
Peso dei sintomi e misure restrittive della libertà

Psichiatria stazionaria per adulti

Rapporto comparativo nazionale
Misurazione 2022

Ottobre 2023, versione 1.0

Indice

Riepilogo.....	3
1 Introduzione.....	8
2 Metodo.....	9
3 Risultati.....	10
3.1 Risultati del tipo di clinica 1: fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta.....	11
3.1.1 Peso dei sintomi.....	13
3.1.2 Misure restrittive della libertà.....	16
3.2 Risultati del tipo di clinica 2: cliniche specializzate.....	19
3.2.1 Peso dei sintomi.....	21
3.2.2 Misure restrittive della libertà.....	24
3.3 Risultati del tipo di clinica 3: cliniche per la cura di dipendenze.....	26
3.3.1 Peso dei sintomi.....	27
3.3.2 Misure restrittive della libertà.....	29
3.4 Risultati del tipo di clinica 4: cliniche di psichiatria forense.....	30
3.4.1 Peso dei sintomi.....	31
3.4.2 Misure restrittive della libertà.....	32
3.5 Confronti annuali dei risultati della misurazione non aggiustati.....	34
3.5.1 Confronti annuali dei risultati della misurazione per il peso dei sintomi non aggiustati.....	34
3.5.2 Confronti annuali dei risultati della misurazione per le misure restrittive della libertà non aggiustati.....	40
4 Qualità dei dati.....	53
5 Spiegazioni sui grafici.....	57
5.1 Spiegazioni sui grafici «valori comparativi peso dei sintomi».....	57
5.2 Spiegazioni sui grafici «panoramica tabellare generale HoNOS/BSCL».....	59
5.3 Spiegazioni sui grafici «quota di casi interessati da MRL con la rispettiva collocazione in quartili».....	60
5.4 Spiegazioni sui grafici «panoramica dettagliata delle misure restrittive della libertà».....	62
5.5 Spiegazioni sul diagramma a linee per i confronti annuali.....	64
5.6 Spiegazioni sul grafico «diagramma a colonne cumulate per il confronto annuale della distribuzione dei casi interessati da misure restrittive della libertà».....	65
5.7 Spiegazioni sul grafico «diagramma a colonne cumulate per il confronto annuale delle quote dei diversi tipi di misure restrittive della libertà».....	66
5.8 Spiegazioni sul grafico «diagramma a colonne cumulate relativo alla qualità dei dati».....	67
6 Lista delle abbreviazioni/glossario.....	68
7 Bibliografia.....	71



8	Indice delle figure	72
9	Indice allegato.....	74
	Impressum.....	75

Riepilogo

Il presente rapporto comparativo nazionale relativo alla psichiatria stazionaria per adulti offre confronti di qualità basati sui dati dell'anno di misurazione 2022. Il rapporto contiene analisi comparative tra cliniche relative al peso dei sintomi e alla relativa variazione nonché all'impiego di misure restrittive della libertà durante la degenza stazionaria.

Differenziazione degli isolamenti per indicazione psichiatrica e infettiva/somatica

Nell'anno di misurazione 2021 è stata introdotta un'ulteriore categoria di misure restrittive della libertà (MRL). Si deve ora distinguere tra "isolamenti per motivi psichiatrici" e "isolamenti per motivi infettivi/somatici", in modo che in futuro si possa disporre di un quadro più differenziato. Nell'anno di introduzione, i risultati differenziati non sono stati pubblicati. Nel presente rapporto comparativo nazionale relativo all'anno di misurazione 2022 vengono riportati separatamente per la prima volta i due diversi tipi di isolamento. Bisogna tuttavia osservare che in diverse sedi la nuova modalità di documentazione non è stata ancora, o non del tutto, implementata. I dati vanno quindi interpretati con cautela. È possibile che alcuni isolamenti avvenuti per motivi infettivi/somatici siano stati codificati come isolamenti per motivi psichiatrici. Le cliniche sono tenute ad attuare le nuove direttive quanto prima.

Modifiche alla struttura del rapporto comparativo nazionale

La struttura del rapporto comparativo nazionale è stata rielaborata con la presente edizione relativa alla misurazione 2022. Le modifiche servono innanzitutto a snellire il rapporto per facilitarne la lettura. In particolare la metodologia, la rappresentazione e il case-mix sono descritti in modo più dettagliato nell'annesso al rapporto e nei concetti di analisi e di pubblicazione.

Nuovi grafici relativi alle misure restrittive della libertà

Per una descrizione più dettagliata dell'applicazione di misure restrittive della libertà (MRL), nel presente rapporto vengono pubblicati due tipi di grafico, che illustrano lo sviluppo di due aspetti dell'applicazione delle MRL nel confronto annuale: In primo luogo viene indicata la frequenza con cui i/le pazienti interessati vengono sottoposti alle MRL. In secondo luogo viene indicato in quale percentuale sono stati applicati i diversi tipi di MRL.



Qualità dei dati

Tutte le 104 cliniche con offerta psichiatrica per adulti registrate (anno precedente: 103) hanno fornito dati sul peso dei sintomi per il 2022. In 17 cliniche mancavano troppe informazioni sulle variabili non obbligatorie dei dati supplementari di psichiatria definiti dall'Ufficio federale di statistica (UST). In futuro sarà necessario migliorare questo aspetto al fine di rispettare il Missingrate massimo dello 0.1% prescritto dall'ANQ.

Nel periodo di misurazione sono state registrate in totale 86'497 dimissioni (anno precedente: 83'067). Di queste, 70'385 riguardano i fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta, 12'895 le cliniche specializzate, 2'463 le cliniche per la cura di dipendenze e 754 le cliniche di psichiatria forense.

Tra tutte le cliniche, il 92.8% (anno precedente: 91.9%) dei casi era analizzabile per il confronto tra cliniche con l'HoNOS (56.0% completo). Per la BSCL il 31.6% (anno precedente: 34.0%) dei casi era analizzabile (23.3% completo). Nell'HoNOS il 3.7% dei casi era costituito da dropout non influenzabili, nella BSCL il 38.2%. L'ANQ ha determinato per le misurazioni un tasso di risposta atteso del 90% per l'HoNOS e del 60% per la BSCL. Per tasso di risposta, ovvero la quota di casi documentati in modo sufficientemente corretto, si intende la somma dei casi analizzabili (completi o non completi) e dei dropout non influenzabili. 93 delle 104 cliniche registrate hanno raggiunto per l'HoNOS il valore auspicato del 90% per i casi analizzabili e i dropout non influenzabili (anno precedente: 89 su 103). Per la BSCL, 72 cliniche su 96 (la psichiatria forense è esclusa dalla misurazione) hanno raggiunto il valore auspicato del 60% per i casi analizzabili e i dropout non influenzabili (anno precedente: 77 su 95).

56 cliniche hanno fornito dati sulle MRL (anno precedente: 57 su 103). Il 98.7% delle immissioni era correttamente documentato. Una clinica (108) non ha fornito dati analizzabili sulle MRL da essa applicate. Le 47 cliniche rimanenti hanno comunicato di non aver adottato misure restrittive della libertà (come definite dall'ANQ) nel periodo di rilevamento (anno precedente: 45 su 103).

Indicatori per tipo di clinica

Tipo di clinica 1: fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta (45 cliniche)

- **Peso dei sintomi dal punto di vista del personale di cura (valore comparativo HoNOS):**
15 cliniche (33.3%) presentano un risultato significativamente superiore rispetto al valore medio complessivo di questo tipo di clinica. 18 cliniche (40.0%) mostrano un risultato che non si discosta dal valore medio complessivo. 12 cliniche (26.7%) risultano sotto la media dei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta.
- **Peso dei sintomi dal punto di vista dei/delle pazienti (valore comparativo BSCL):**
8 cliniche (17.8%) presentano un risultato significativamente superiore rispetto al valore medio complessivo di questo tipo di clinica. 23 cliniche (51.1%) non si discostano dal valore medio complessivo. 9 cliniche (20.0%) risultano sotto la media complessiva del gruppo. 2 cliniche (4.4%) avevano meno di 30 casi analizzabili; per queste cliniche non sono stati calcolati gli intervalli di confidenza. 1 clinica (2.2%) non ha fornito dati di autovalutazione in quanto dichiara una clientela di pazienti con limitazioni particolarmente gravi. 2 cliniche (4.4%) non hanno fornito dati di autovalutazione analizzabili.
- **Misure restrittive della libertà (secondo la definizione dell'ANQ):**
Nelle 38 cliniche del gruppo dei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta con dati analizzabili sulle MRL, la quota di casi con almeno una MRL era dell'11.0% (anno precedente: 11.8%). 6 cliniche hanno comunicato di non aver adottato MRL nel 2022. 1 clinica non ha fornito dati analizzabili sulle MRL per problemi tecnici. Nel complesso, la quota di casi con almeno una MRL su tutte le 45 cliniche del gruppo dei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta con dati analizzabili era del 10.4% (anno precedente: 11.5%).

Tipo di clinica 2: cliniche specializzate (40 cliniche)

- **Peso dei sintomi dal punto di vista del personale di cura (valore comparativo HoNOS):**
10 cliniche (25.0%) presentano un risultato significativamente superiore rispetto al valore medio complessivo di questo tipo di clinica. 20 cliniche (50.0%) mostrano un risultato che non si discosta dal valore medio complessivo. 9 cliniche (22.5%) risultano sotto la media di tutte le cliniche specializzate. Per 1 clinica (2.5%) con meno di 30 casi analizzabili non sono stati calcolati gli intervalli di confidenza, in quanto campioni troppo piccoli non garantiscono la rappresentatività dei dati.
- **Peso dei sintomi dal punto di vista dei/delle pazienti (valore comparativo BSCL):**
4 cliniche (10.0%) presentano un risultato della misurazione significativamente superiore rispetto al valore medio complessivo di questo tipo di clinica. 29 cliniche (72.5%) non si discostano dal valore medio complessivo. 2 cliniche (5.0%) risultano sotto la media complessiva del gruppo. 4 cliniche (10.0%) avevano meno di 30 casi analizzabili. Per queste cliniche non sono stati calcolati gli intervalli di confidenza. 1 clinica (2.5%) non ha fornito dati di autovalutazione analizzabili.
- **Misure restrittive della libertà (secondo la definizione dell'ANQ):**
Nelle 10 cliniche specializzate con dati analizzabili sulle MRL, la quota di casi con almeno una MRL era del 3.9% (anno precedente: 2.9%). 30 cliniche hanno comunicato di non aver adottato MRL nel 2022. Nel complesso, la quota di casi con almeno una MRL su tutte le 40 cliniche specializzate con dati analizzabili era dell'1.3% (anno precedente: 1.0%).

Tipo di clinica 3: cliniche per la cura di dipendenze (11 cliniche)

- **Peso dei sintomi dal punto di vista del personale di cura (valore comparativo HoNOS):**
3 cliniche (27.3%) presentano un risultato significativamente superiore rispetto al valore medio complessivo di questo tipo di clinica. 7 cliniche (63.7%) mostrano un risultato che non si discosta dal valore medio complessivo. 1 clinica (9.1%) risulta sotto la media delle cliniche per la cura di dipendenze.
- **Peso dei sintomi dal punto di vista dei/delle pazienti (valore comparativo BSCL):**
10 cliniche (90.9%) non si discostano dal valore medio complessivo. 1 clinica (9.1%) ha meno di 30 casi analizzabili; per questa clinica non è stato calcolato l'intervallo di confidenza.
- **Misure restrittive della libertà (secondo la definizione dell'ANQ):**
Tutte le 11 cliniche per la cura di dipendenze hanno indicato di non aver adottato MRL nell'anno di misurazione 2022 (avevano indicato di non aver adottato MRL anche nell'anno precedente).

Tipo di clinica 4: cliniche di psichiatria forense (8 cliniche)

- **Peso dei sintomi dal punto di vista del personale di cura (valore comparativo HoNOS):**
1 clinica (12.5%) presenta un risultato significativamente superiore rispetto al valore medio complessivo di questo tipo di clinica. 4 cliniche (50.0%) presentano un risultato che non si discosta dal valore medio complessivo, mentre 2 cliniche (25.0%) risultano sotto la media di tutte le cliniche di psichiatria forense. 1 clinica (12.5%) ha meno di 30 casi analizzabili; per questa clinica non è stato calcolato l'intervallo di confidenza.
- **Peso dei sintomi dal punto di vista dei/delle pazienti (valore comparativo BSCL):**
Dal 2019 le cliniche di psichiatria forense sono dispensate dal rilevamento della BSCL. Non sono quindi disponibili risultati dal punto di vista dei pazienti.
- **Misure restrittive della libertà (secondo la definizione dell'ANQ):**
Tutte le 8 cliniche di psichiatria forense hanno fornito dati analizzabili sulle MRL. La quota di casi con almeno una MRL era del 30.8% (anno precedente: 40.8%).¹

Misure restrittive della libertà nell'intera psichiatria per adulti

- Nel complesso, nel 2022 la quota di casi con almeno una MRL su tutte le cliniche con offerta psichiatrica per adulti (escluse le cliniche di psichiatria forense) con dati analizzabili era dell'8.8% (anno precedente: 9.6%).²

¹ Le cliniche di psichiatria forense si occupano di pazienti interessati/e dall'esecuzione di una pena o una misura con requisiti di sicurezza di varia entità. In tale contesto, le misure restrittive della libertà rilevate dall'ANQ devono essere interpretate comparativamente con le dovute riserve.

² La situazione giuridica iniziale nelle cliniche di psichiatria forense, con la limitazione della libertà di movimento quale procedura standard, non consente confronti del numero di casi interessati da misure restrittive della libertà con altri tipi di clinica. I risultati vengono presentati separatamente.

Confronto annuale

I risultati della misurazione indicano che il peso dei sintomi all'ammissione secondo valutazione esterna del personale curante della clinica e secondo autovalutazione dei/delle pazienti è rimasto stabile rispetto all'anno precedente. Per la riduzione del peso dei sintomi durante la degenza secondo valutazione esterna del personale curante della clinica si osserva un leggero incremento. Secondo l'autovalutazione da parte dei/delle pazienti, la riduzione del peso dei sintomi durante la degenza è rimasta stabile rispetto all'anno precedente.

La quota di casi con almeno una misura restrittiva della libertà (MRL) documentata mostra un decremento medio dello 0.8% rispetto all'anno precedente. Nei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta si registra una quota inferiore di casi interessati da MRL. Nelle cliniche specializzate la quota di casi interessati da MRL è maggiore rispetto all'anno precedente. Come già accaduto negli anni precedenti, tutte le cliniche per la cura di dipendenze hanno dichiarato di non aver adottato MRL (secondo la definizione dell'ANQ). Le MRL nelle cliniche di psichiatria forense vengono considerate separatamente per via delle condizioni istituzionali profondamente diverse degli altri tipi di clinica. Non sono incluse nel confronto annuale complessivo della psichiatria degli adulti. Nelle cliniche di psichiatria forense si osserva un'evidente riduzione dei casi con almeno una MRL documentata rispetto all'anno precedente.

Anche nell'anno di misurazione 2022 è stata raggiunta un'elevata qualità dei dati. Per il quarto anno consecutivo tutte le cliniche partecipanti hanno fornito dati sul peso dei sintomi. La quota di dati completi o incompleti ma analizzabili per le valutazioni da parte di terzi mediante HoNOS è nuovamente aumentata. Per le autovalutazioni con BSCL, tuttavia, la quota di casi analizzabili è diminuita rispetto all'anno precedente. Anche quest'anno singole cliniche presentano una quota molto elevata di casi con dati mancanti o non analizzabili o di dropout influenzabili. Come già accaduto nell'anno precedente, una clinica non ha potuto fornire dati sulle MRL analizzabili a causa di problemi tecnici nella documentazione delle MRL. Come nell'anno precedente, tutte le altre cliniche hanno fornito dati sulle MRL o hanno dichiarato di non aver adottato MRL (come definite dall'ANQ).

Nell'anno di misurazione 2022 si osserva un incremento significativo del numero dei casi rispetto all'anno precedente 2021.

1 Introduzione

Il rapporto comparativo nazionale relativo all'anno di misurazione 2022 fornisce informazioni sui risultati delle misurazioni nazionali della qualità dell'ANQ nella psichiatria stazionaria per adulti. Tale rapporto comprende le analisi dei dati di tutti/tutte i/le pazienti ammessi/e a partire dal 1° luglio 2012 e dimessi/e tra il 1° gennaio e il 31 dicembre 2022.

Informazioni generali

L'ANQ coordina e realizza misurazioni della qualità nella medicina somatica acuta stazionaria, nella riabilitazione e nella psichiatria. Le misurazioni della qualità nella psichiatria stazionaria per adulti si basano sul concetto di implementazione per la psichiatria per adulti dell'ANQ. L'esecuzione di queste misurazioni è obbligatoria per tutte le cliniche che aderiscono al contratto nazionale di qualità. Il contratto nazionale di qualità dell'ANQ costituisce il fondamento per lo svolgimento di misurazioni nazionali uniformi, per l'analisi comparativa dei dati e per la pubblicazione trasparente dei risultati.

I dati rilevati vengono sottoposti a un'analisi comparativa e presentati alle cliniche sotto forma di rapporti nazionali e specifici per clinica. Sulla base del rapporto comparativo nazionale per l'anno di misurazione 2022, nel 2023 vengono pubblicati in modo trasparente per la nona volta risultati nazionali sul peso dei sintomi e per l'ottava volta sull'adozione di misure restrittive della libertà.

Struttura

Il rapporto contiene analisi comparative tra cliniche relative al peso dei sintomi e alla relativa variazione durante la degenza in clinica dal punto di vista del personale di cura (HoNOS) e dal punto di vista dei/delle pazienti (BSCL). Il rapporto contiene inoltre risultati sulle misure restrittive della libertà (MRL) rilevate secondo lo strumento di rilevamento EFM e informazioni sulla qualità dei dati raccolti. I risultati centrali vengono rappresentati nella sezione principale, prevalentemente sotto forma di diagrammi. Alla fine del rapporto sono disponibili ausili alla lettura per i diversi tipi di diagramma. Nell'allegato sono indicati i valori numerici esatti e vengono fornite analisi approfondite sotto forma di diagrammi. Per preservare la concisione del presente rapporto, l'allegato viene fornito come file separato, scaricabile dal portale web dell'ANQ. Il [capitolo 9](#) di questo rapporto contiene l'indice dell'annesso.

I nomi delle cliniche sono sostituiti da numeri. Ogni clinica è a conoscenza del numero che la rappresenta. I risultati principali vengono pubblicati in forma trasparente sul portale web dell'ANQ come previsto dal concetto di pubblicazione.

2 Metodo

Il rapporto è stato redatto sulla base del [concetto di analisi](#) valido per l'anno di misurazione 2022. Per ulteriori dettagli sulla metodologia si rimanda all'annesso del presente rapporto e al concetto di analisi.

Rilevamento dei dati

Il rilevamento dei dati è responsabilità delle cliniche, le quali si orientano alle direttive dell'ANQ. Dal 2020 il rilevamento dei dati è obbligatorio per tutte le degenze in clinica con un intervallo di almeno 24 ore tra la misurazione all'ammissione e la dimissione dalla clinica. Fino all'anno di misurazione 2019 venivano incluse nel rilevamento esclusivamente le degenze con un intervallo di almeno 7 giorni tra la misurazione all'ammissione e la dimissione dalla clinica (solo le cliniche di psichiatria forense fornivano dati su degenze più brevi già nel 2019). Dal 2019 le cliniche di psichiatria forense sono dispensate dal rilevamento della BSCL.

Confronti tra cliniche

Per ottenere confronti equi tra cliniche si utilizzano due ausili metodici:

In primo luogo, le cliniche vengono analizzate in forma stratificata secondo 4 tipi di clinica e confrontate tra loro soltanto nell'ambito del rispettivo tipo di clinica. Si distingue tra «fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta», «cliniche specializzate», «cliniche per la cura di dipendenze» e «cliniche di psichiatria forense». I criteri per la classificazione delle cliniche sono descritti nel concetto di analisi. In secondo luogo, per i confronti tra cliniche relativi alla riduzione del peso dei sintomi si effettua un aggiustamento secondo il rischio. Mediante modelli di regressione multipli^{3,4} si considera una serie di covariate, con le relative interazioni, che possono influenzare i risultati ma che non rientrano nell'ambito di influenza delle cliniche. In questo modo si garantisce che anche le cliniche con casi più difficili da trattare possano essere confrontate in modo equo con le cliniche i cui casi sono più facili da trattare. I risultati della misurazione relativi alle misure restrittive della libertà vengono analizzati senza aggiustamento secondo il rischio. Per ulteriori dettagli sull'aggiustamento secondo il rischio e sui modelli utilizzati si rimanda all'annesso al presente rapporto e al concetto di analisi.

³ Dübmggen, L., Mühlemann, A. & Strahl, C. (2016). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. Abschlussbericht im Auftrag der ANQ Expertengruppe Methodendiskussion

⁴ Dübmggen, L. (2021). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. ANQ - Expertengruppe Methodendiskussion.

3 Risultati

Di seguito vengono rappresentati innanzitutto i risultati centrali dell'anno di misurazione corrente, raggruppati secondo il tipo di clinica. Successivamente, i grafici comparativi mostrano gli sviluppi nel corso degli anni di misurazione precedenti. I diversi grafici dei risultati sono spiegati in modo dettagliato nel [capitolo 5](#) di questo rapporto.

I risultati relativi alla differenza nel peso dei sintomi per HoNOS e BSCL per l'anno di misurazione corrente sono aggiustati per il rischio mediante la procedura descritta nel concetto di analisi. La linea dello zero nei grafici mostra la riduzione media del peso dei sintomi durante la degenza per tutte le cliniche del tipo di clinica rappresentato. Ogni clinica viene rappresentata con il rispettivo valore comparativo aggiustato per il rischio. In questo modo è possibile osservare se la riduzione del peso dei sintomi in una clinica sia maggiore o minore della riduzione media del peso dei sintomi in tutte le cliniche dello stesso tipo.

I risultati relativi alle misure restrittive della libertà (MRL) sono stati analizzati senza aggiustamento. Le quote di casi interessati da almeno una MRL vengono indicate per ogni clinica in percentuale. Per la classificazione dei risultati si utilizzano colori diversi per indicare se una clinica appartiene al 25% di cliniche con la quota più bassa, al 50% di cliniche con una quota media o al 25% di cliniche con la quota più alta di casi interessati da MRL. In questo confronto vengono considerate soltanto le cliniche che hanno applicato almeno una MRL nel periodo di analisi.

3.1 Risultati del tipo di clinica 1: fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta

Al tipo di clinica 1 «fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta» sono assegnate 45 cliniche:

HoNOS: 15 cliniche presentano valori comparativi significativamente più alti del valore medio di tutte le cliniche del gruppo dei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta; ciò significa che, secondo valutazione da parte di terzi, la riduzione del peso dei sintomi aggiustata per il case-mix era superiore alla media di tutte le cliniche di questo tipo.

12 cliniche presentano valori comparativi significativamente più bassi rispetto al valore medio di tutte le cliniche; ciò significa che, secondo valutazione da parte di terzi, la riduzione del peso dei sintomi aggiustata per il case-mix era inferiore alla media di tutte le cliniche di questo tipo.

18 cliniche presentano un valore comparativo che non si discosta in modo significativo dal valore medio di tutte le cliniche di questo tipo.

BSCL: 8 cliniche presentano valori comparativi significativamente più alti del valore medio di tutte le cliniche del gruppo dei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta; ciò significa che, secondo autovalutazione, la riduzione del peso dei sintomi aggiustata per il case-mix era superiore alla media di tutte le cliniche di questo tipo.

9 cliniche presentano valori comparativi significativamente più bassi rispetto al valore medio di tutte le cliniche; ciò significa che, secondo autovalutazione, la riduzione del peso dei sintomi aggiustata per il case-mix era inferiore alla media di tutte le cliniche di questo tipo.

23 cliniche presentano un valore comparativo che non si discosta in modo significativo dal valore medio di tutte le cliniche di questo tipo.

Per altre 2 cliniche con meno di 30 casi analizzabili non sono stati calcolati gli intervalli di confidenza, in quanto campioni troppo piccoli non garantiscono la rappresentatività dei dati.

1 clinica non ha fornito dati di autovalutazione in quanto dichiara una clientela di pazienti con limitazioni particolarmente gravi. Altre 2 cliniche non hanno fornito dati di autovalutazione analizzabili.

