualità / Analisi rischi
<b>Metodo</b>	Questionario interno
<b>Gruppi professionali coinvolti</b>	Atelier
<b>Valutazione attività/progetto</b>	Analisi interna dei risultati analizzati nelle riunioni interne mensili dal gruppo qualità
<b>Documentazione di approfondimento</b>	Rapporto finale dei risultati

**Osservazioni**

L'attività di analisi dei rischi, a cui è data particolare importanza, è inserita e monitorata nei progetti qualità descritti sopra.

## 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.

## 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	2018	Certificazione rilasciata 11.06.2018 valida sino al 10.06.2021
SIWF FMH ISFM	Settore medico	2009	2019	
Fourchette Verte	Settore cucina	2008	2019	

# **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'autunno 2017.

Nel 2018 l'inchiesta è già stata svolta in primavera.

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/](http://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 2019 .  
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 2019 .  
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 2018 .  
La prossima Inchiesta tra i collaboratori è prevista nel 2020.  
Tutta la clinica

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

## 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](http://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/](http://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](http://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/](http://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 Approfondimento analisi dei rischi

Nel 2019 è stata ulteriormente approfondita l'analisi dei rischi applicata ai processi e al contesto nel quale opera la clinica.

Quanto rilevato risulta utile per identificare le aree di maggiore criticità, pianificare interventi e stabilire gli obiettivi in ambito qualità.

### 18.2 Progetti conclusi nel 2019

#### 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

### 18.3 Progetti di certificazione in corso

#### 18.3.1 Mantenimento certificazione ISO 9001:2015

Il mantenimento della certificazione ISO 9001:2015 avviene attraverso:

- pianificazione audit interni
- analisi rischi
- pianificazione obiettivi
- audit annuale da parte dell'ente certificatore

## **19 Conclusione e prospettive**

In conclusione gli obiettivi fissati per l'anno 2019 ed esplicitati nel seguente rapporto sono da considerarsi raggiunti.

Per il futuro si prevede di:

- mantenere le certificazioni raggiunte
- continuare a monitorare gli obiettivi di qualità

## 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
<b>F0</b>	Disturbi psichici di natura organica, compresi quelli sintomatici
<b>F1</b>	Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive
<b>F2</b>	Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti
<b>F3</b>	Disturbi dell'umore (affettivi)
<b>F4</b>	Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi
<b>F5</b>	Sindromi comportamentali associate a disfunzioni fisiologiche e a fattori fisici
<b>F6</b>	Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto
<b>F7</b>	Ritardo mentale
<b>F9</b>	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/rapportosullaqualita/](http://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 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 (**FKQ**) di H+, i singoli Cantoni e su proposta dei fornitori di prestazioni.

Si veda anche:

[www.hplus.ch/it/chisiamo/commissionidispecialisti/](http://www.hplus.ch/it/chisiamo/commissionidispecialisti/)



La Conferenza svizzera dei direttori e delle direttrici cantionali 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](http://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](http://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](http://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](http://www.samw.ch).