

## Scheda informativa: misurazioni nazionali nella psichiatria per adulti Pubblicazione trasparente 2016 (risultati 2015)

---

### Bilancio positivo per la misurazione 2015

Il 2015 ha sancito l'ulteriore affermazione delle misurazioni della qualità dell'ANQ nelle cliniche psichiatriche svizzere. Il bilancio della tornata di rilevamenti, infatti, è di nuovo molto soddisfacente:

- tutte le cliniche psichiatriche svizzere presentano un valore differenziale del peso dei sintomi (BSCL e HoNOS) positivo;
- nelle cliniche del gruppo dei fornitori di prestazioni di base e della medicina somatica acuta, il 7,9% dei pazienti è stato sottoposto a una o più misure restrittive della libertà, nelle cliniche specializzate lo 0,6%. Nelle cliniche per la cura di dipendenze, non è stata attuata alcuna misura;
- molte cliniche hanno integrato le misurazioni nelle cure e ne traggono un'utilità immediata.

### Misure restrittive della libertà: risultati pubblicati per la prima volta in forma trasparente

Dopo la prima pubblicazione trasparente dei risultati del peso dei sintomi nel 2015, nel 2016 è il turno anche di quelli del rilevamento delle misure restrittive della libertà nella psichiatria per adulti. Le misurazioni si concentrano al momento sugli indicatori «Peso dei sintomi» e «Misure restrittive della libertà».

Il peso dei sintomi viene rilevato con gli strumenti BSCL (autovalutazione) e HoNOS (valutazione da parte del personale di cura). I risultati sono dati dalla differenza tra il valore all'ammissione e quello alla dimissione, aggiustata mediante un metodo statistico al fine di tenere conto delle diverse caratteristiche dei pazienti, per esempio l'età, il sesso o la portata del peso dei sintomi all'ammissione. I valori del peso dei sintomi rappresentano un aspetto parziale della qualità complessiva e vanno interpretati nel contesto della clinica in questione. Essi servono all'autoriflessione e al perfezionamento in seno alle cliniche, nonché all'informazione delle cerchie interessate e dell'opinione pubblica, non a stilare classifiche.

In psichiatria, le misure restrittive della libertà vengono adottate raramente e solo in casi eccezionali giustificati, segnatamente quando la malattia psichica del paziente comporta un pericolo acuto per sé stesso o per altri. Questi provvedimenti, rilevati con lo strumento EFM, comprendono l'isolamento, l'immobilizzazione, la medicazione forzata e tipiche misure di sicurezza gerontoiatriche. In alcune cliniche, il rilevamento è ancora in fase di sviluppo e un numero maggiore di misure potrebbe anche significare che la documentazione dell'istituto in questione è più capillare. Occorre altresì considerare che si tratta di un'autodichiarazione delle cliniche. Rispetto all'anno precedente, i risultati non sono aggiustati secondo il rischio e in questa forma possono fungere da base comparativa in seno ai singoli tipi di clinica, essere utilizzati per processi di sviluppo interni e, al contempo, favorire il dibattito pubblico.

Le particolarità contenutistiche delle misure restrittive della libertà devono essere considerate al momento di interpretare questi risultati. Anche se l'obiettivo è adottarne il meno possibile, poche misure non sono automaticamente sinonimo di migliore qualità, dato che le cliniche dispongono di concetti diversi per l'attuazione di misure restrittive della libertà. Alcune adottano per esempio più spesso brevi misure restrittive della libertà, altre puntano su meno misure, ma attuate più a lungo. Per la qualità è essenziale che tali misure siano ponderate, motivate e documentate, e che rispettino le direttive della protezione dei bambini e degli adulti. Per la valutazione della qualità sono rilevanti, oltre al numero di misure restrittive della libertà, anche la frequenza e le ripetizioni per ogni caso e la combinazione di più provvedimenti nello stesso momento.

### Perfezionamento delle misurazioni dell'ANQ

Gli organi dell'ANQ e i gruppi di esperti discutono approfonditamente il metodo di analisi, raccolgono i riscontri delle consultazioni o dei laboratori e si impegnano per il perfezionamento continuo delle misurazioni.

## L'ANQ ha spirito pionieristico

La Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) del 1994 costituisce la base per le misurazioni della qualità ANQ.

Essa prescrive una salvaguardia della qualità che preveda la verifica periodica dell'efficacia, dell'appropriatezza e dell'economicità delle prestazioni. A tale scopo, gli ospedali, le cliniche, gli assicuratori e i Cantoni hanno fondato l'ANQ, la quale conduce misurazioni unitarie a livello nazionale nel settore stazionario della medicina somatica acuta, della riabilitazione e della psichiatria, effettua analisi comparative e ne pubblica i risultati.

Le misurazioni dell'ANQ nascono pertanto da un'iniziativa di ospedali e cliniche, per il tramite dell'associazione H+. I membri e gli esperti dell'ANQ concepiscono e definiscono attivamente tutti i processi e le misurazioni. Gli indicatori di qualità elaborati dagli organi specialistici sono rilevati nella psichiatria dal 1° luglio 2012.

A livello internazionale, non è facile trovare altri casi in cui tutti i partner tariffali promuovano attivamente lo sviluppo della qualità nelle cure stazionarie.

ANQ, dr. Johanna Friedli, responsabile Psichiatria  
Novembre 2016