Misure restrittive della libertà: 38 cliniche del gruppo dei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta, nel periodo di rilevamento 2022, hanno fornito dati analizzabili sulle misure restrittive della libertà (come definite dall'ANQ). 6 cliniche hanno comunicato di non aver adottato misure restrittive della libertà (come definite dall'ANQ) nel periodo di rilevamento. Una clinica non ha fornito dati analizzabili sulle MRL per problemi tecnici.

Nelle cliniche del gruppo dei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta con dati analizzabili sulle MRL, la quota di casi con almeno una MRL era dell'11.0% (anno precedente: 11.8%).

Su tutte le cliniche del gruppo dei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta con dati analizzabili nel 2022, la quota di casi con almeno una MRL era del 10.4% (anno precedente: 11.5%).



A scopo comparativo: nel 2022, in tutte le cliniche con offerta psichiatrica per adulti (escluse le cliniche di psichiatria forense⁵) con dati analizzabili, la quota di casi con almeno una MRL era dell'8.8% (anno precedente: 9.6%).

Si osserva una lieve correlazione positiva tra l'ammissione per ricovero a scopo di assistenza (RSA) e l'attuazione di una o più MRL nell'intero gruppo di tutte le cliniche dei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta ($\phi = 0.332^6$).

⁵ La situazione giuridica iniziale nelle cliniche di psichiatria forense, con la limitazione della libertà di movimento quale procedura standard, non consente confronti tra il numero di casi interessati da misure restrittive della libertà e i/le pazienti di altre cliniche psichiatriche. I risultati vengono presentati separatamente.

⁶ Il coefficiente di correlazione phi ha un intervallo di valori che va da -1 (correlazione negativa perfetta: più RSA corrispondono a meno MRL, ovvero più MRL corrispondono a meno RSA) a 0 (nessuna correlazione) e infine a +1 (correlazione positiva perfetta: più RSA corrispondono a più MRL, ovvero meno MRL corrispondono a meno RSA).

3.1.1 Peso dei sintomi

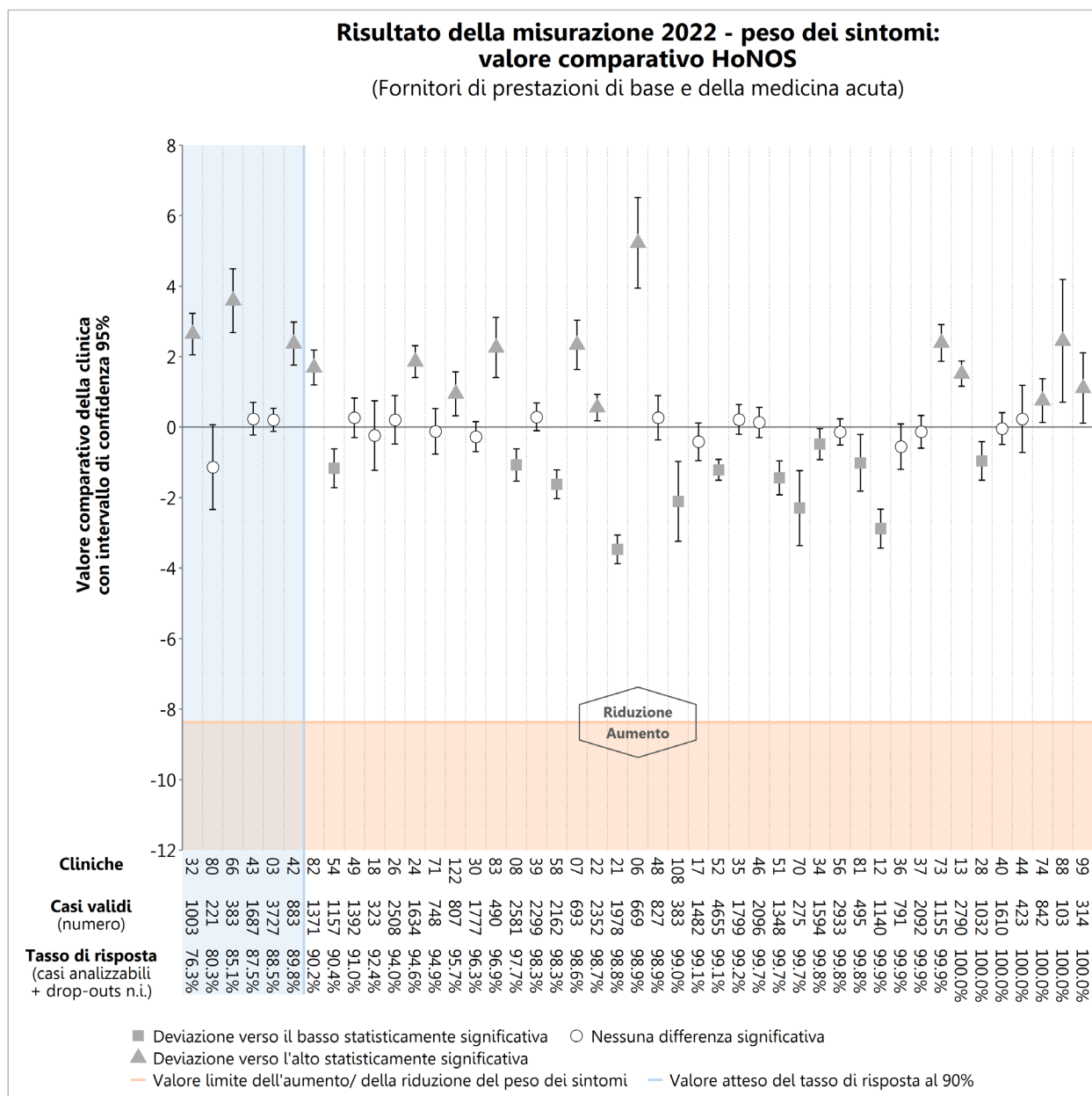


Figura 1: risultato della misurazione peso dei sintomi - Valore comparativo HoNOS (fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta)

Osservazioni:

Per tutte le variabili non obbligatorie dei dati supplementari di psichiatria definiti dall'UST è prescritto un Missingrate massimo dello 0.1%. Per i casi analizzabili ai fini del confronto HoNOS mancava più dello 0.1% di queste informazioni nei dati delle cliniche 3, 6, 18, 26, 49 e 99.

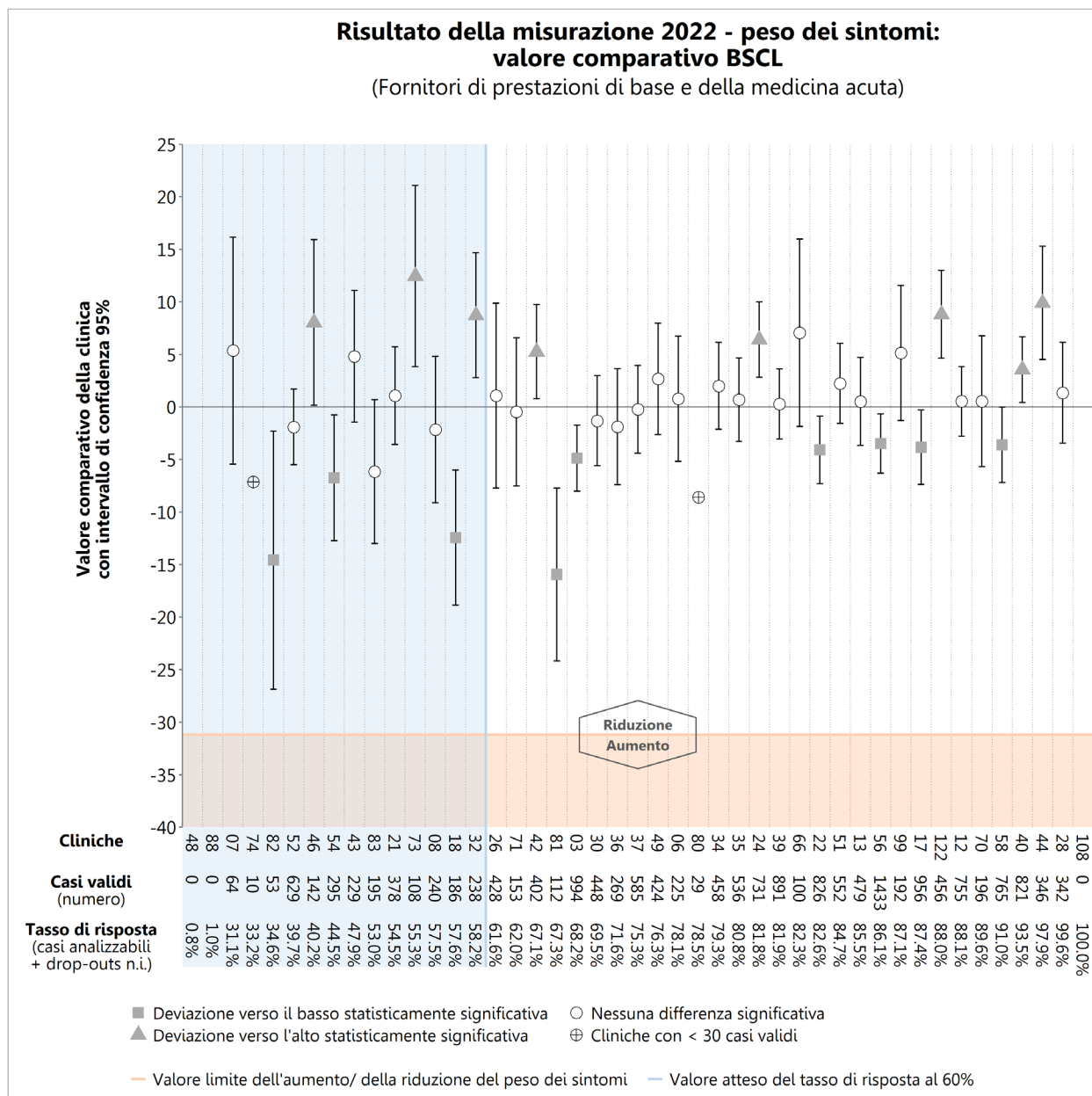


Figura 2: risultato della misurazione peso dei sintomi - Valore comparativo BSCL (fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta)

Osservazioni:

Per tutte le variabili non obbligatorie dei dati supplementari di psichiatria definiti dall'UST è prescritto un Missingrate massimo dello 0.1%. Per i casi analizzabili ai fini del confronto BSCL mancava più dello 0.1% di queste informazioni nei dati delle cliniche 3, 6, 18, 26, 49 e 99.

La clinica 108 non ha fornito dati BSCL in quanto dichiara una clientela di pazienti con limitazioni particolarmente gravi.

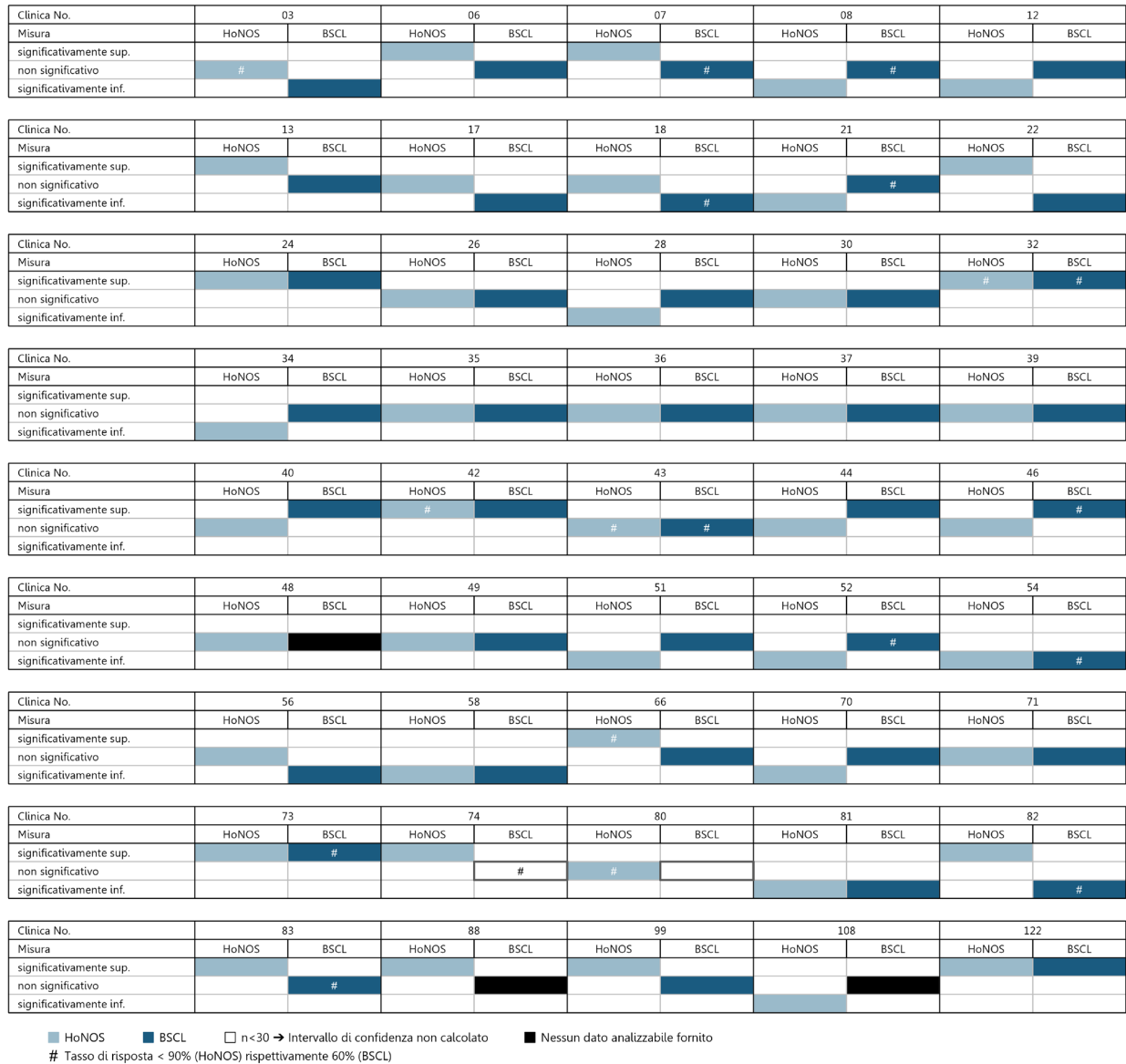


Figura 3: panoramica tabellare generale del peso dei sintomi (fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta)

3.1.2 Misure restrittive della libertà

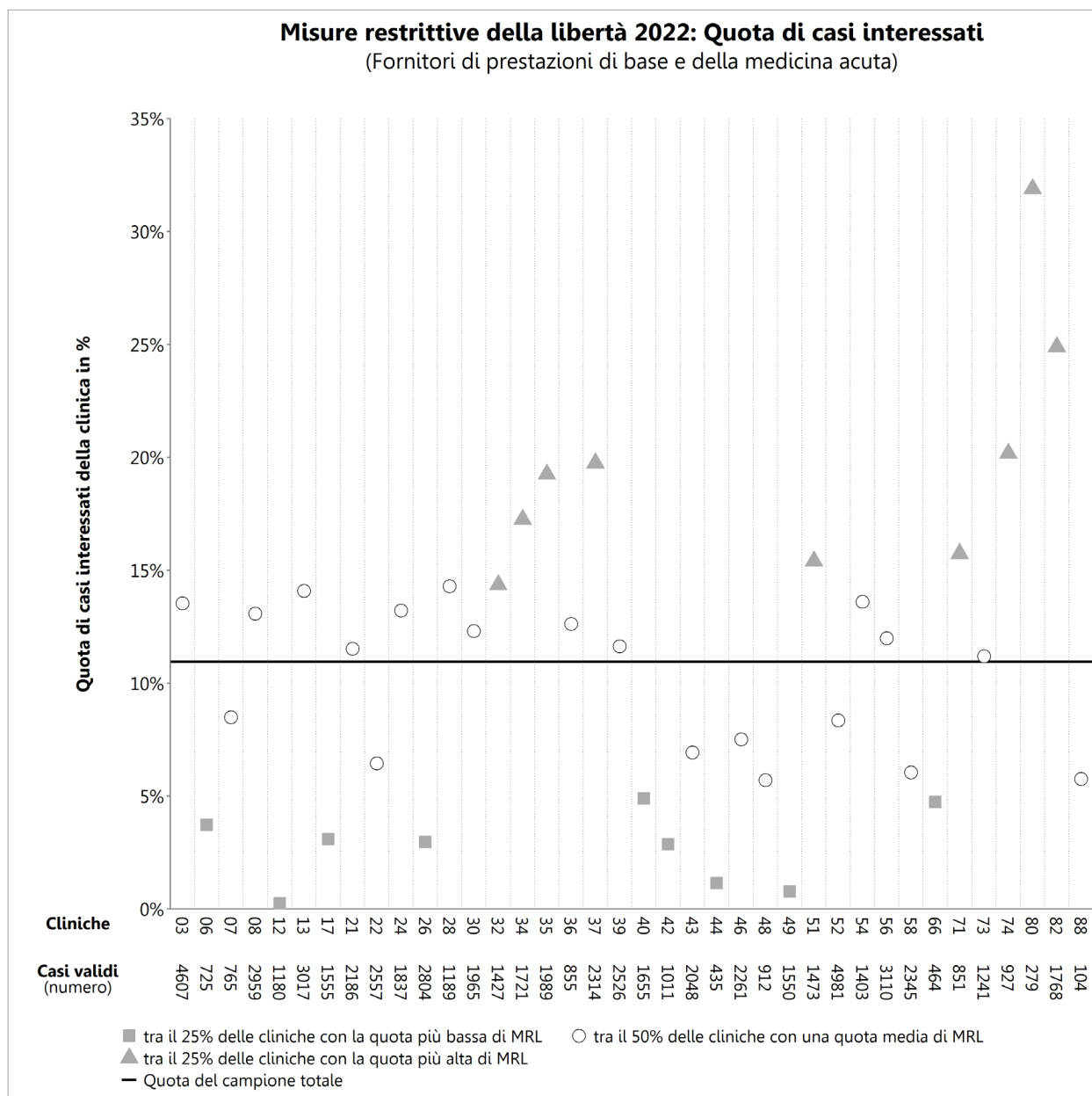


Figura 4: risultato della misurazione misure restrittive della libertà (fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta)

Osservazioni:

Una clinica (108) ha riscontrato problemi tecnici nella documentazione delle MRL, pertanto non ha potuto fornire dati analizzabili sulle MRL.

Nei dati sono incluse anche le misure restrittive della libertà per cause infettive/somatiche.

Clinica No.	03							06							07						
Misura	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM
25% piú alto																					
50% medio																					
25% piú basso																					

Clinica No.	08							12							13						
Misura	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM
25% piú alto																					
50% medio																					
25% piú basso																					

Clinica No.	17							21							22						
Misura	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM
25% piú alto																					
50% medio																					
25% piú basso																					

Clinica No.	24							26							28						
Misura	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM
25% piú alto																					
50% medio																					
25% piú basso																					

Clinica No.	30							32							34						
Misura	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM
25% piú alto																					
50% medio																					
25% piú basso																					

Clinica No.	35							36							37						
Misura	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM
25% piú alto																					
50% medio																					
25% piú basso																					

Clinica No.	39							40							42						
Misura	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM
25% piú alto																					
50% medio																					
25% piú basso																					

Clinica No.	43							44							46						
Misura	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM
25% piú alto																					
50% medio																					
25% piú basso																					

Clinica No.	48							49							51						
Misura	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM
25% piú alto																					
50% medio																					
25% piú basso																					

Clinica No.	52							54							56						
Misura	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM	MRL	IsoP	IsoS	Immo.	M.f.	Cont.	ReM
25% piú alto																					
50% medio																					
25% piú basso																					

- MRL totale
- Isolamento psichiatrico (intensità (frequenza*durata)/caso)
- Isolamento infettivologico/somatico (intensità (frequenza*durata)/caso)
- Immobilitazione (intensità (frequenza*durata)/caso)
- Medicazione forzata (orale o iniezione frequenza/caso)
- Contenzione (intensità (frequenza*durata)/caso)
- Restrizione movimento (sedia e letto frequenza/caso)
- n < 30
- Nessun caso secondo quanto comunicato dalla clinica

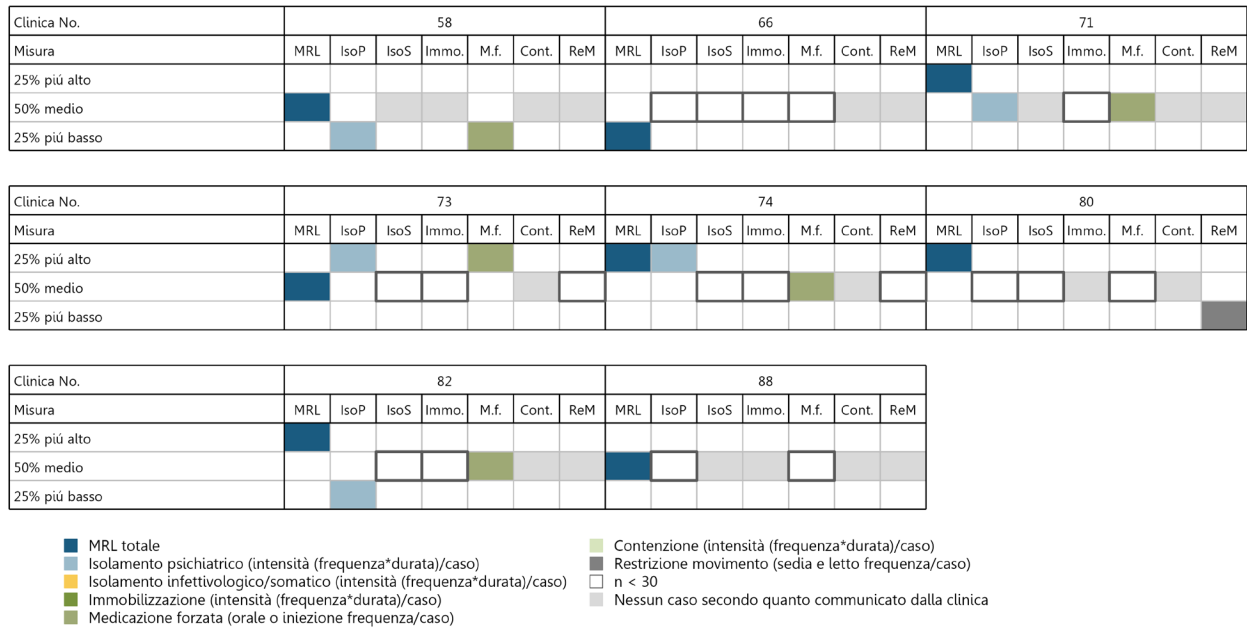


Figura 5: panoramica dettagliata delle misure restrittive della libertà (fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta)

Osservazioni:

Nell'anno di misurazione 2022 gli isolamenti per motivi psichiatrici e infettivi/somatici vengono riportati separatamente per la prima volta. In diverse sedi la nuova codifica non è stata ancora implementata o non del tutto. È quindi possibile che diversi isolamenti avvenuti per motivi infettivi/somatici siano stati erroneamente codificati come isolamenti per motivi psichiatrici.

3.2 Risultati del tipo di clinica 2: cliniche specializzate

Al tipo di clinica 2 «cliniche specializzate» sono assegnate 40 cliniche:

HoNOS: 10 cliniche presentano valori comparativi significativamente più alti del valore medio di tutte le cliniche specializzate; ciò significa che, secondo valutazione da parte di terzi, la riduzione del peso dei sintomi aggiustata per il case-mix era superiore alla media di tutte le cliniche di questo tipo.

9 cliniche presentano valori comparativi significativamente più bassi rispetto al valore medio di tutte le cliniche; ciò significa che, secondo valutazione da parte di terzi, la riduzione del peso dei sintomi aggiustata per il case-mix era inferiore alla media di tutte le cliniche di questo tipo.

20 cliniche presentano un valore comparativo che non si discosta in modo significativo dal valore medio di tutte le cliniche di questo tipo.

Per 1 clinica con meno di 30 casi analizzabili non sono stati calcolati gli intervalli di confidenza, in quanto campioni troppo piccoli non garantiscono la rappresentatività dei dati.

BSCL: 4 cliniche presentano valori comparativi significativamente più alti del valore medio di tutte le cliniche specializzate; ciò significa che, secondo autovalutazione, la riduzione del peso dei sintomi aggiustata per il case-mix era superiore alla media di tutte le cliniche di questo tipo.

2 cliniche presentano valori comparativi significativamente più bassi rispetto al valore medio di tutte le cliniche; ciò significa che, secondo autovalutazione, la riduzione del peso dei sintomi aggiustata per il case-mix era inferiore alla media di tutte le cliniche di questo tipo.

29 cliniche presentano un valore comparativo che non si discosta in modo significativo dal valore medio di tutte le cliniche di questo tipo.

Per 4 cliniche con meno di 30 casi analizzabili non sono stati calcolati gli intervalli di confidenza, in quanto campioni troppo piccoli non garantiscono la rappresentatività dei dati.

1 clinica non ha fornito dati di autovalutazione analizzabili.

Misure restrittive della libertà: 10 cliniche specializzate, nel periodo di rilevamento 2022, hanno fornito dati sulle misure restrittive della libertà (come definite dall'ANQ). 30 cliniche hanno comunicato di non aver adottato misure restrittive della libertà (come definite dall'ANQ) nel periodo di rilevamento.

Nelle cliniche specializzate con dati analizzabili sulle misure restrittive della libertà, la quota di casi con almeno una misura restrittiva della libertà era del 3.9% (anno precedente: 2.9%).

Su tutte le cliniche specializzate con dati analizzabili, nel 2022 la quota di casi con almeno una misura restrittiva della libertà era dell'1.3% (anno precedente: 1.0%).

A scopo comparativo: in tutte le cliniche con offerta psichiatrica per adulti (escluse le cliniche di psichiatria forense⁷) con dati analizzabili nel 2022 la quota di casi con almeno una misura restrittiva della libertà era dell'8.8% (anno precedente: 9.6%).

⁷ La situazione giuridica iniziale nelle cliniche di psichiatria forense, con la limitazione della libertà di movimento quale procedura standard, non consente confronti tra il numero di casi interessati da misure restrittive della libertà e i/le pazienti di altre cliniche psichiatriche. I risultati vengono presentati separatamente.



Si osserva una lieve correlazione positiva tra l'ammissione per ricovero a scopo di assistenza (RSA) e l'attuazione di una o più MRL nell'intero gruppo di tutte le cliniche specializzate ($\phi = 0.198^8$).

⁸ Il coefficiente di correlazione phi ha un intervallo di valori che va da -1 (correlazione negativa perfetta: più RSA corrispondono a meno MRL, ovvero più MRL corrispondono a meno RSA) a 0 (nessuna correlazione) e infine a +1 (correlazione positiva perfetta: più RSA corrispondono a più MRL, ovvero meno MRL corrispondono a meno RSA).

3.2.1 Peso dei sintomi

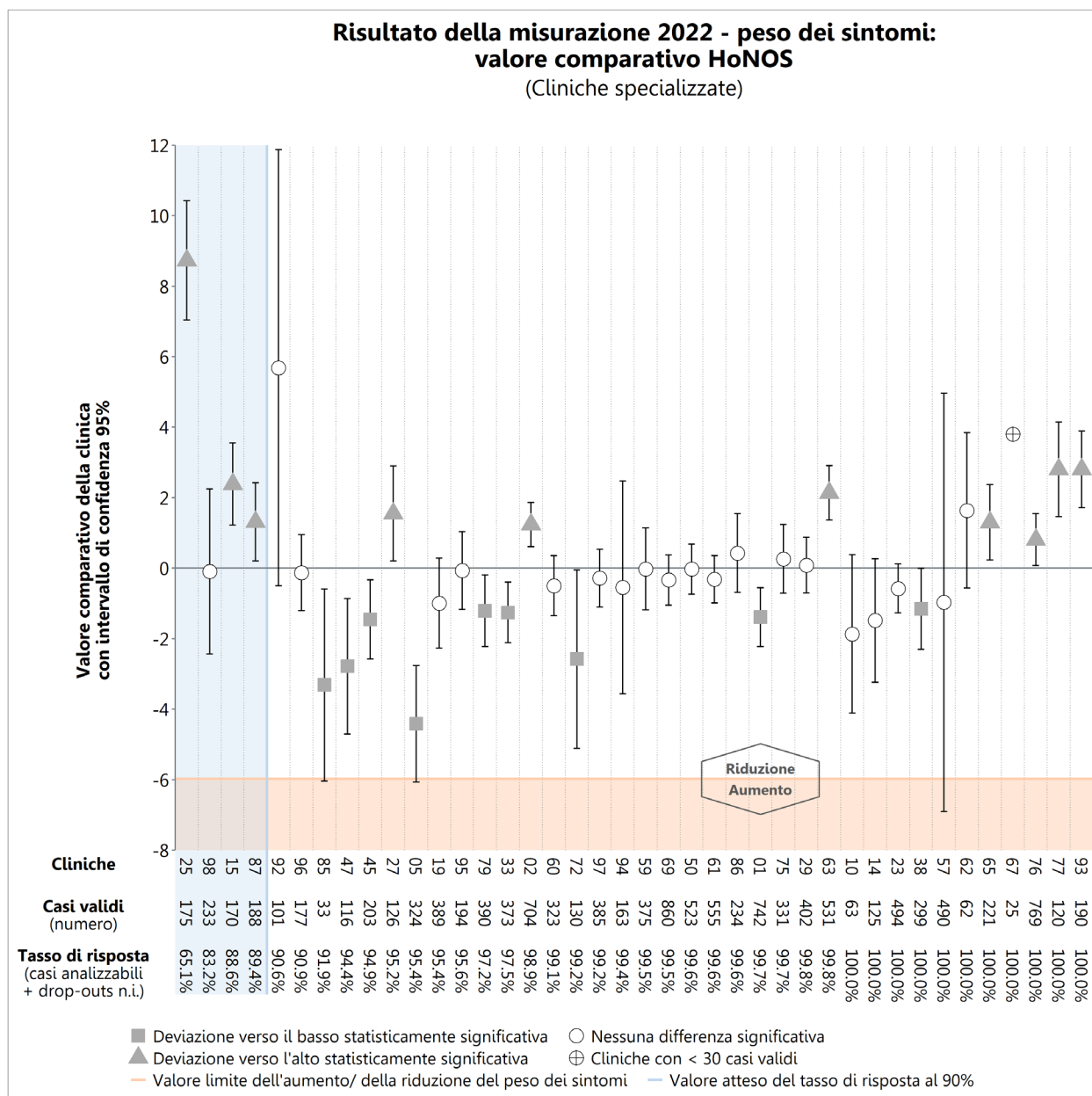


Figura 6: risultato della misurazione peso dei sintomi - Valore comparativo HoNOS (cliniche specializzate)

Osservazioni:

Per tutte le variabili non obbligatorie dei dati supplementari di psichiatria definiti dall'UST è prescritto un Missingrate massimo dello 0.1%. Per i casi analizzabili ai fini del confronto HoNOS mancava più dello 0.1% di queste informazioni nei dati delle cliniche 45, 47, 57, 60, 72, 92, 96 e 98.

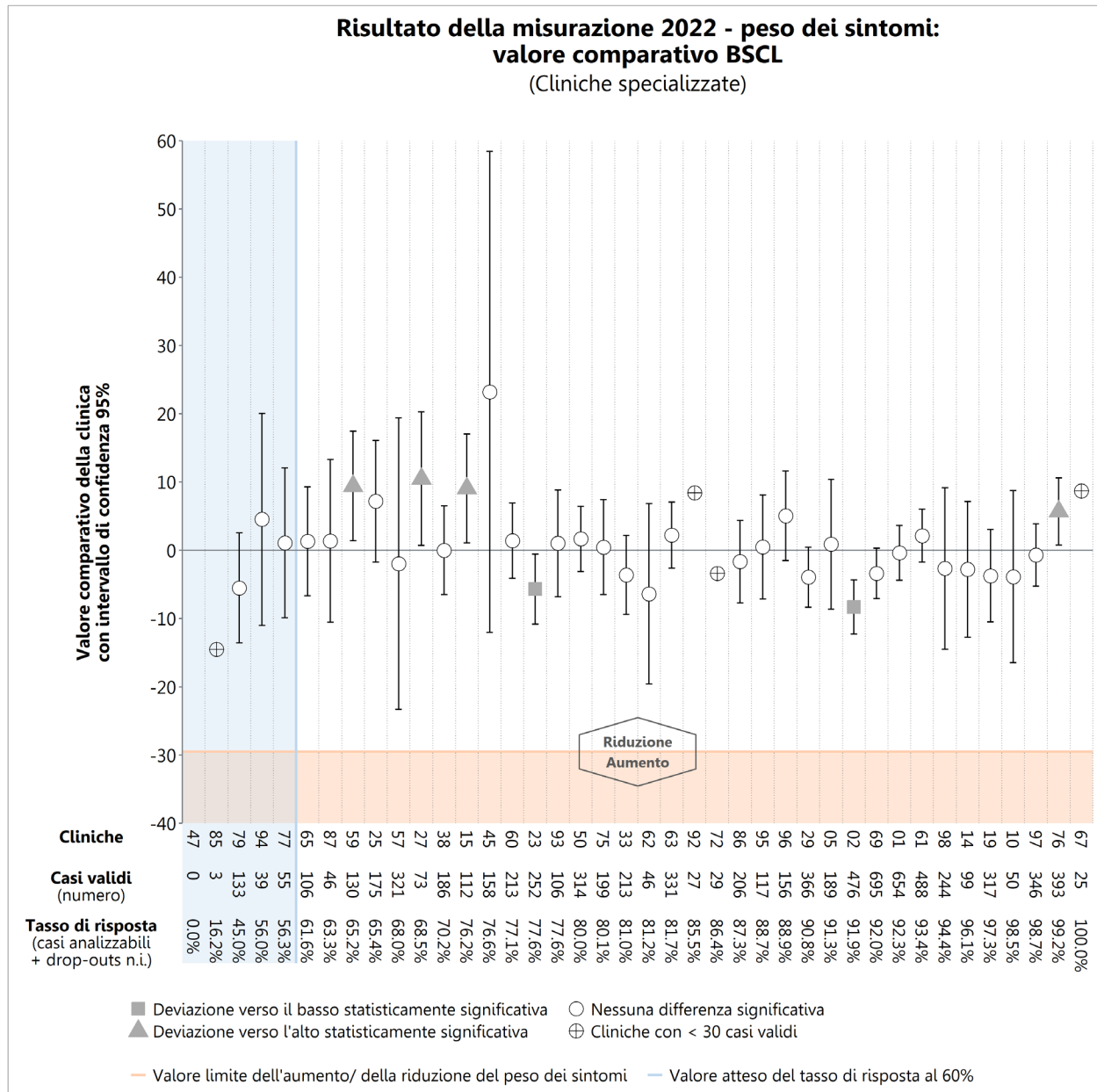


Figura 7: risultato della misurazione peso dei sintomi valore comparativo BSCL (cliniche specializzate)

Osservazioni:

Per tutte le variabili non obbligatorie dei dati supplementari di psichiatria definiti dall'UST è prescritto un Missingrate massimo dello 0.1%. Per i casi analizzabili ai fini del confronto BSCL mancava più dello 0.1% di queste informazioni nei dati delle cliniche 45, 57, 60, 72, 92, 96 e 98.

Clinica No.	01		02		05		10		14	
Misura	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL
significativamente sup.										
non significativo										
significativamente inf.										
Clinica No.	15		19		23		25		27	
Misura	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL
significativamente sup.	#						#			
non significativo										
significativamente inf.										
Clinica No.	29		33		38		45		47	
Misura	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL
significativamente sup.										
non significativo										
significativamente inf.										
Clinica No.	50		57		59		60		61	
Misura	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL
significativamente sup.										
non significativo										
significativamente inf.										
Clinica No.	62		63		65		67		69	
Misura	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL
significativamente sup.										
non significativo										
significativamente inf.										
Clinica No.	72		75		76		77		79	
Misura	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL
significativamente sup.										
non significativo							#		#	
significativamente inf.										
Clinica No.	85		86		87		92		93	
Misura	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL
significativamente sup.					#					
non significativo										
significativamente inf.										
Clinica No.	94		95		96		97		98	
Misura	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL	HoNOS	BSCL
significativamente sup.										
non significativo		#							#	
significativamente inf.										

■ HoNOS ■ BSCL □ n<30 → Intervallo di confidenza non calcolato ■ Nessun dato analizzabile fornito
 # Tasso di risposta < 90% (HoNOS) rispettivamente 60% (BSCL)

Figura 8: panoramica tabellare generale del peso dei sintomi (cliniche specializzate)

3.2.2 Misure restrittive della libertà

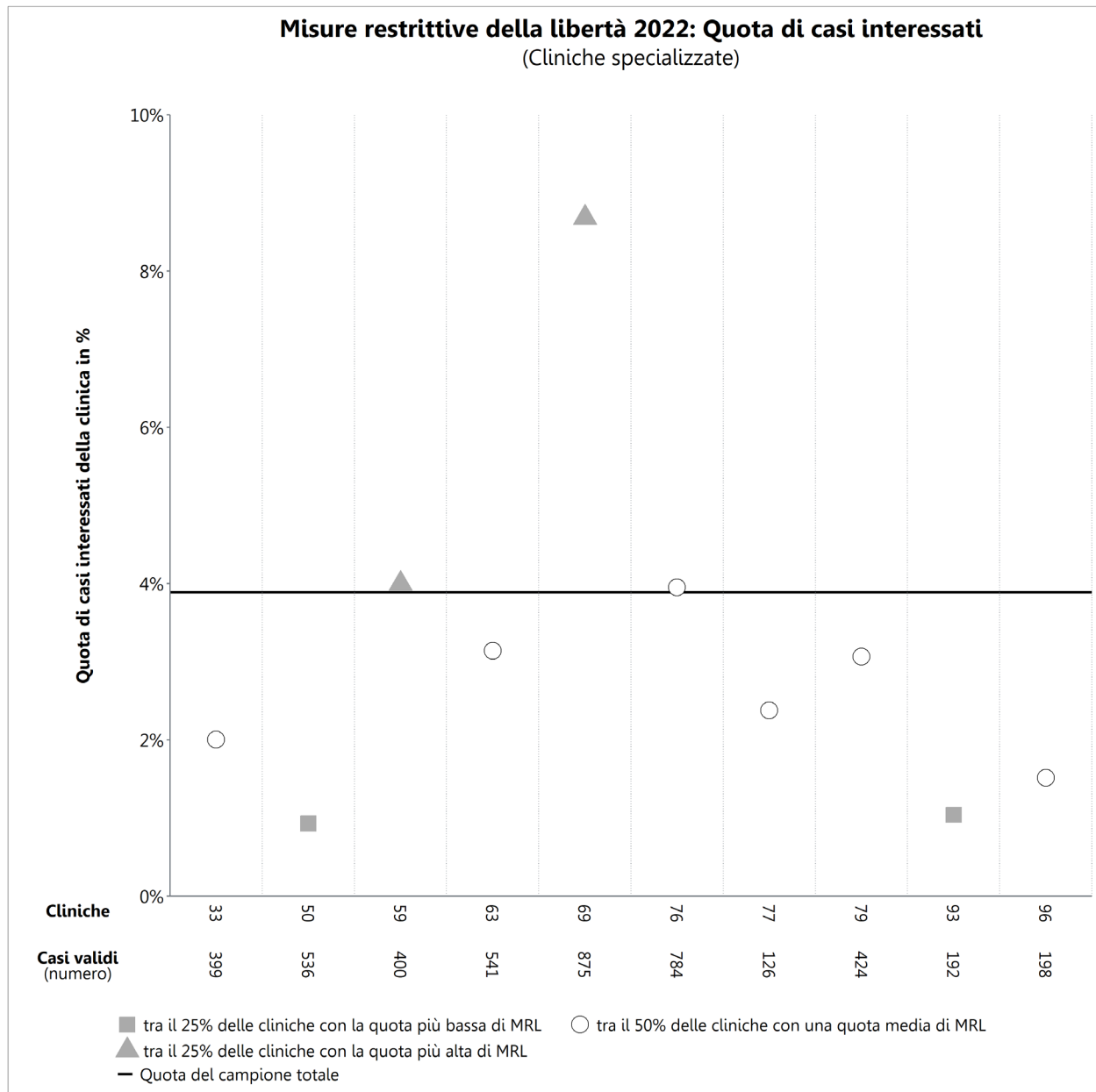


Figura 9: risultato della misurazione misure restrittive della libertà (cliniche specializzate)

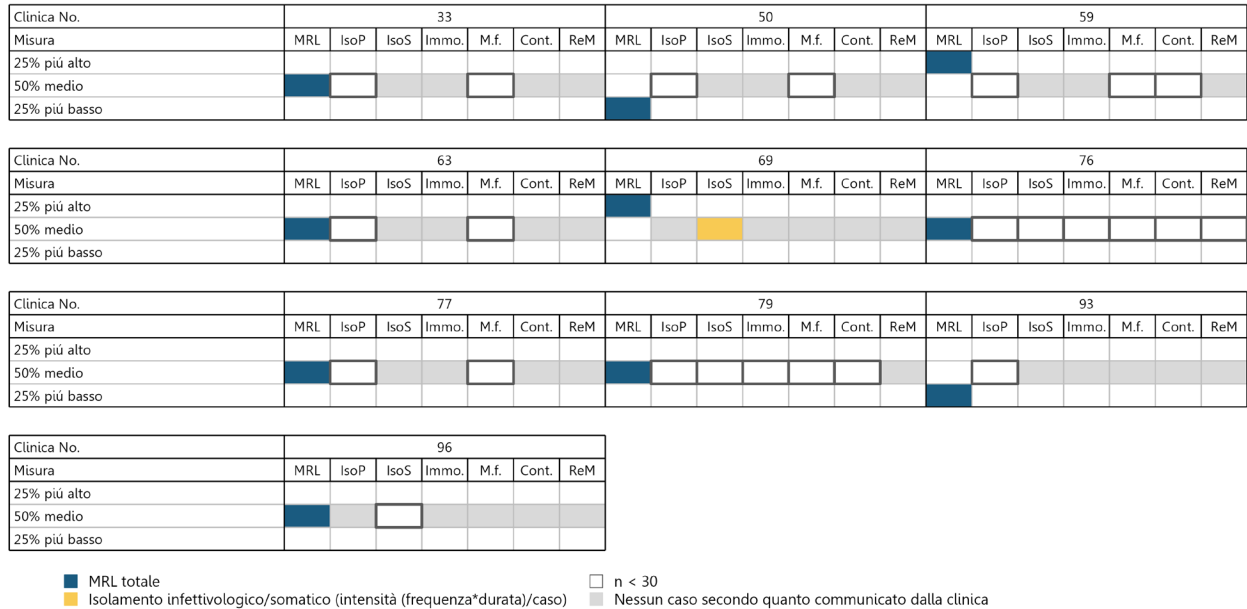


Figura 10: panoramica dettagliata delle misure restrittive della libertà (cliniche specializzate)

Osservazioni:

Nell'anno di misurazione 2022 gli isolamenti per motivi psichiatrici e infettivi/somatici vengono riportati separatamente per la prima volta. In diverse sedi la nuova codifica non è stata ancora implementata o non del tutto. È quindi possibile che diversi isolamenti avvenuti per motivi infettivi/somatici siano stati erroneamente codificati come isolamenti per motivi psichiatrici.

3.3 Risultati del tipo di clinica 3: cliniche per la cura di dipendenze

Al tipo di clinica 3 «cliniche per la cura di dipendenze» sono assegnate 11 cliniche:

HoNOS: 3 cliniche presentano valori comparativi significativamente più alti del valore medio di tutte le cliniche per la cura di dipendenze; ciò significa che, secondo valutazione da parte di terzi, la riduzione del peso dei sintomi aggiustata per il case-mix era maggiore della media di tutte le cliniche di questo tipo.

1 clinica presenta un valore comparativo significativamente più basso rispetto al valore medio di tutte le cliniche; ciò significa che, secondo valutazione da parte di terzi, la riduzione del peso dei sintomi aggiustata per il case-mix era inferiore alla media di tutte le cliniche di questo tipo.

7 cliniche presentano un valore comparativo che non si discosta in modo significativo dal valore medio di tutte le cliniche di questo tipo.

BSCL: 10 cliniche presentano un valore comparativo che non si discosta in modo significativo dal valore medio di tutte le cliniche di questo tipo.

1 clinica aveva meno di 30 casi analizzabili. Per questa clinica non sono stati calcolati gli intervalli di confidenza.

3.3.1 Peso dei sintomi

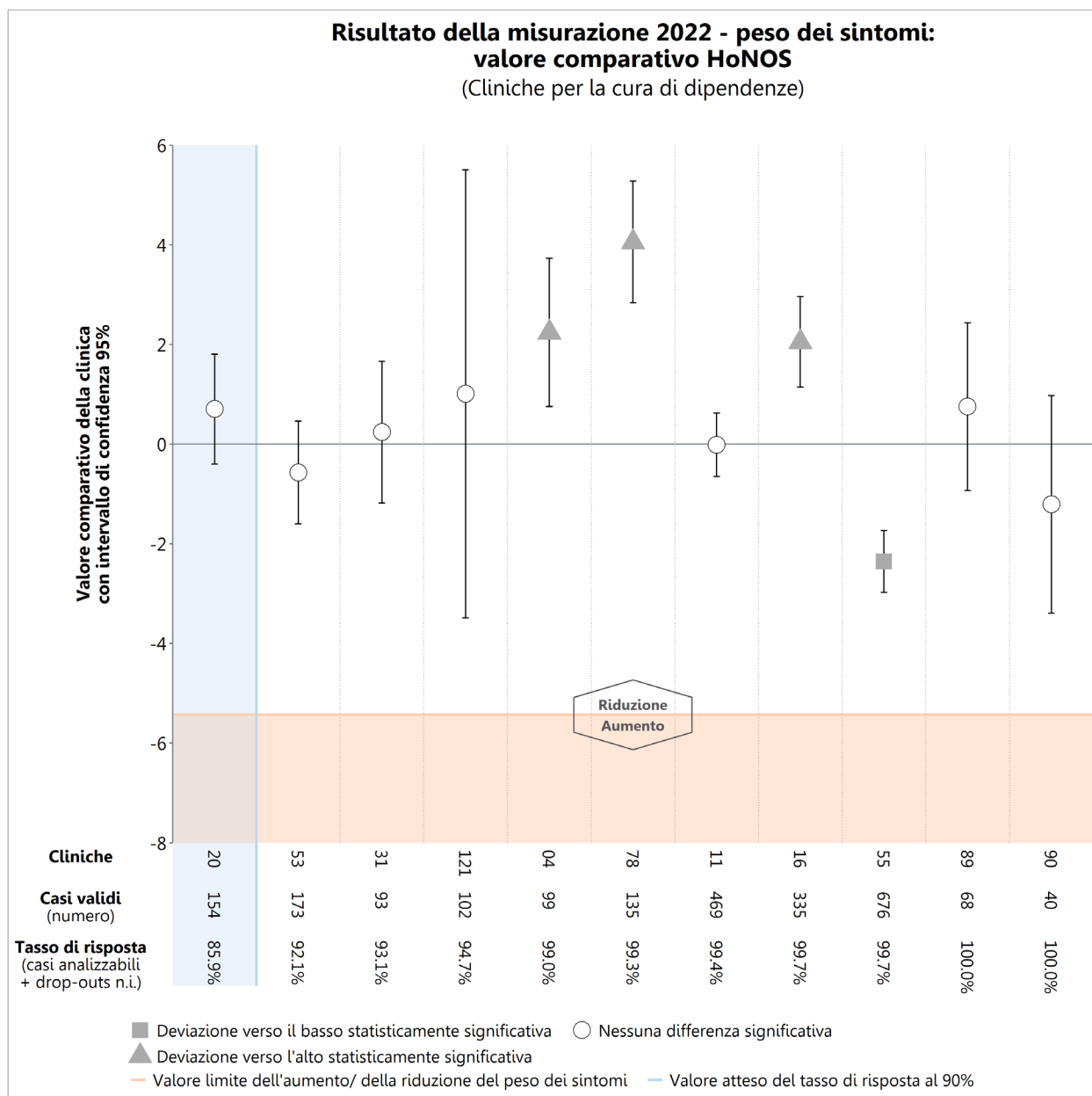


Figura 11: risultato della misurazione peso dei sintomi - Valore comparativo HoNOS (cliniche per la cura di dipendenze)

Osservazioni:

Per tutte le variabili non obbligatorie dei dati supplementari di psichiatria definiti dall'UST è prescritto un Missingrate massimo dello 0.1%. Per i casi analizzabili ai fini del confronto HoNOS mancava più dello 0.1% di queste informazioni nei dati delle cliniche 20 e 121.

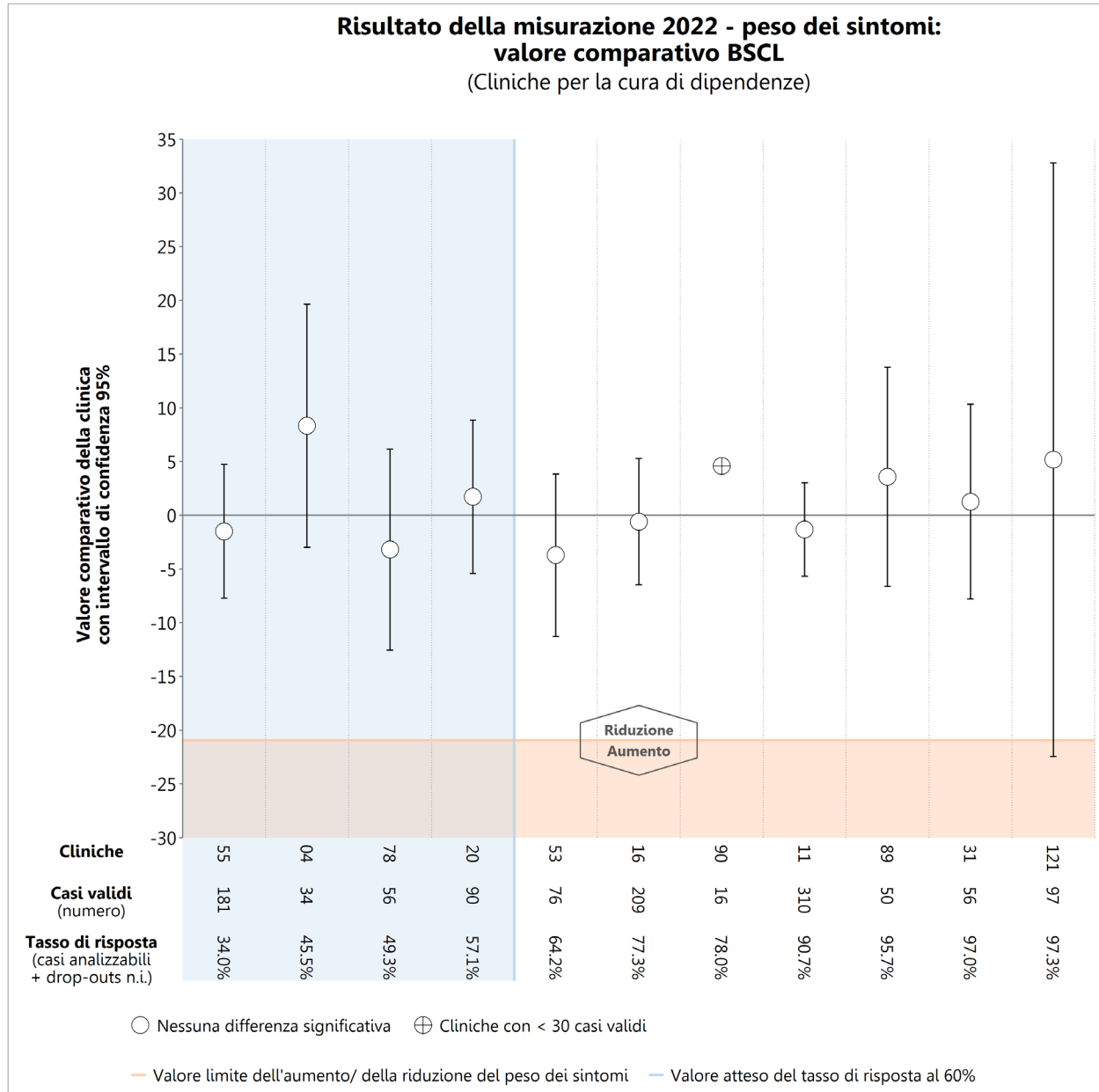


Figura 12: risultato della misurazione peso dei sintomi - Valore comparativo BSCL (cliniche per la cura di dipendenze)

Osservazioni:

Per tutte le variabili non obbligatorie dei dati supplementari di psichiatria definiti dall'UST è prescritto un Missingrate massimo dello 0.1%. Per i casi analizzabili ai fini del confronto BSCL mancava più dello 0.1% di queste informazioni nei dati delle cliniche 20 e 121.

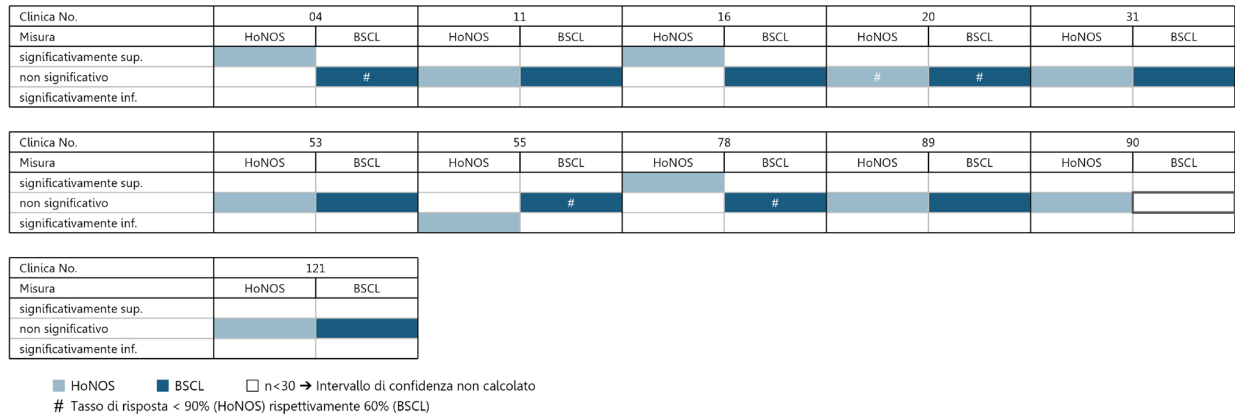


Figura 13: panoramica tabellare generale del peso dei sintomi (cliniche per la cura di dipendenze)

3.3.2 Misure restrittive della libertà

Tutte le cliniche per la cura di dipendenze hanno indicato, relativamente ai casi del periodo di analisi 2022, di non aver applicato misure restrittive della libertà (come definite dall'ANQ).

3.4 Risultati del tipo di clinica 4: cliniche di psichiatria forense

Al tipo di clinica 4 «cliniche di psichiatria forense» sono state assegnate 8 cliniche:

HoNOS: 1 clinica presenta un valore comparativo significativamente più alto del valore medio di tutte le cliniche di psichiatria forense; ciò significa che, secondo valutazione da parte di terzi, la riduzione del peso dei sintomi aggiustata per il case-mix era superiore alla media di tutte le cliniche di questo tipo.

2 cliniche presentano valori comparativi significativamente più bassi rispetto al valore medio di tutte le cliniche; ciò significa che, secondo valutazione da parte di terzi, la riduzione del peso dei sintomi aggiustata per il case-mix era inferiore alla media di tutte le cliniche di questo tipo.

4 cliniche presentano un valore comparativo che non si discosta in modo significativo dal valore medio di tutte le cliniche di questo tipo.

Per 1 clinica con meno di 30 casi analizzabili non sono stati calcolati gli intervalli di confidenza, in quanto campioni troppo piccoli non garantiscono la rappresentatività dei dati.

Misure restrittive della libertà: tutte le 8 cliniche di psichiatria forense, nel periodo di rilevamento 2022, hanno fornito dati sulle misure restrittive della libertà (come definite dall'ANQ).

Nelle cliniche di psichiatria forense, la quota di casi con almeno una misura restrittiva della libertà era del 30.8% (anno precedente: 40.8%).⁹

Si osserva una lieve correlazione positiva tra l'ammissione per ricovero a scopo di assistenza (RSA) e l'attuazione di una o più MRL nell'intero gruppo di tutte le cliniche di psichiatria forense ($\phi = 0.215^{10}$).

⁹ Le cliniche di psichiatria forense si occupano di pazienti interessati/e dall'esecuzione di una pena o una misura con requisiti di sicurezza di varia entità. In tale contesto, le misure restrittive della libertà rilevate dall'ANQ devono essere interpretate comparativamente con le dovute riserve.

¹⁰ Il coefficiente di correlazione phi ha un intervallo di valori che va da -1 (correlazione negativa perfetta: più RSA corrispondono a meno MRL, ovvero più MRL corrispondono a meno RSA) a 0 (nessuna correlazione) e infine a +1 (correlazione positiva perfetta: più RSA corrispondono a più MRL, ovvero meno MRL corrispondono a meno RSA).

3.4.1 Peso dei sintomi

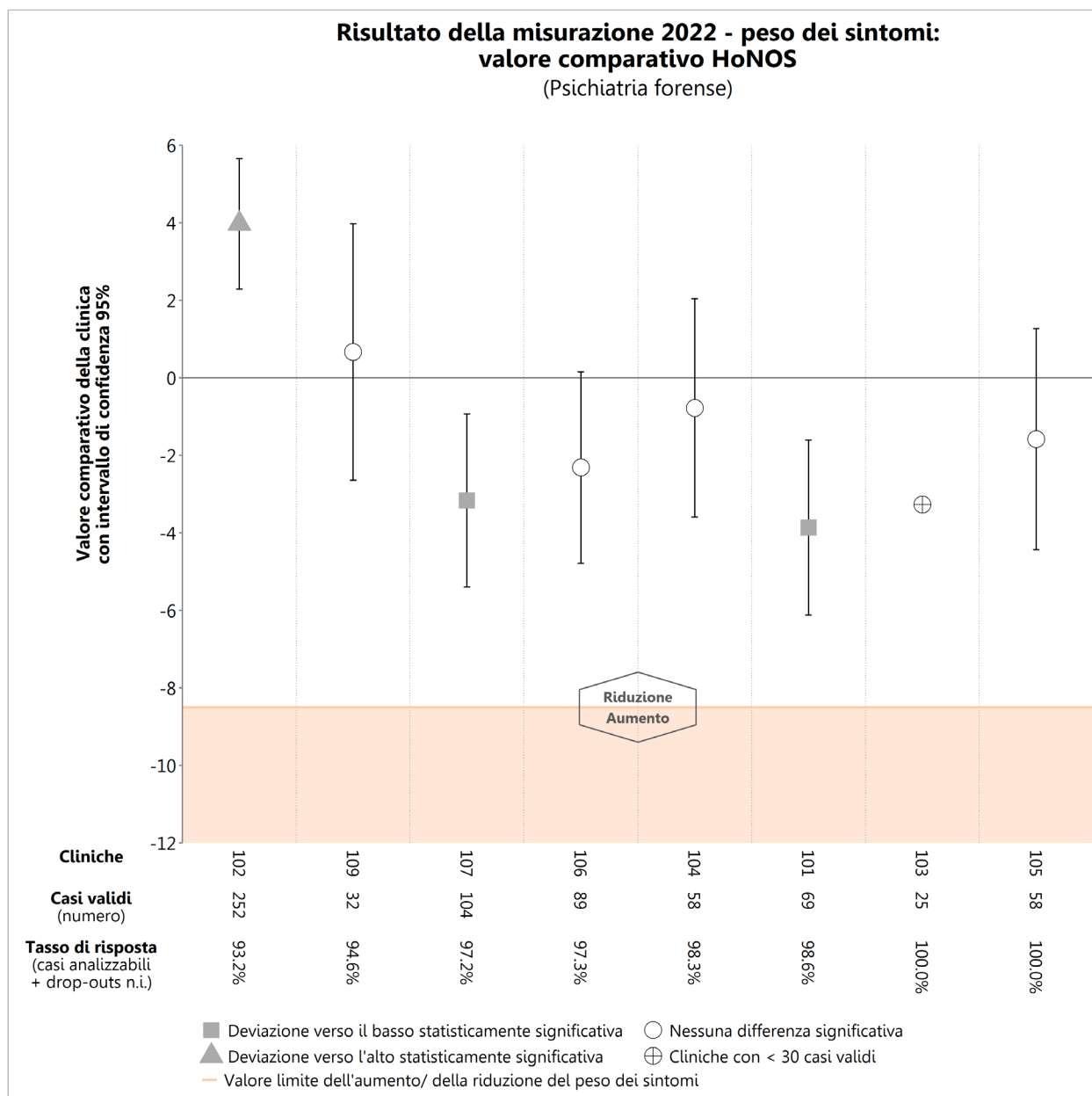


Figura 14: risultato della misurazione peso dei sintomi - Valore comparativo HoNOS (cliniche di psichiatria forense)

Osservazioni:

Per tutte le variabili non obbligatorie dei dati supplementari di psichiatria definiti dall'UST è prescritto un Missingrate massimo dello 0.1%. Per i casi analizzabili ai fini del confronto HoNOS mancava più dello 0.1% di queste informazioni nei dati della clinica 102.

Clinica No.	101	102	103	104	105	106	107	109
Misura	HoNOS	HoNOS	HoNOS	HoNOS	HoNOS	HoNOS	HoNOS	HoNOS
significativamente sup.								
non significativo								
significativamente inf.								

■ HoNOS □ n < 30 → Intervallo di confidenza non calcolato

Figura 15: panoramica tabellare generale HoNOS (cliniche di psichiatria forense)

3.4.2 Misure restrittive della libertà

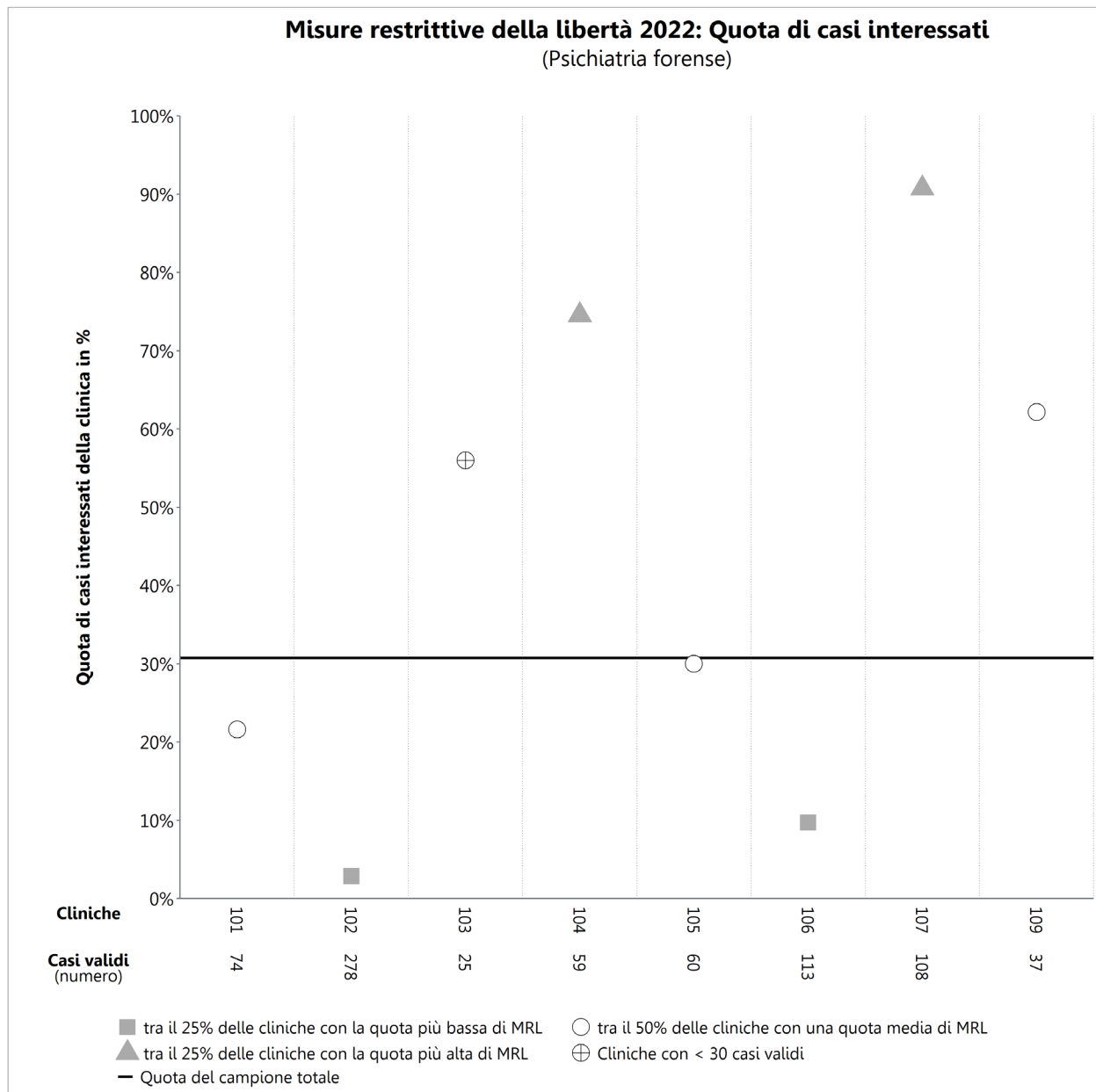


Figura 16: risultato della misurazione misure restrittive della libertà (cliniche di psichiatria forense)

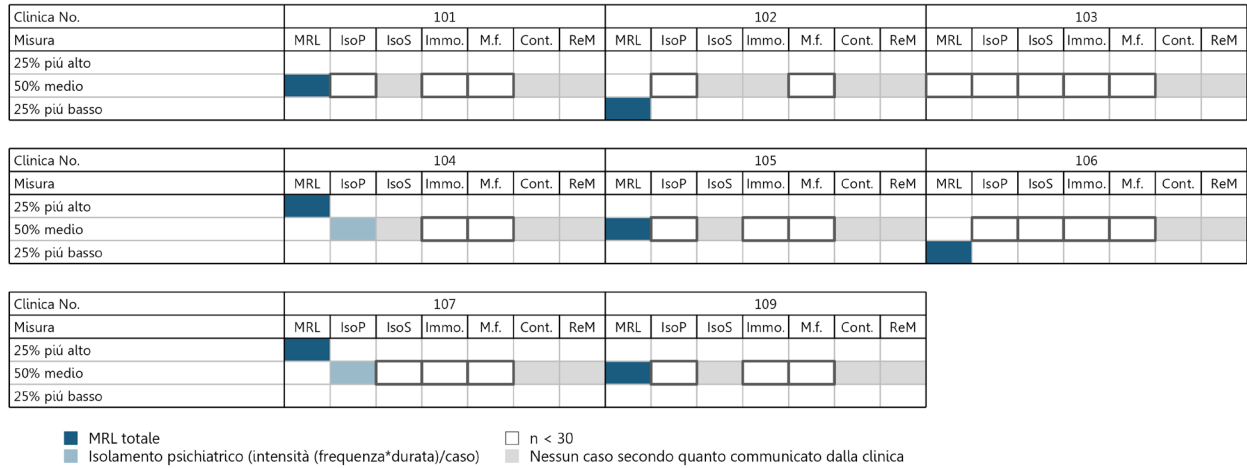


Figura 17: panoramica dettagliata delle misure restrittive della libertà (cliniche di psichiatria forense)

Osservazioni:

Nell'anno di misurazione 2022 gli isolamenti per motivi psichiatrici e infettivi/somatici vengono riportati separatamente per la prima volta. In diverse sedi la nuova codifica non è stata ancora implementata o non del tutto. È quindi possibile che diversi isolamenti avvenuti per motivi infettivi/somatici siano stati erroneamente codificati come isolamenti per motivi psichiatrici.

3.5 Confronti annuali dei risultati della misurazione non aggiustati

3.5.1 Confronti annuali dei risultati della misurazione per il peso dei sintomi non aggiustati

I confronti dei valori non aggiustati possono fornire uno spunto per comprendere gli sviluppi nel corso di diversi anni. Bisogna tuttavia considerare che i valori sono basati su differenti popolazioni, motivo per cui la comparabilità risulta limitata. Di seguito sono riportati i risultati non aggiustati per l'intera psichiatria per adulti e per ciascuno dei quattro tipi di clinica.

Note:

Dall'anno di misurazione 2020 i rapporti sono fondati su una base di dati più ampia rispetto agli anni precedenti. Nel 2020 è stato introdotto l'obbligo di rilevamento dei dati per tutte le degenze in clinica con un intervallo di almeno 24 ore tra la misurazione all'ammissione e la dimissione dalla clinica. Fino all'anno di misurazione 2019 venivano incluse nel rilevamento esclusivamente le degenze con un intervallo di almeno 7 giorni tra la misurazione all'ammissione e la dimissione dalla clinica (solo le cliniche di psichiatria forense fornivano dati su degenze più brevi già nel 2019).

Dal 2015 la psichiatria per adulti viene rappresentata suddivisa nei vari tipi di clinica. Di conseguenza i confronti nei tipi di clinica 1-3 sono limitati ai rilevamenti effettuati a partire dall'anno di misurazione 2015.

Le cliniche di psichiatria forense vengono pubblicate dal 2019 come quarto tipo di clinica. A partire dal 2019 sono quindi incluse nei risultati complessivi della psichiatria per adulti. Il confronto annuale di questo tipo di clinica inizia quindi con il 2019.

I dati del 2018 presentano una differente modalità di rilevamento; è stato effettuato un allineamento *ad tantum* alla combinazione dei casi secondo TARPSY/SwissDRG. Questi dati sono quindi esclusi dal confronto pluriennale (data point in grigio).

Risultati della misurazione non aggiustati: HoNOS e BSCL (tutte le cliniche)

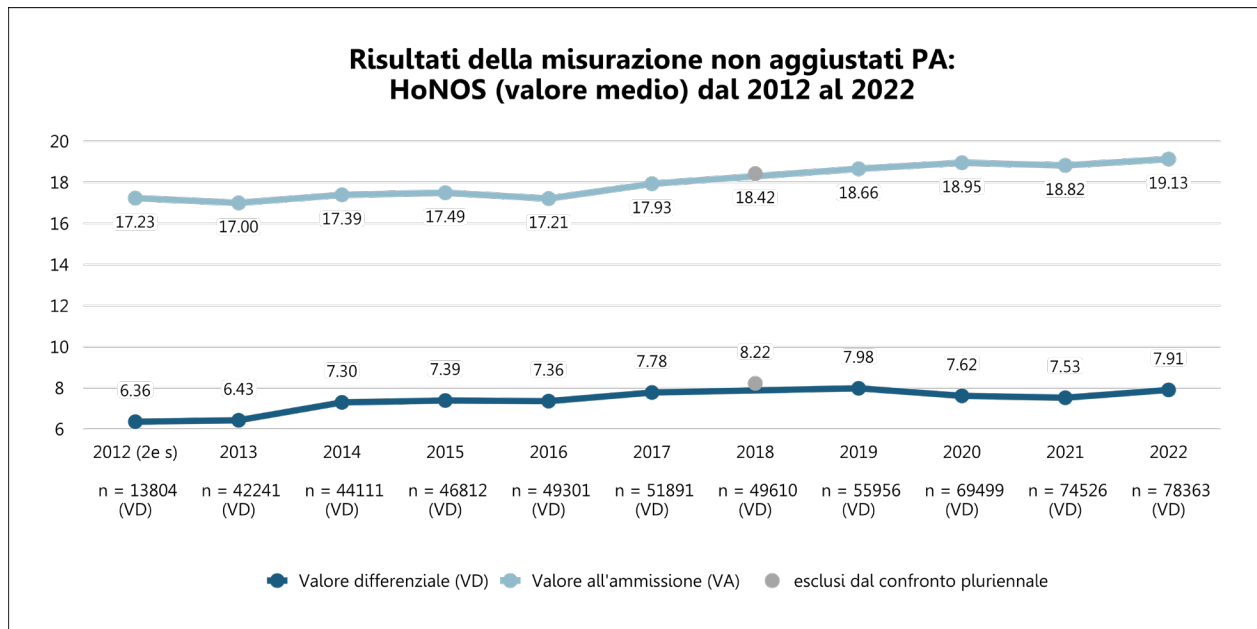


Figura 18: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali HoNOS nella psichiatria per adulti

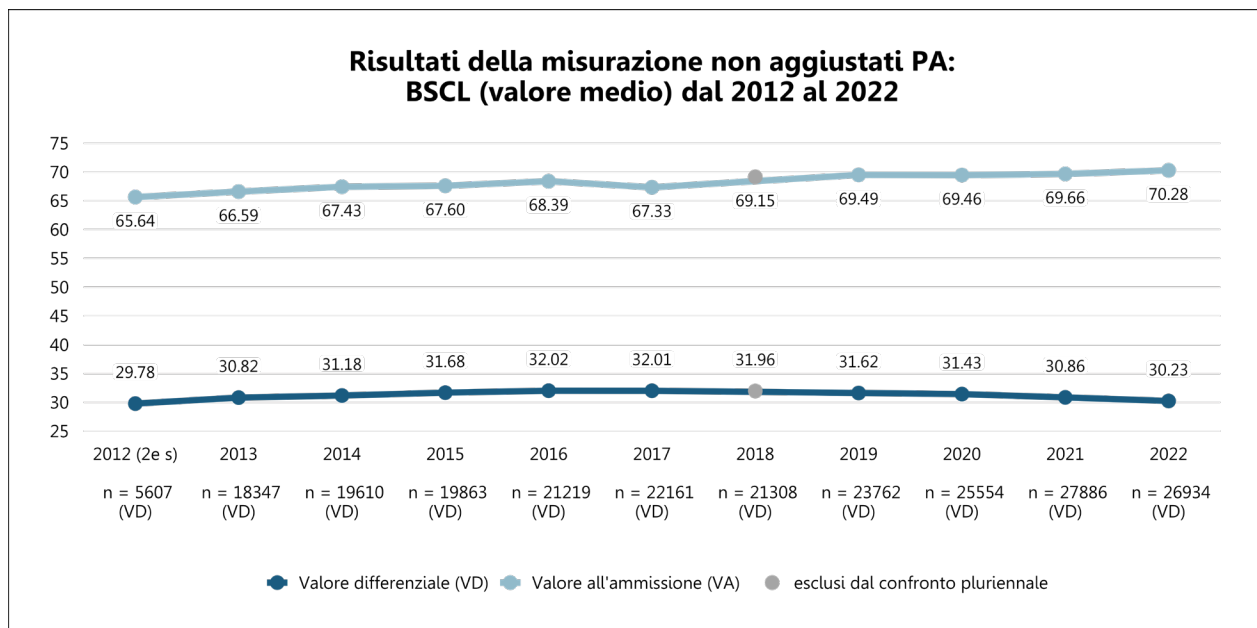


Figura 19: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali BSCL nella psichiatria per adulti

Risultati della misurazione non aggiustati: HoNOS e BSCL (fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta)

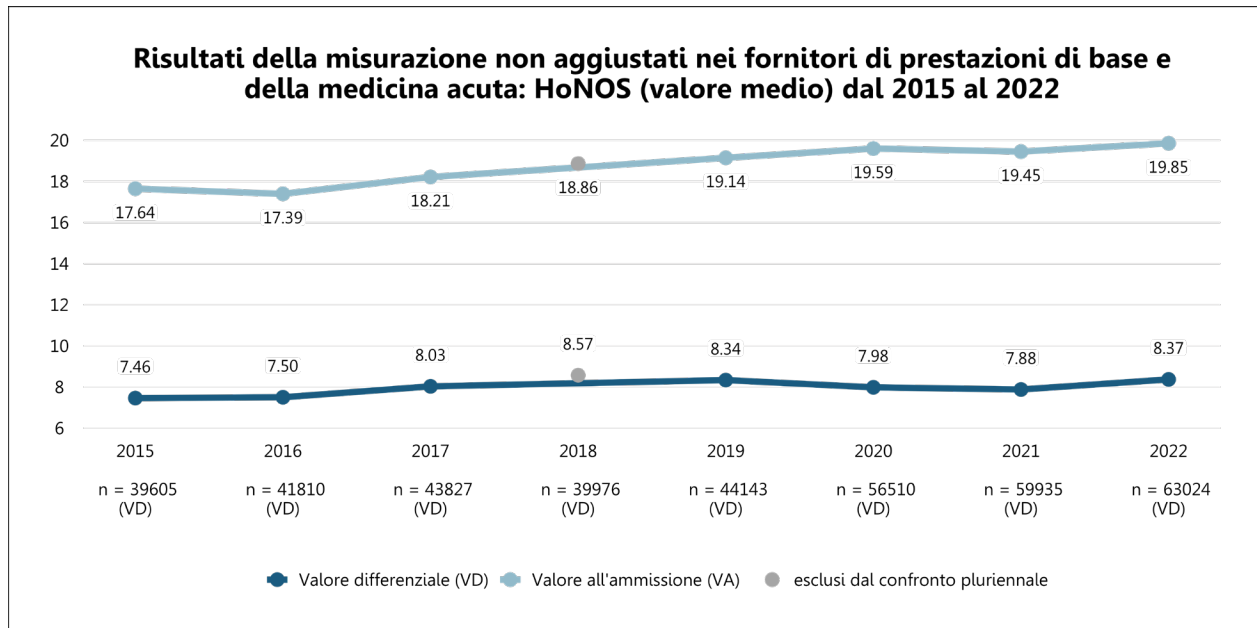


Figura 20: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali HoNOS nei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta

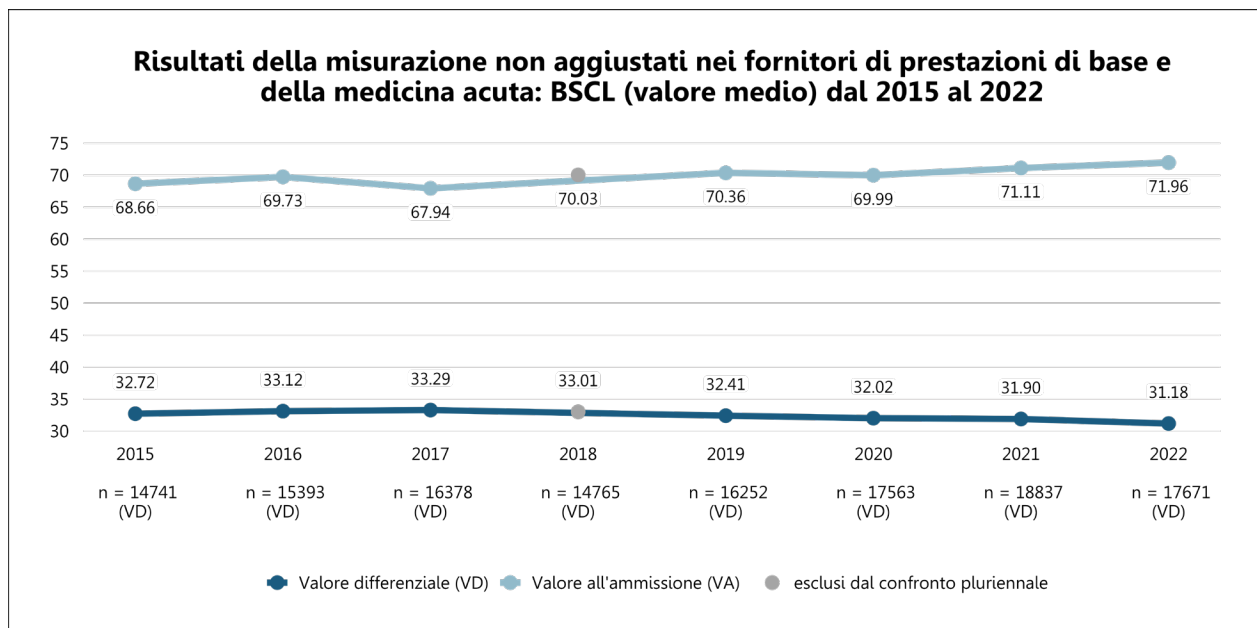


Figura 21: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali BSCL nei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta

Risultati della misurazione non aggiustati: HoNOS e BSCL (cliniche specializzate)

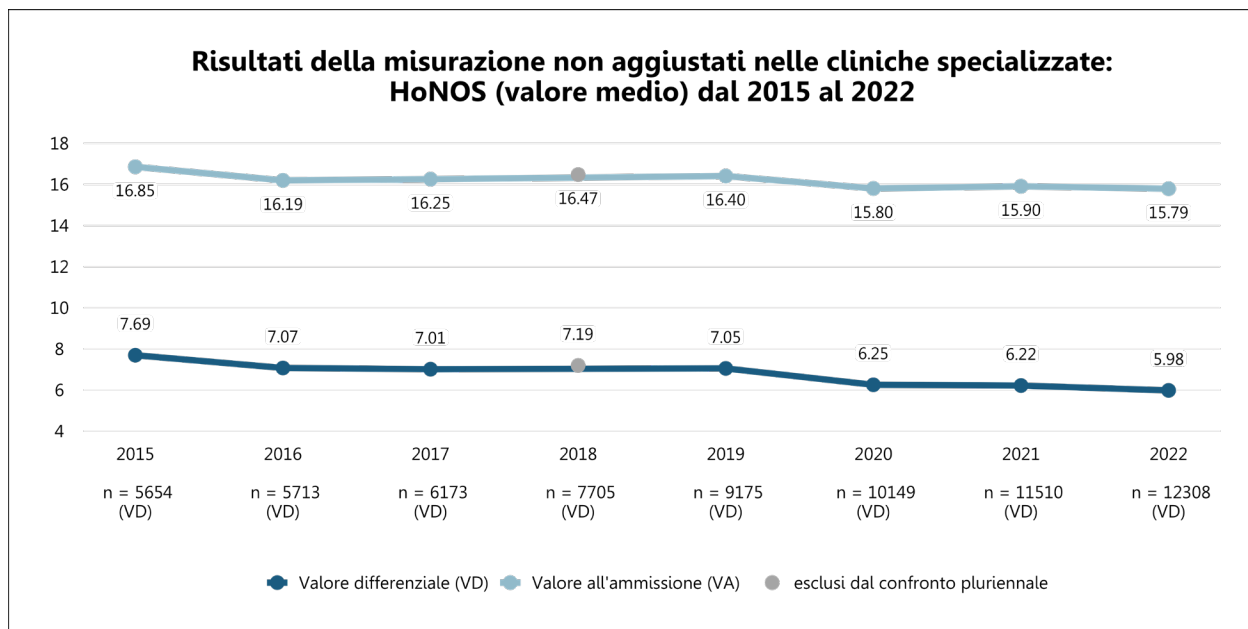


Figura 22: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali HoNOS nelle cliniche specializzate

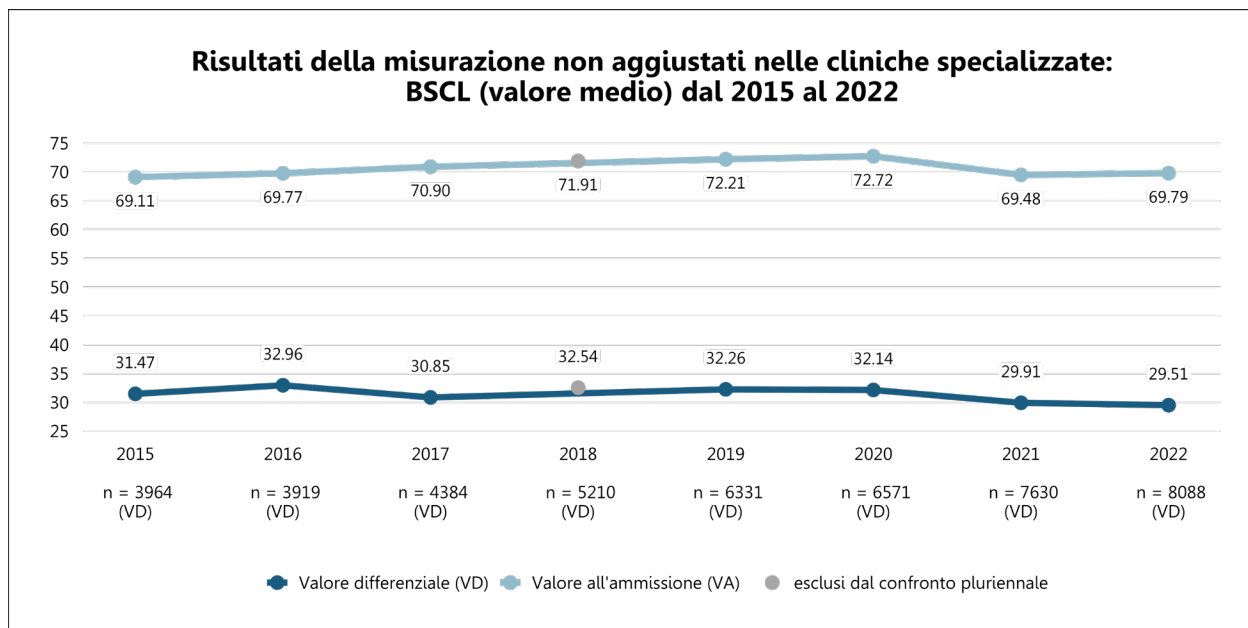


Figura 23: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali BSCL nelle cliniche specializzate

Risultati della misurazione non aggiustati: HoNOS e BSCL (cliniche per la cura di dipendenze)

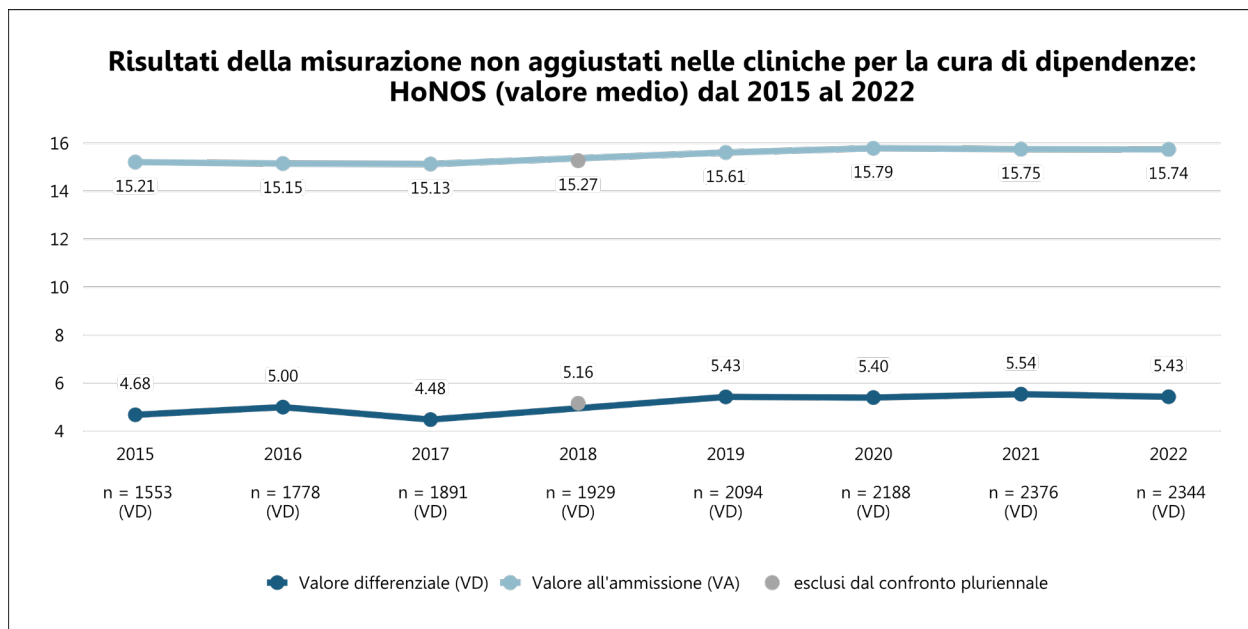


Figura 24: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali HoNOS nelle cliniche per la cura di dipendenze

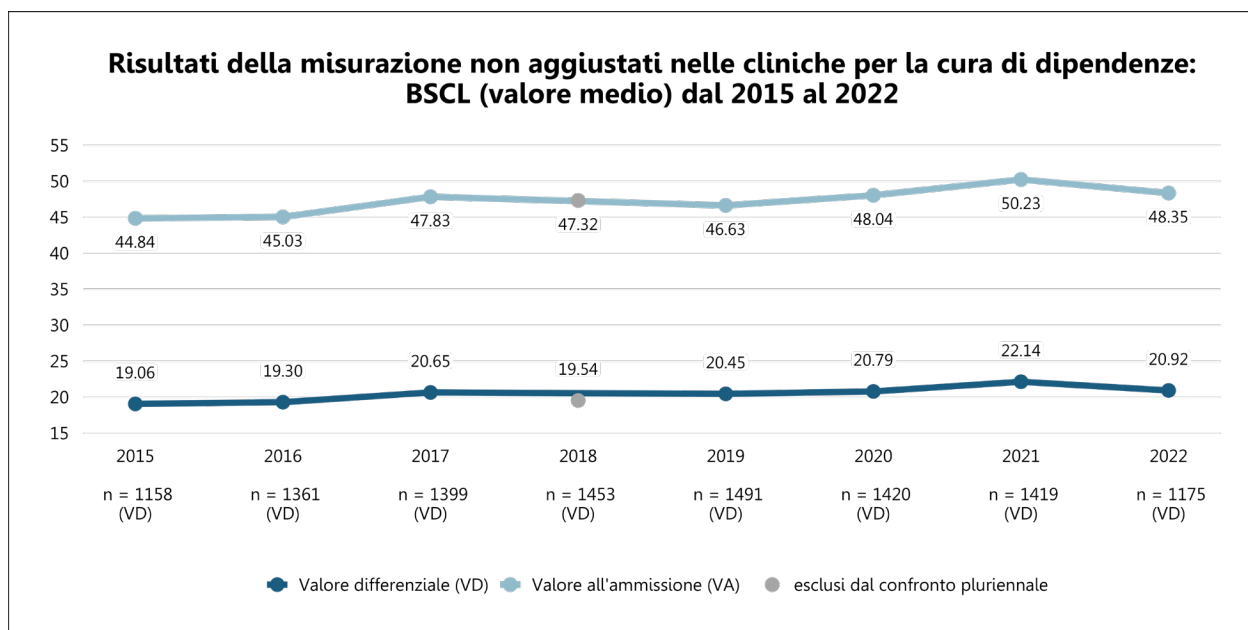


Figura 25: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali BSCL nelle cliniche per la cura di dipendenze

Risultati della misurazione non aggiustati: HoNOS (cliniche di psichiatria forense)

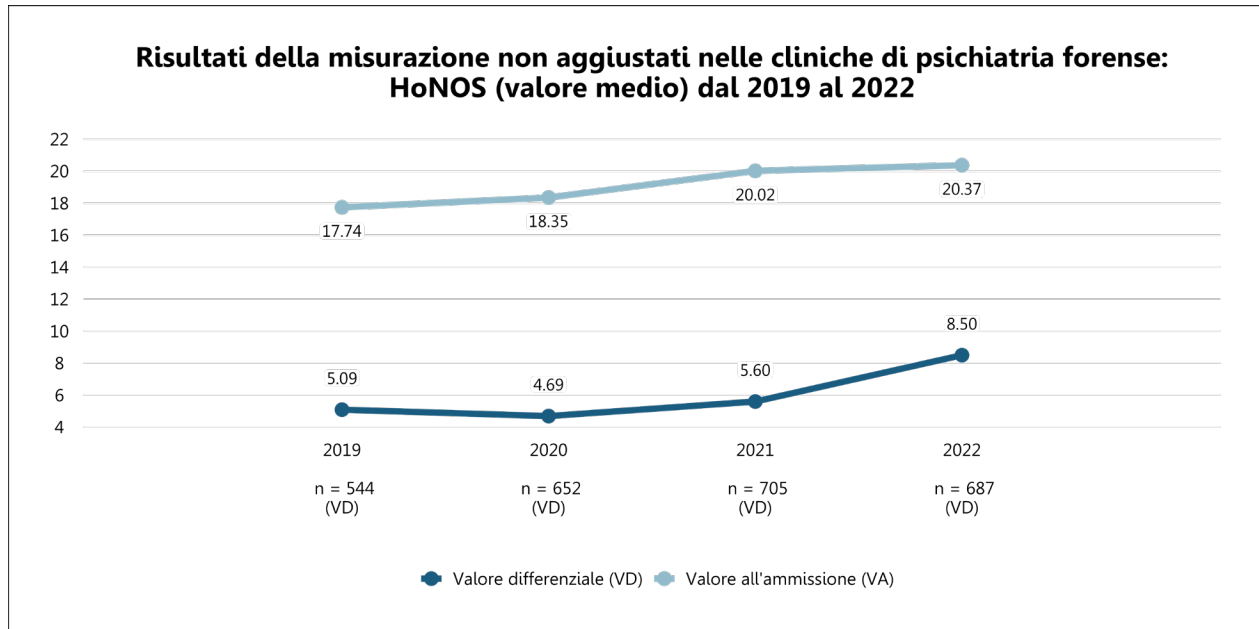


Figura 26: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali HoNOS nelle cliniche di psichiatria forense

3.5.2 Confronti annuali dei risultati della misurazione per le misure restrittive della libertà non aggiustati

Risultati della misurazione non aggiustati: misure restrittive della libertà (escluse le cliniche di psichiatria forense)

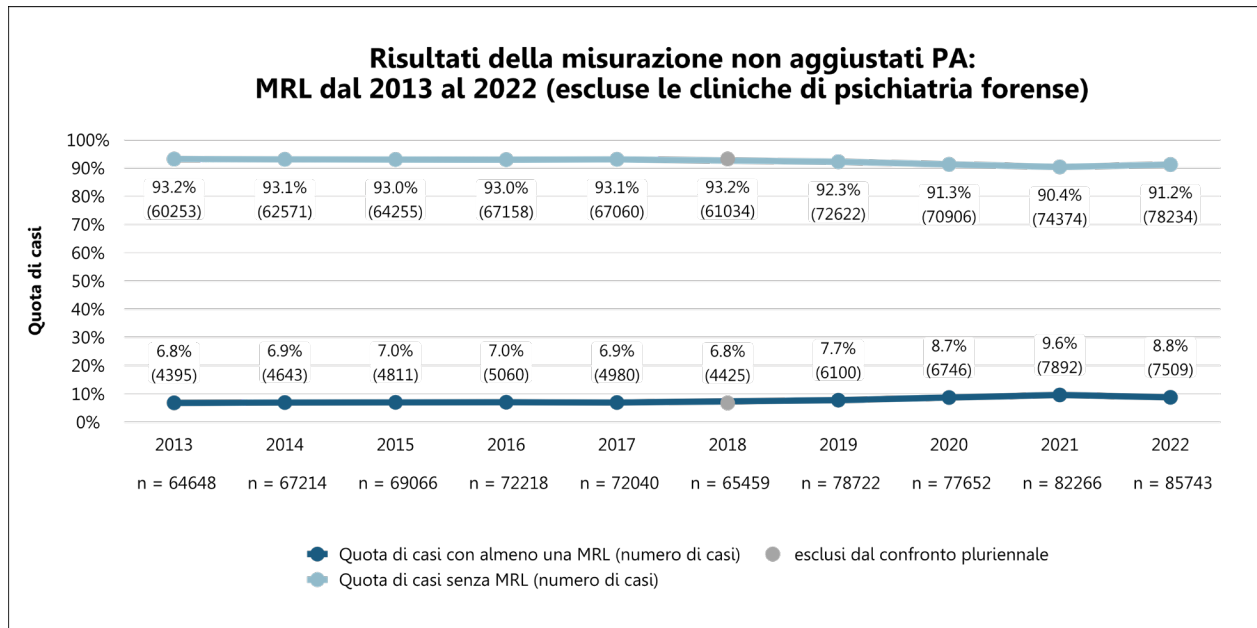


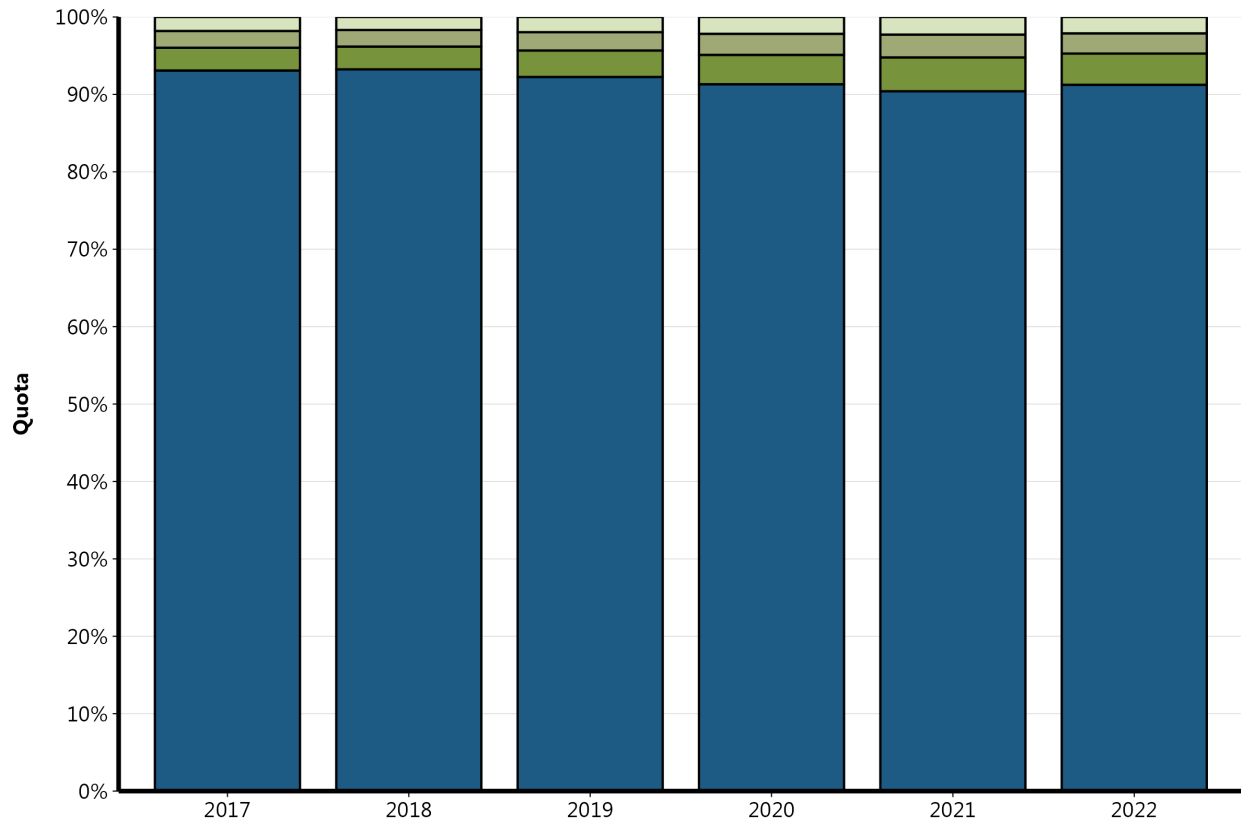
Figura 27: confronto annuale delle quote di casi con misure restrittive della libertà nella psichiatria per adulti

Osservazioni:

La situazione giuridica iniziale nelle cliniche di psichiatria forense, con la limitazione della libertà di movimento quale procedura standard, non consente confronti tra il numero di casi interessati da misure restrittive della libertà e i pazienti di altre cliniche psichiatriche. I risultati vengono presentati separatamente.

Cronologia della distribuzione dei casi interessati da MRL

2017 - 2022 (PA senza cliniche di psichiatria forense)

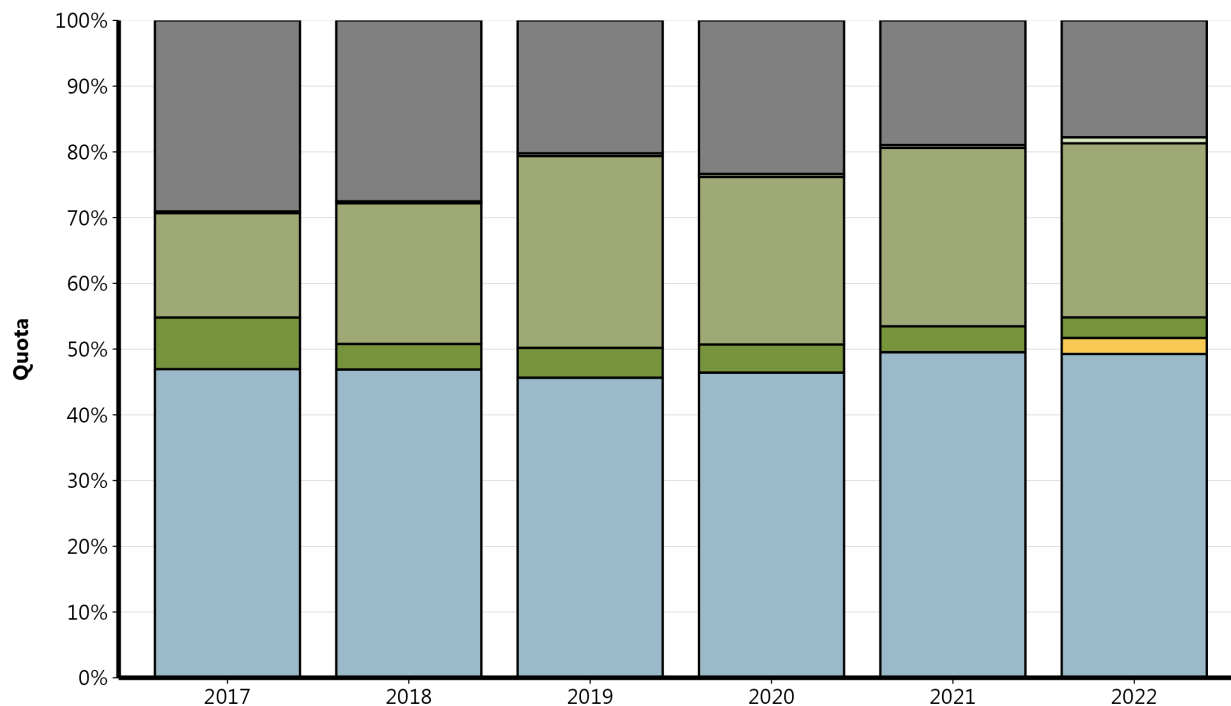


Anno	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Numero di casi	72040	65458	78722	77652	82266	85743
interessati da >3 MRL	1.8%	1.7%	2.0%	2.2%	2.3%	2.1%
interessati da 2-3 MRL	2.2%	2.1%	2.4%	2.7%	2.9%	2.6%
interessati da 1 MRL	2.9%	2.9%	3.4%	3.8%	4.4%	4.0%
non interessati da una MRL	93.1%	93.2%	92.3%	91.3%	90.4%	91.2%

Figura 28: confronto annuale delle quote di casi nella psichiatria per adulti (escluse le cliniche di psichiatria forense) interessati da 0, 1, 2-3 o più di 3 misure restrittive della libertà

Cronologia della distribuzione dei tipi di MRL relativi a tutte le MRL adottate

2017 - 2022 (PA senza cliniche di psichiatria forense)



Anno	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Numero di MRL adottate	23565	20692	28431	32486	37837	36455
Restrizione movimento (sedia e letto)	29.1%	27.5%	20.2%	23.4%	19.0%	17.8%
Contenzione	0.3%	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%	0.9%
Medicazione forzata	15.9%	21.4%	29.2%	25.5%	27.1%	26.5%
Immobilizzazione	7.9%	3.9%	4.5%	4.3%	3.9%	3.1%
Isolamento (infettivo/somatico)	-	-	-	-	-	2.4%
Isolamento (psichiatrico)	46.9%	46.9%	45.7%	46.4%	49.5%	49.3%

Figura 29: confronto annuale delle quote dei diversi tipi di misure restrittive della libertà sul totale di tutte le misure restrittive della libertà applicate nelle cliniche di psichiatria per adulti (escluse le cliniche di psichiatria forense)

Osservazioni:

Nell'anno di misurazione 2022 gli isolamenti per motivi psichiatrici e infettivi/somatici vengono riportati separatamente per la prima volta. In diverse sedi la nuova codifica non è stata ancora implementata o non del tutto. È quindi possibile che diversi isolamenti avvenuti per motivi infettivi/somatici siano stati erroneamente codificati come isolamenti per motivi psichiatrici.

Risultati della misurazione non aggiustati: misure restrittive della libertà (fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta)

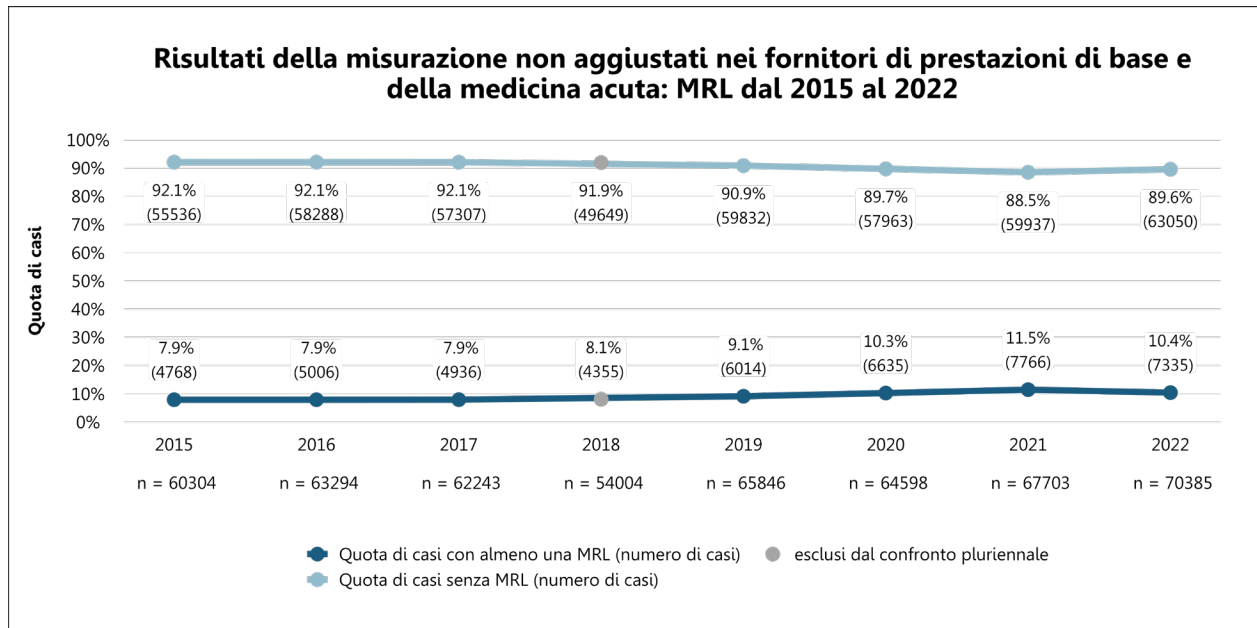
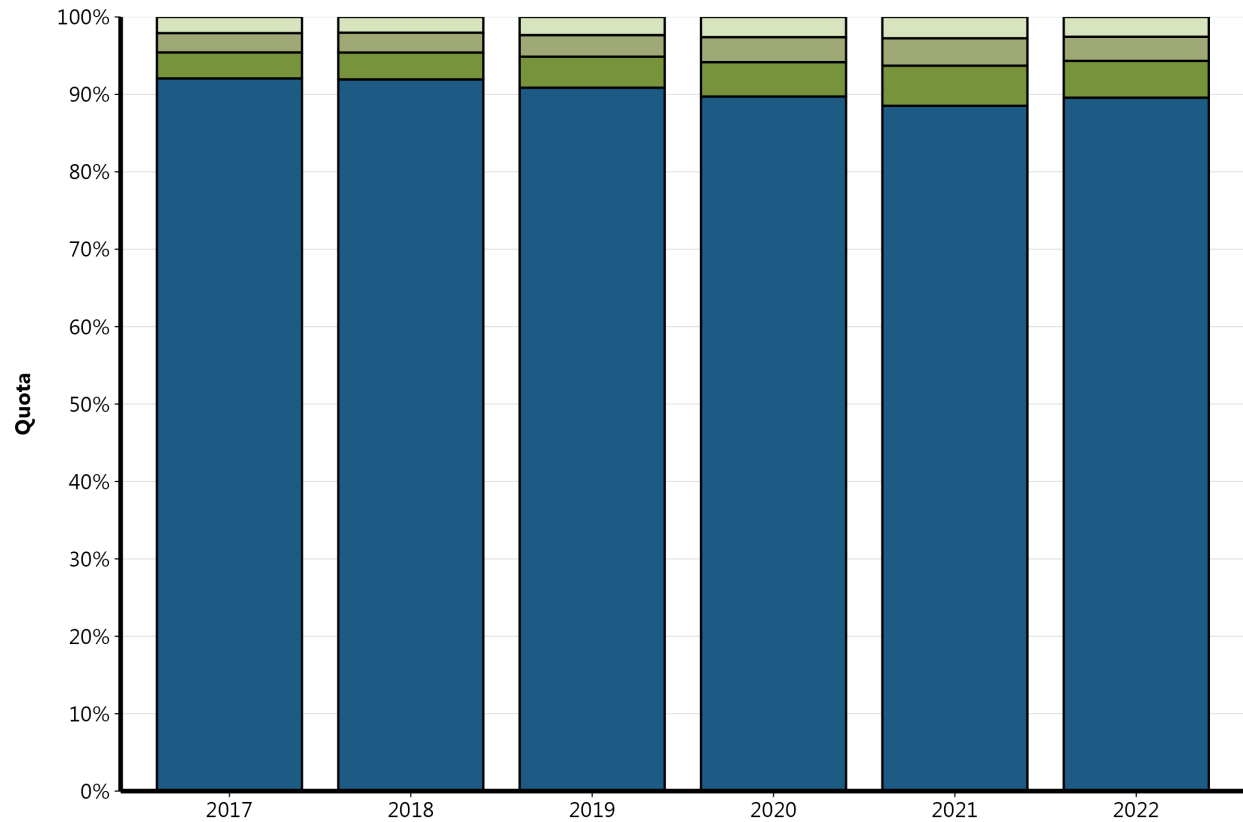


Figura 30: confronto annuale delle quote dei casi con misure restrittive della libertà nei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta

Cronologia della distribuzione dei casi interessati da MRL

2017 - 2022 (Fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta)

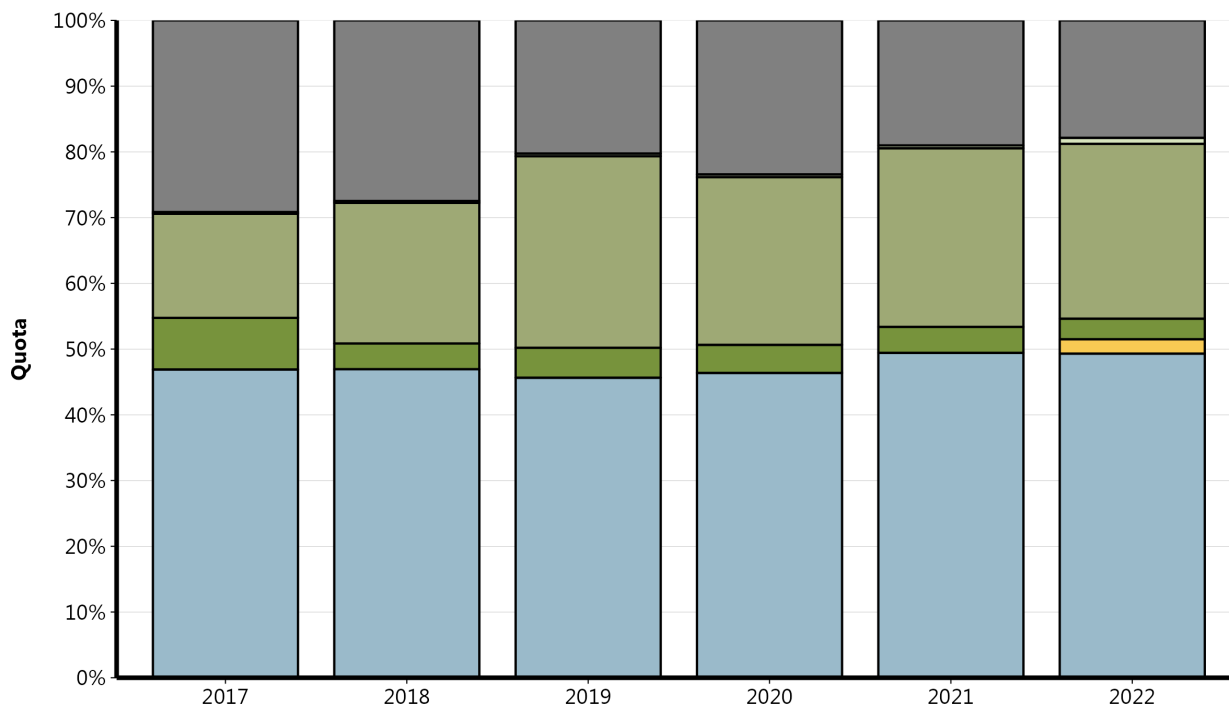


Anno	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Numero di casi	62243	54004	65846	64598	67703	70385
interessati da >3 MRL	2.1%	2.0%	2.3%	2.6%	2.7%	2.6%
interessati da 2-3 MRL	2.5%	2.6%	2.8%	3.2%	3.5%	3.1%
interessati da 1 MRL	3.4%	3.5%	4.0%	4.4%	5.2%	4.7%
non interessati da una MRL	92.1%	91.9%	90.9%	89.7%	88.5%	89.6%

Figura 31: confronto annuale delle quote di casi interessati da 0, 1, 2-3 o più di 3 misure restrittive della libertà nei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta

Cronologia della distribuzione dei tipi di MRL relativi a tutte le MRL adottate

2017 - 2022 (Fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta)



Anno	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Numero di MRL adottate	23488	20514	28268	32298	37614	36119
Restrizione movimento (sedia e letto)	29.2%	27.5%	20.2%	23.4%	19.0%	17.9%
Contenzione	0.3%	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%	0.9%
Medicazione forzata	15.8%	21.4%	29.1%	25.5%	27.2%	26.6%
Immobilizzazione	7.8%	3.9%	4.5%	4.3%	3.9%	3.1%
Isolamento (infettivo/somatico)	-	-	-	-	-	2.2%
Isolamento (psichiatrico)	46.9%	46.9%	45.7%	46.4%	49.4%	49.3%

Figura 32: confronto annuale delle quote dei diversi tipi di misure restrittive della libertà sul totale di tutte le misure restrittive della libertà applicate nei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta

Osservazioni:

Nell'anno di misurazione 2022 gli isolamenti per motivi psichiatrici e infettivi/somatici vengono riportati separatamente per la prima volta. In diverse sedi la nuova codifica non è stata ancora implementata o non del tutto. È quindi possibile che diversi isolamenti avvenuti per motivi infettivi/somatici siano stati erroneamente codificati come isolamenti per motivi psichiatrici.

Risultati della misurazione non aggiustati: misure restrittive della libertà (cliniche specializzate)

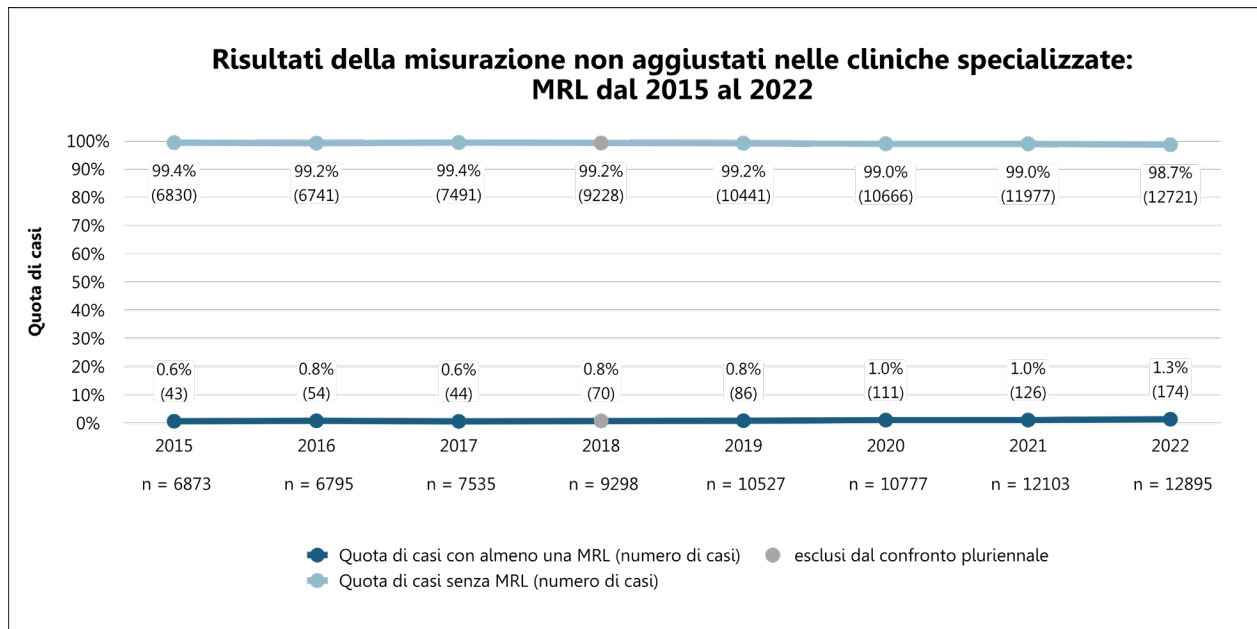


Figura 33: confronto annuale delle quote dei casi con misure restrittive della libertà nelle cliniche specializzate

Cronologia della distribuzione dei casi interessati da MRL

2017 - 2022 (Cliniche specializzate)

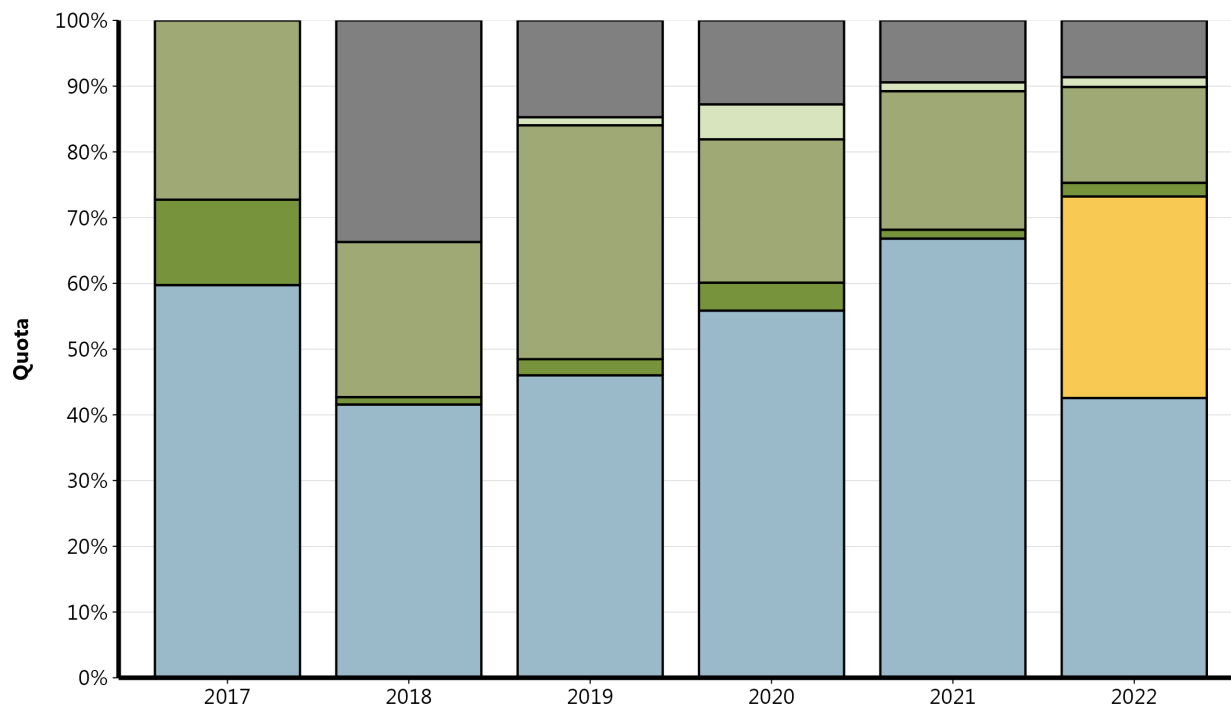


Anno	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Numero di casi	7535	9297	10527	10777	12103	12895
interessati da >3 MRL	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
interessati da 2-3 MRL	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%
interessati da 1 MRL	0.4%	0.5%	0.5%	0.7%	0.7%	0.9%
non interessati da una MRL	99.4%	99.2%	99.2%	99.0%	99.0%	98.7%

Figura 34: confronto annuale delle quote di casi interessati da 0, 1, 2-3 o più di 3 misure restrittive della libertà nelle cliniche specializzate

Cronologia della distribuzione dei tipi di MRL relativi a tutte le MRL adottate

2017 - 2022 (Cliniche specializzate)



Anno	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Numero di MRL adottate	77	178	163	188	223	336
Restrizione movimento (sedia e letto)	0.0%	33.7%	14.7%	12.8%	9.4%	8.6%
Contenzione	0.0%	0.0%	1.2%	5.3%	1.3%	1.5%
Medicazione forzata	27.3%	23.6%	35.6%	21.8%	21.1%	14.6%
Immobilizzazione	13.0%	1.1%	2.5%	4.3%	1.3%	2.1%
Isolamento (infettivo/somatico)	-	-	-	-	-	30.7%
Isolamento (psichiatrico)	59.7%	41.6%	46.0%	55.9%	66.8%	42.6%

Figura 35: confronto annuale delle quote dei diversi tipi di misure restrittive della libertà sul totale di tutte le misure restrittive della libertà applicate nelle cliniche specializzate

Osservazioni:

Nell'anno di misurazione 2022 gli isolamenti per motivi psichiatrici e infettivi/somatici vengono riportati separatamente per la prima volta. In diverse sedi la nuova codifica non è stata ancora implementata o non del tutto. È quindi possibile che diversi isolamenti avvenuti per motivi infettivi/somatici siano stati erroneamente codificati come isolamenti per motivi psichiatrici.

Risultati della misurazione non aggiustati: misure restrittive della libertà (cliniche per la cura di dipendenze)

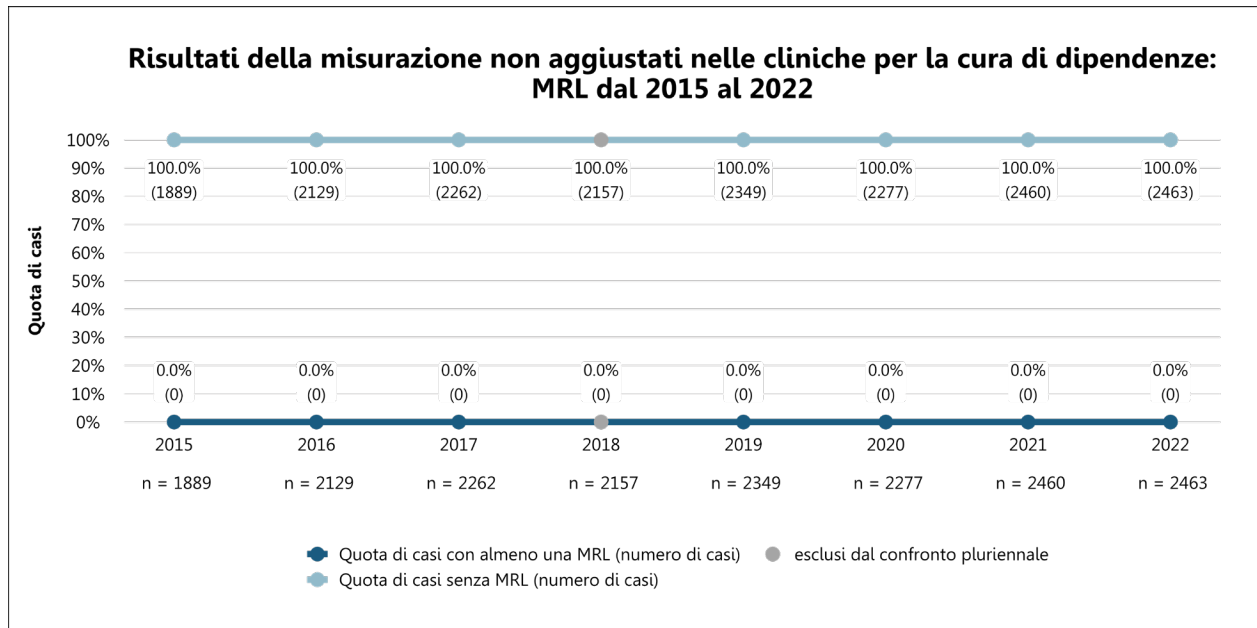


Figura 36: confronto annuale delle quote dei casi con misure restrittive della libertà nelle cliniche per la cura di dipendenze

Risultati della misurazione non aggiustati: misure restrittive della libertà (cliniche di psichiatria forense)

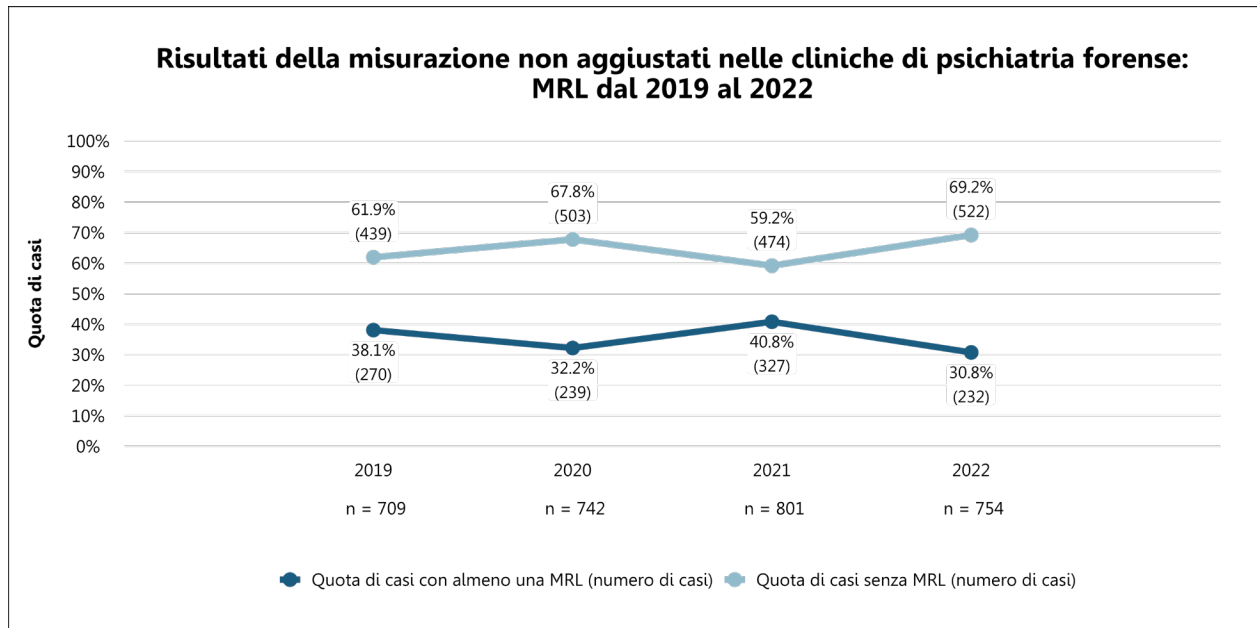
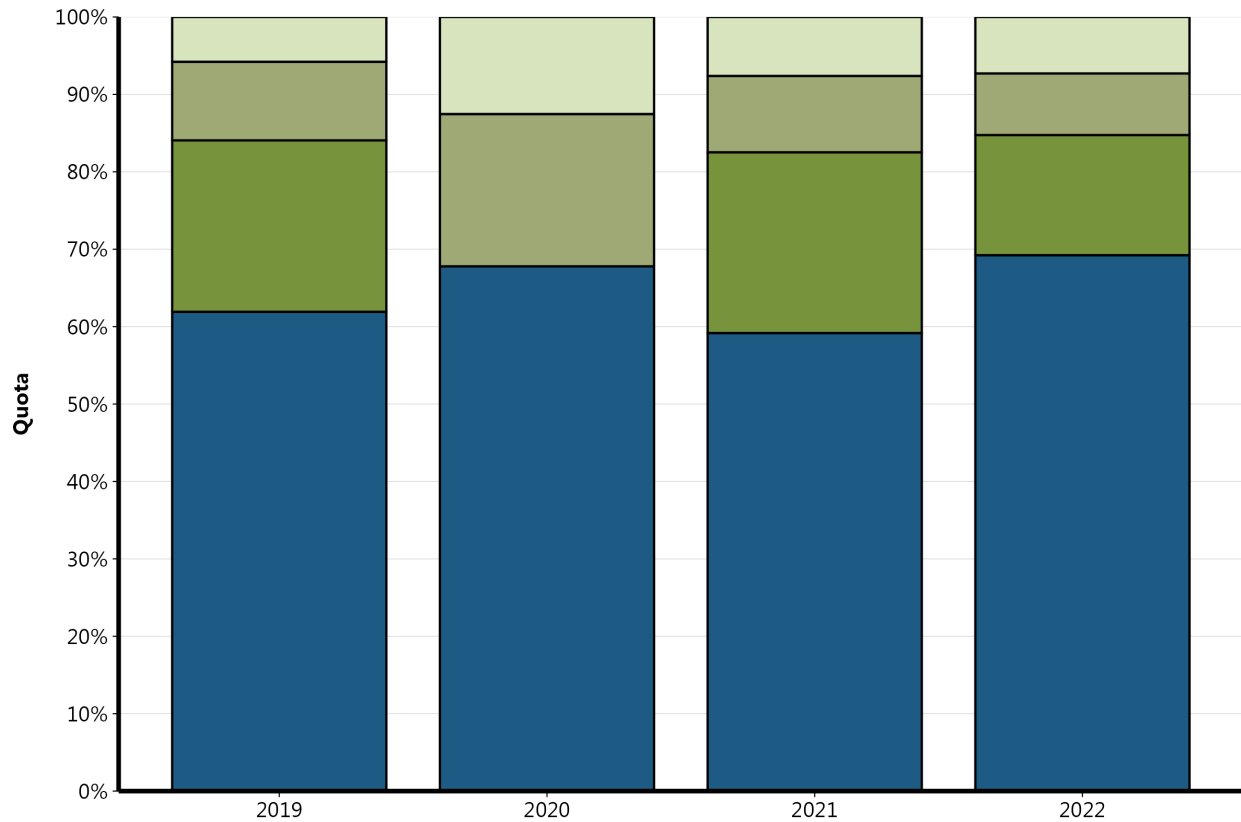


Figura 37: confronto annuale delle quote dei casi con misure restrittive della libertà nelle cliniche di psichiatria forense

Cronologia della distribuzione dei casi interessati da MRL

2019 - 2022 (Psichiatria forense)

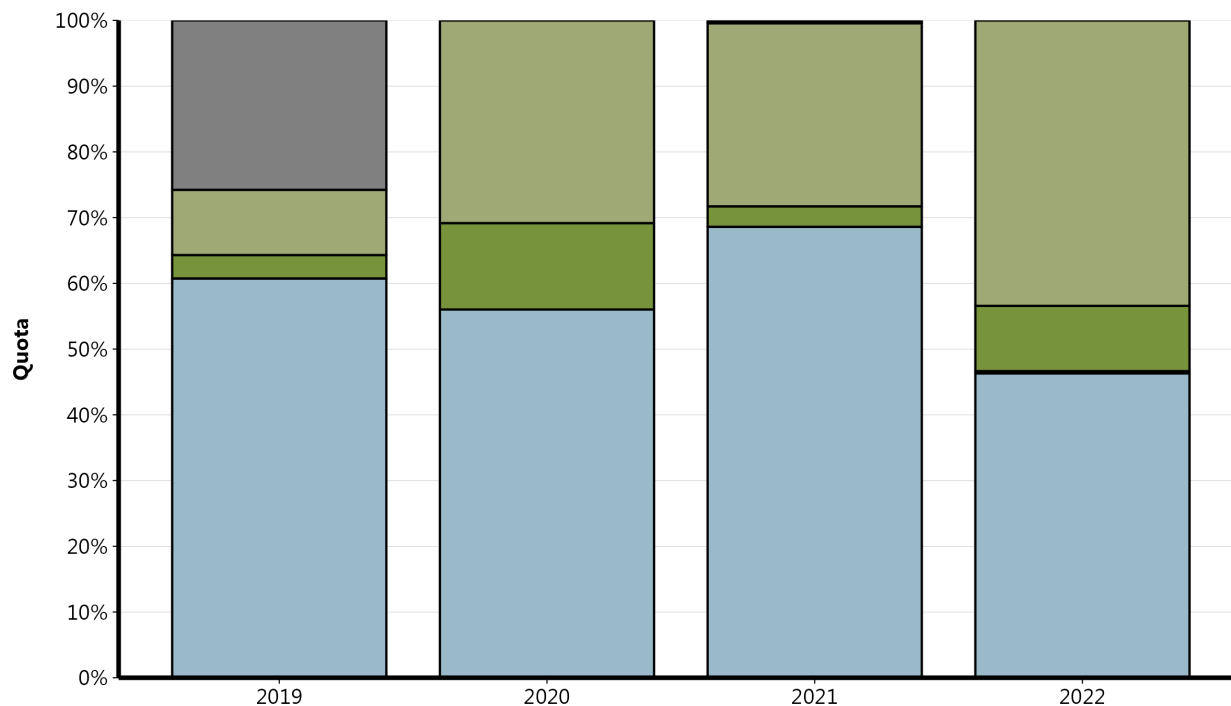


Anno	2019	2020	2021	2022
Numero di casi	709	742	801	754
interessati da >3 MRL	5.8%	12.5%	7.6%	7.3%
interessati da 2-3 MRL	10.2%	19.7%	9.9%	8.0%
interessati da 1 MRL	22.1%	0.0%	23.3%	15.5%
non interessati da una MRL	61.9%	67.8%	59.2%	69.2%

Figura 38: confronto annuale delle quote di casi interessati da 0, 1, 2-3 o più di 3 misure restrittive della libertà nelle cliniche di psichiatria forense

Cronologia della distribuzione dei tipi di MRL relativi a tutte le MRL adottate

2019 - 2022 (Psichiatria forense)



Anno	2019	2020	2021	2022
Numero di MRL adottate	1098	1628	1156	1460
Restrizione movimento (sedia e letto)	25.8%	0.0%	0.2%	0.0%
Contenzione	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
Medicazione forzata	9.9%	30.8%	27.9%	43.4%
Immobilizzazione	3.6%	13.1%	3.1%	9.9%
Isolamento (infettivo/somatico)	-	-	-	0.3%
Isolamento (psichiatrico)	60.7%	56.0%	68.6%	46.3%

Figura 39: confronto annuale delle quote dei diversi tipi di misure restrittive della libertà sul totale di tutte le misure restrittive della libertà applicate nelle cliniche di psichiatria forense

Osservazioni:

Nell'anno di misurazione 2022 gli isolamenti per motivi psichiatrici e infettivi/somatici vengono riportati separatamente per la prima volta. In diverse sedi la nuova codifica non è stata ancora implementata o non del tutto. È quindi possibile che diversi isolamenti avvenuti per motivi infettivi/somatici siano stati erroneamente codificati come isolamenti per motivi psichiatrici.

4 Qualità dei dati

Tutte le 104 cliniche registrate con offerta psichiatrica per adulti (anno precedente: 103 su 103) hanno fornito dati sul peso dei sintomi per l'anno di misurazione 2022. In 17 cliniche (03, 06, 18, 20, 26, 45, 47, 49, 57, 60, 72, 92, 96, 98, 99, 102, 121) mancavano troppe informazioni sulle variabili non obbligatorie dei dati supplementari di psichiatria definiti dall'UST. In futuro sarà necessario migliorare questo aspetto al fine di rispettare il Missingrate massimo dello 0.1% prescritto dall'ANQ.

Nel periodo di misurazione sono state registrate in totale 86'497 dimissioni (anno precedente: 83'067). Di queste, 70'385 riguardano i fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta, 12'895 le cliniche specializzate, 2'463 le cliniche per la cura di dipendenze e 754 le cliniche di psichiatria forense.

HoNOS

Tra tutte le cliniche, il 92.8% (anno precedente: 91.9%) dei casi era analizzabile per il confronto tra cliniche con l'HoNOS (56.0% completo). Il 3.7% era costituito da dropout non influenzabili.

Il valore auspicato stabilito dall'ANQ per il totale dei casi analizzabili (misurazione all'ammissione e alla dimissione) e dei dropout correttamente documentati e non influenzabili è pari, per l'HoNOS, al 90%.

93 cliniche su 104 hanno raggiunto una sufficiente qualità dei dati del 90% o oltre (anno precedente: 89 su 103).

BSCL

Tra tutte le cliniche, il 31.6% (anno precedente: 34.0%) dei casi era analizzabile per il confronto tra cliniche con la BSCL (23.3% completo). Il 38.2% era costituito da dropout non influenzabili.

Il valore auspicato stabilito dall'ANQ per il totale dei casi analizzabili (misurazione all'ammissione e alla dimissione) e dei dropout correttamente documentati e non influenzabili è pari, per la BSCL, al 60%.

72 cliniche su 96 (le 8 cliniche di psichiatria forense sono dispensate dal rilevamento della BSCL) hanno raggiunto una sufficiente qualità dei dati del 60% o oltre (anno precedente: 77 su 95).

Misure restrittive della libertà

56 cliniche su 104 hanno fornito dati analizzabili sulle misure restrittive della libertà (MRL) (anno precedente: 57 su 103). Nel complesso, le immissioni erano complete e correttamente documentate nel 98.7% dei casi. Una clinica (108) non ha fornito dati analizzabili sulle MRL da essa applicate. Le 47 cliniche rimanenti hanno comunicato di non aver adottato misure restrittive della libertà (come definite dall'ANQ) nel periodo di rilevamento (anno precedente: 45).

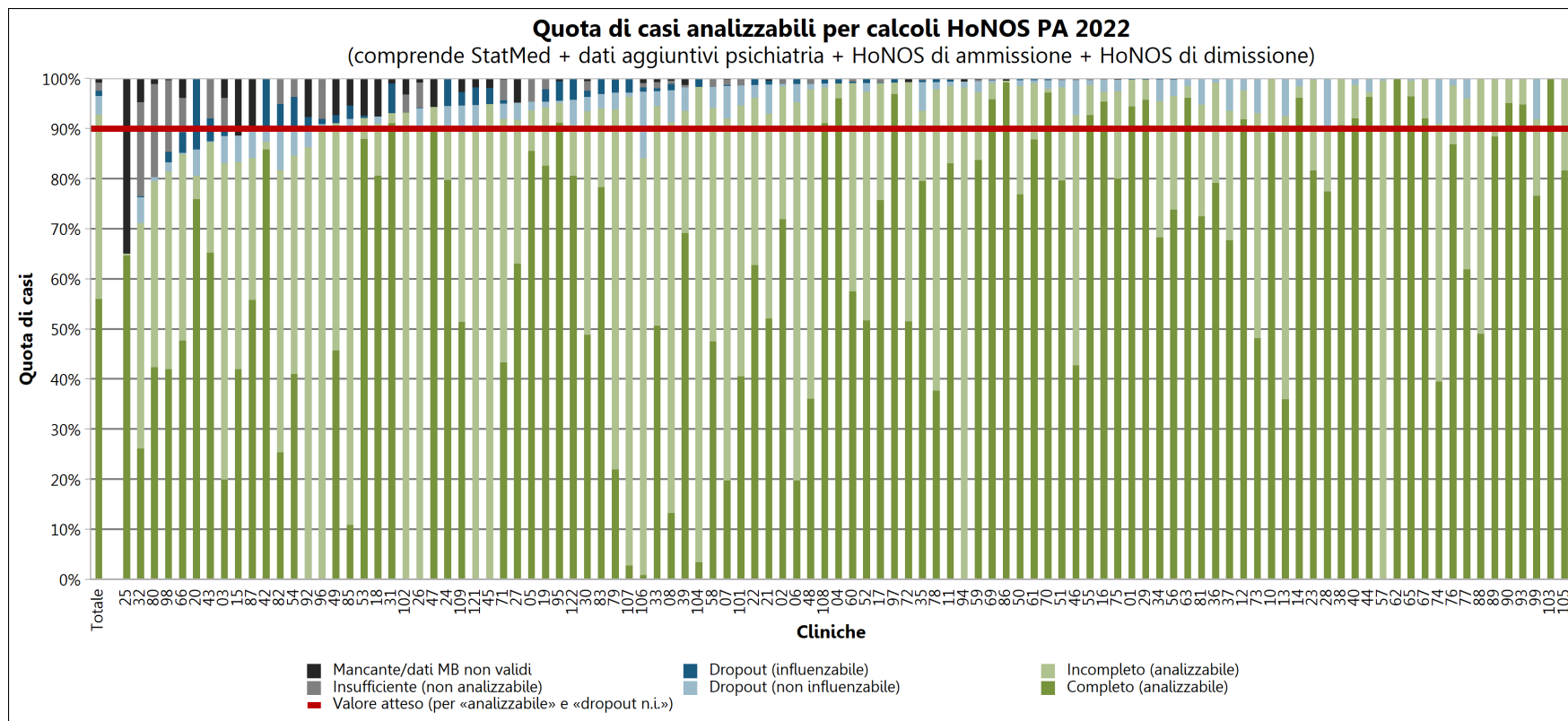


Figura 40: quota di casi analizzabili per i calcoli HoNOS

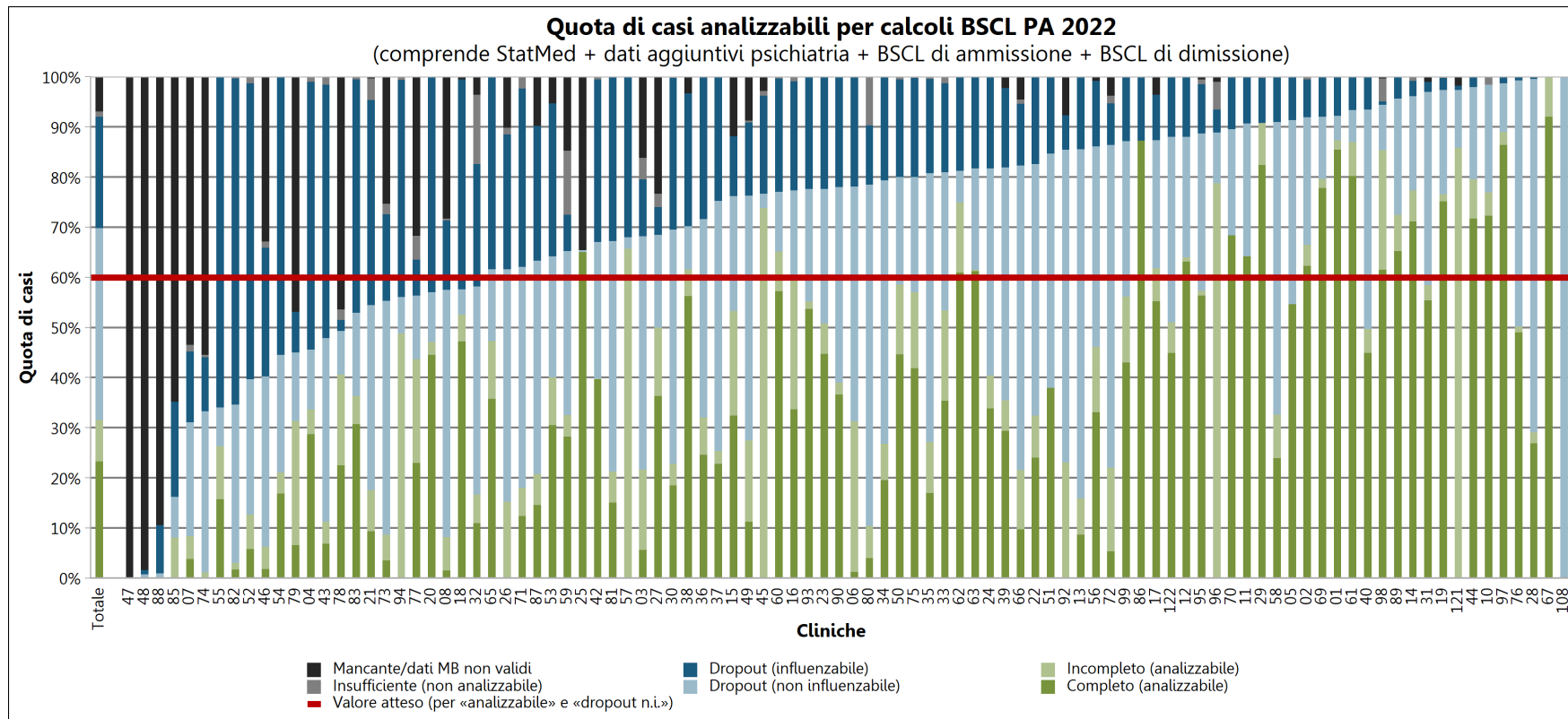


Figura 41: quota di casi analizzabili per i calcoli BSCL

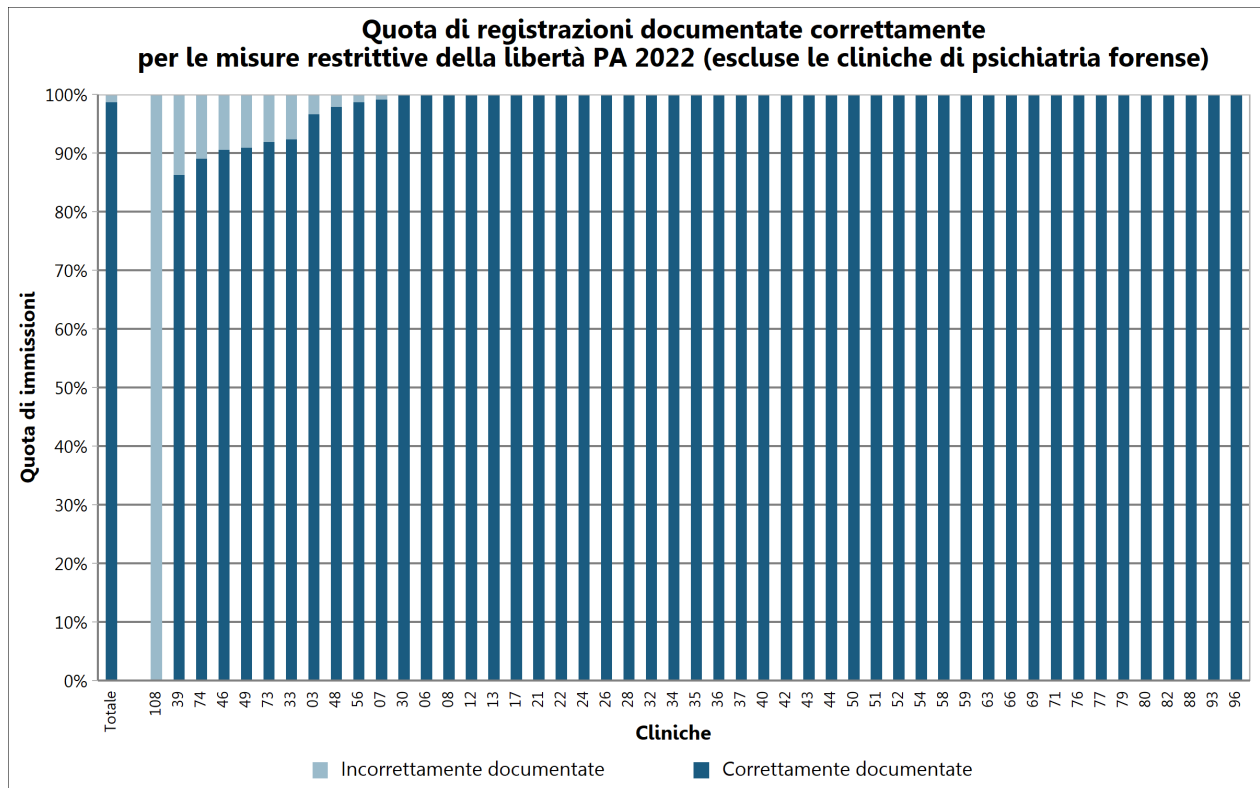


Figura 42: quota di registrazioni correttamente documentate relative a misure restrittive della libertà

Osservazioni:

Sono rappresentate anche le misure per motivi infettivi/somatici.

5 Spiegazioni sui grafici

5.1 Spiegazioni sui grafici «valori comparativi peso dei sintomi»

Per entrambe le dimensioni del peso dei sintomi si utilizza un valore comparativo. I valori positivi indicano che una clinica per la quale sono state considerate le covariate e le rispettive interazioni presenta valori differenziali del peso dei sintomi maggiori rispetto alla differenza media di tutte le cliniche. Di conseguenza, i valori negativi mostrano valori differenziali più bassi rispetto al valore medio di tutte le cliniche.

Per ogni clinica viene riportato il valore comparativo per HoNOS e BSCL insieme all'intervallo di confidenza (IC) simultaneo del 95%¹¹. Una rapida consultazione permette di scoprire se una determinata clinica si trova nella media (l'intervallo di confidenza interseca la linea dello zero), al di sotto o al di sopra della media (l'intervallo di confidenza si trova completamente sotto o sopra la linea dello zero).

Un data point grigio scuro indica che una clinica ha un risultato della misurazione significativamente superiore alla media complessiva, un data point grigio chiaro evidenzia un risultato della misurazione significativamente inferiore alla media. Un data point grigio medio indica che il risultato della misurazione della clinica non diverge in modo significativo dalla media. L'area con sfondo arancione rappresenta un aumento del peso dei sintomi. I valori rientranti in quest'area insieme al loro intero intervallo di confidenza rappresenterebbero le cliniche i cui pazienti presentano in media un aumento del peso dei sintomi durante la degenza. Grazie a questa nuova rappresentazione risulta subito evidente che anche le cliniche con risultati al di sotto del valore medio si trovano, come previsto dalla regola, nell'area bianca della riduzione del peso (cioè anche per i/le pazienti di queste cliniche è stata misurata in media una riduzione del peso dei sintomi).

Le cliniche con meno di 30 casi analizzabili vengono rappresentate come data point bianchi, in quanto campioni troppo piccoli non garantiscono la rappresentatività dei dati. I valori delle cliniche appaiono in ordine crescente secondo il tasso di risposta, il valore auspicato viene indicato come linea verticale nel diagramma. Il settore per i valori basati su un tasso di risposta insufficiente è blu.

¹¹ Un intervallo di confidenza del 95% è una stima statistica e descrive l'intervallo in cui il valore effettivo si pone con una probabilità di errore del 5%. Le misurazioni sono sempre influenzate da casualità, ad esempio pazienti presenti durante la raccolta dei dati, variazioni stagionali, errori di misura ecc. Pertanto, i valori misurati indicano solo approssimativamente il valore reale. Il valore reale si pone con una probabilità di errore del 5% nel rispettivo intervallo di confidenza.

Diagramma a barre di errore con i valori comparativi e intervallo di confidenza al 95%

Questi diagrammi descrivono la qualità dei risultati nel confronto tra cliniche: valori comparativi HoNOS e valori comparativi BSCL.

Esempio di lettura:

L'intero intervallo di confidenza della clinica 04 si trova sopra la linea dello zero. Questo istituto presenta quindi un valore differenziale HoNOS superiore alla media di questo tipo di clinica. La clinica 04 ha fornito 74 casi validi. Il tasso di risposta è del 100,0%, valore dato dalla somma del tasso di casi analizzabili e di drop-out non influenzabili.

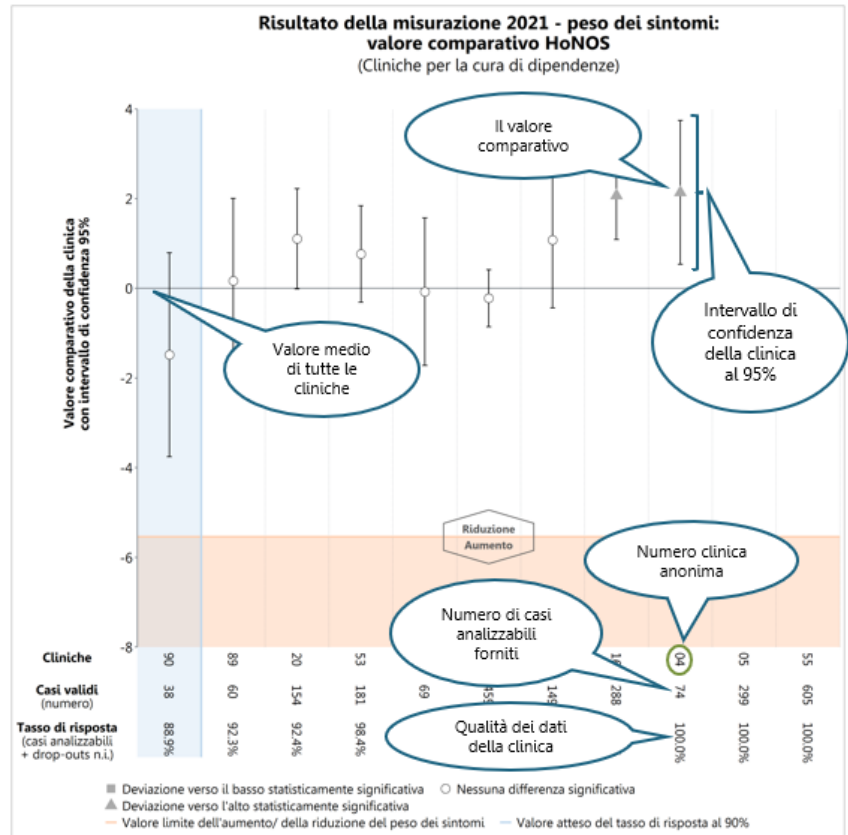


Figura 43: ausilio alla lettura valore comparativo con intervallo di confidenza del 95%

5.2 Spiegazioni sui grafici «panoramica tabellare generale HoNOS/BSCL»

Le figure offrono una panoramica degli indicatori di base selezionati e aggregati nel rapporto comparativo nazionale. Il grafico panoramico mostra separatamente per ogni clinica le divergenze significative, basate sugli intervalli di confidenza, dei valori comparativi aggiustati per le analisi relative alla valutazione da parte di terzi mediante valore comparativo HoNOS e l'autovalutazione mediante valore comparativo BSCL.

Per ogni clinica vengono rappresentate, l'una accanto all'altra, le due dimensioni del peso dei sintomi. La posizione dei campi colorati indica se, per la rispettiva dimensione, una clinica presenta una divergenza significativa dal valore medio delle cliniche dello stesso tipo. Se è colorato il campo più in alto, la clinica registra un valore differenziale significativamente più alto. Se è colorato il campo al centro, il valore differenziale della clinica non diverge in modo significativo dalla media delle cliniche dello stesso tipo. Se invece è colorato il campo più in basso, la clinica presenta un valore differenziale significativamente più basso rispetto alle altre cliniche. Le cliniche con un tasso di risposta inferiore al valore auspicato (90% HoNOS, 60% BSCL) sono contrassegnate con #. La rappresentatività dei risultati per le cliniche con un basso tasso di risposta è limitata. Le cliniche che hanno fornito meno di 30 casi per la dimensione in questione sono rappresentate con un campo incorniciato e le divergenze dal valore medio non vengono indicate. Se per un risultato non sono presenti dati analizzabili, il campo corrispondente è di colore nero.

Panoramica tabellare generale del peso dei sintomi

Il grafico panoramico mostra separatamente per ogni clinica le divergenze significative, basate sugli intervalli di confidenza, dei valori comparativi aggiustati

Esempio di lettura:

Clinica 73 dimostra valori differenziali HoNOS e BSCL significativamente superiori alla media. Tuttavia, il tasso di risposta per la BSCL è inferiore al valore prescritto dall'ANQ del 60%.

Clinica 80 dimostra valori differenziali HoNOS medi. Tuttavia, il tasso di risposta è inferiore al valore prescritto dall'ANQ del 90%. Per la BSCL sono disponibili meno di 30 valori differenziali analizzabili, per cui non vengono riportate affermazioni sulla significatività.

Clinica 108 dimostra valori differenziali HoNOS significativamente inferiori alla media. Per la BSCL non sono stati forniti dati analizzabili.

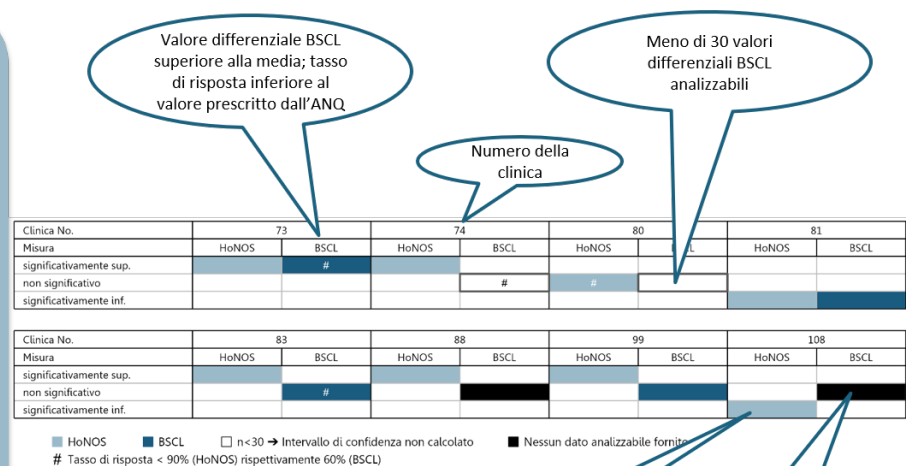


Figura 44: ausilio alla lettura panoramica tabellare generale del peso dei sintomi

5.3 Spiegazioni sui grafici «quota di casi interessati da MRL con la rispettiva collocazione in quartili»

Queste figure rappresentano la quota di casi interessati da almeno una misura restrittiva della libertà (MRL) nelle cliniche (asse Y). Per agevolare la classificazione dei risultati, il quartile nel quale si trova il data point di ciascuna clinica è contrassegnato da un colore: Un data point grigio scuro indica che una clinica appartiene al 25% delle cliniche con la più bassa quota di casi interessati da MRL. Un data point grigio medio indica che una clinica rientra nel 50% delle cliniche con una quota media di casi interessati da MRL. Un data point grigio chiaro indica che una clinica appartiene al 25% delle cliniche con la più alta quota di casi interessati da MRL. Le cliniche con meno di 30 casi analizzabili vengono rappresentate come data point bianchi e non vengono prese in considerazione nel calcolo dei quartili, poiché la rappresentatività dell'indicatore non è garantita se la base di dati è troppo piccola.

Le figure relative alle MRL includono solo le cliniche che nell'anno di misurazione corrente hanno segnalato almeno un caso pertinente.

Vengono valutati come interessati da una MRL anche i casi per i quali si dispone di una documentazione lacunosa. Vengono rilevate sia le MRL con cause psichiche sia quelle con cause infettive/somatiche.

Un basso numero di MRL non equivale necessariamente a una migliore qualità. I risultati vanno interpretati sempre nel contesto dei concetti delle cliniche. Mentre alcune cliniche adottano MRL brevi e frequenti, altre puntano su meno misure, ma attuate più a lungo. Occorre inoltre considerare che le cliniche presentano condizioni differenti (p. es., obbligo di ammissione dei pazienti), un altro aspetto che può influenzare la quota di MRL.

Percentuale di casi interessati con la rispettiva collocazione in quartili

Questi diagrammi descrivono la qualità dei risultati nel confronto tra cliniche: Percentuale di casi con almeno una misura restrittiva della libertà.

Esempio di lettura:

La percentuale di casi interessati nella clinica di esempio 69 è superiore alla percentuale di casi interessati da MRL in tutte le cliniche specializzate che hanno applicato almeno un MRL. Questa clinica è tra il 25% delle cliniche con la più alta percentuale di MRL. La clinica di esempio 69 ha fornito 787 casi validi.

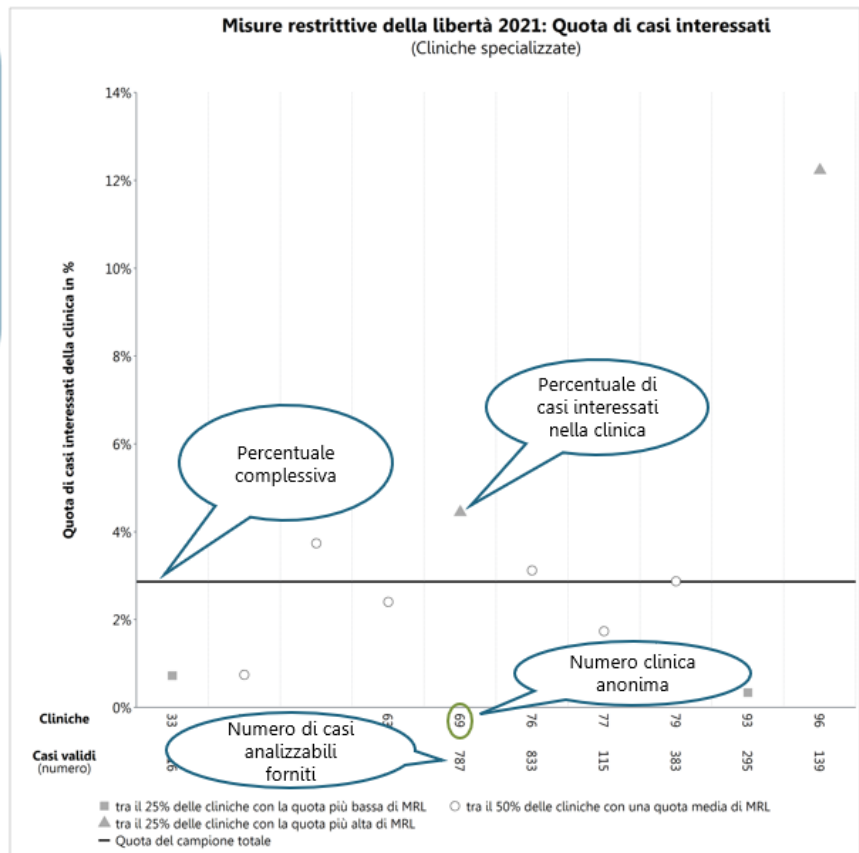


Figura 45: ausilio alla lettura quota di casi interessati da MRL con la rispettiva collocazione in quartili

5.4 Spiegazioni sui grafici «panoramica dettagliata delle misure restrittive della libertà»

Questa figura offre una rapida panoramica dell'indicatore «Quota di casi con almeno una misura restrittiva della libertà» e dei sei tipi di misure restrittive della libertà:

- Quota di casi con almeno una misura restrittiva della libertà (MRL)
- Intensità dell'isolamento per indicazione psichiatrica ((frequenza*durata)/caso)
- Intensità dell'isolamento per indicazione infettiva/somatica ((frequenza*durata)/caso)
- Intensità dell'immobilizzazione ((frequenza*durata)/caso)
- Medicazione forzata orale o per iniezione (frequenza/caso)
- Restrizione del movimento su sedia e a letto (frequenza/caso)
- Intensità della contenzione ((frequenza*durata)/caso)

La posizione dei campi colorati indica in quale quartile si trova il data point di una clinica per la rispettiva misura: se è colorato il campo superiore, la clinica appartiene al 25% di cliniche con i valori più alti. Se è colorato il campo centrale, la clinica appartiene al 50% di cliniche con valori medi. Se è colorato il campo più basso, la clinica appartiene al 25% di cliniche con i valori più bassi. La prima colonna rappresenta la quota di casi interessati da almeno una MRL che sono stati trattati in una clinica. Vengono confrontate tutte le cliniche in cui almeno 30 casi trattati e almeno una MRL applicata siano stati registrati nel periodo di rilevamento. Le restanti colonne indicano l'intensità con cui sono stati utilizzati i diversi tipi di MRL. Vengono confrontate le intensità di tutte le cliniche in cui il rispettivo tipo di MRL sia stato utilizzato almeno 30 volte. Le cliniche che hanno fornito meno di 30 casi sono rappresentate con un campo bianco incorniciato e non vengono prese in considerazione nel calcolo dei quartili, poiché la rappresentatività dell'indicatore non è garantita se la base dei dati è troppo piccola.

Panoramica dettagliata delle misure restrittive della libertà

Questa figura offre una rapida panoramica dell'indicatore «Quota di casi con almeno una misura restrittiva della libertà» e dei sei tipi di misure restrittive della libertà:

Esempio di lettura:

Con la sua quota di casi interessati da almeno una MRL, clinica 48 appartiene al 50% delle cliniche con una quota media-elevata di casi interessati da MRL. Nella clinica sono state registrate meno di 30 casi di isolamento per motivo psichiatrico e nessun caso di isolamento per motivo infettivo/somatico.

Clinica 56 appartiene al 25% delle cliniche, in cui la medicazione forzata è stata applicata in modo più frequente, ma al 25% delle cliniche, in cui è stata applicata meno frequentemente la restrizione del movimento su sedia e a letto.

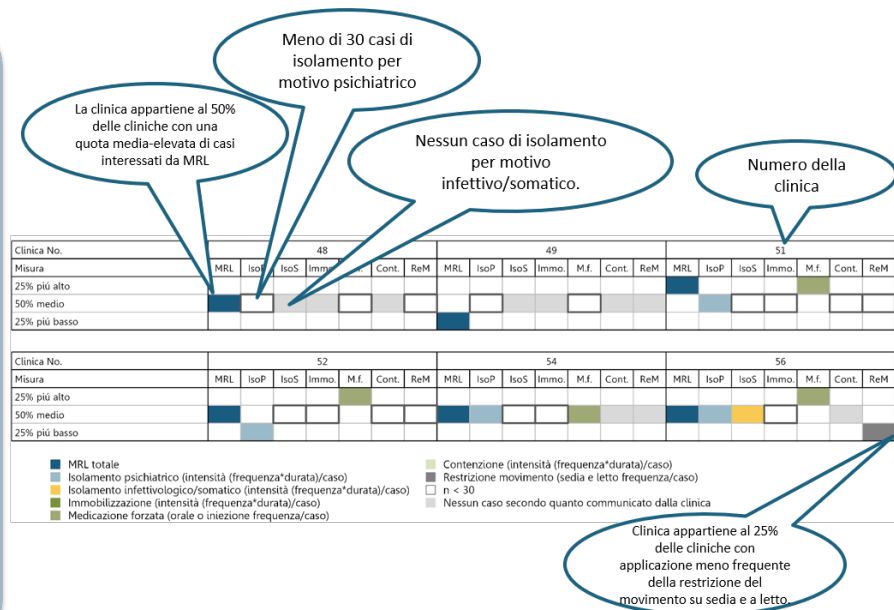


Figura 46: ausilio alla lettura panoramica dettagliata delle misure restrittive della libertà

5.5 Spiegazioni sul diagramma a linee per i confronti annuali

Diagramma a linee per i confronti annuali

Questo tipo di grafico mostra come si sono sviluppati i vari indicatori nei passati anni di misurazione. Ogni linea descrive un indicatore. Sottostante viene riportato il numero dei casi su quale si basa il valore per uno degli indicatori.

Esempio di lettura:

Nell'anno di misurazione 2022 i fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta dimostrano un valore medio dell'HoNOS all'ammissione del 19.85. È aumentato di 0.4 punti in confronto all'anno precedente.

Il valore differenziale HoNOS medio è del 8.37. Questo si basa su 63'024 casi analizzati. È aumentato di 0.49 punti in confronto all'anno precedente.

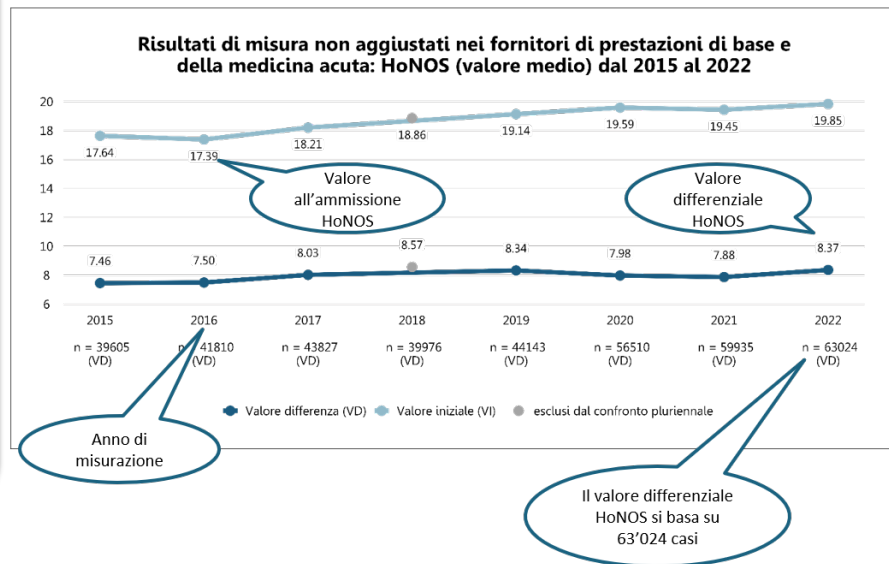


Figura 47: ausilio alla lettura diagramma a linee per i confronti annuali

5.6 Spiegazioni sul grafico «diagramma a colonne cumulate per il confronto annuale della distribuzione dei casi interessati da misure restrittive della libertà»

Diagramma a colonne cumulate per il confronto annuale della distribuzione dei casi interessati da misure restrittive della libertà

Il grafico dimostra per gli anni passati le quote dei casi interessati da 0, 1, 2-3 o più di 3 misure restrittive della libertà

Esempio di lettura:

Nell'anno di misurazione 2022 i fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta hanno riportato 70'385 casi di trattamenti. L'89.6% non è stato interessato da alcuna MRL. Il 4.7% è stato interessato da una MRL, il 3.1% è stato interessato da due o tre MRL e il 2.6% è stato interessato da più di tre MRL.

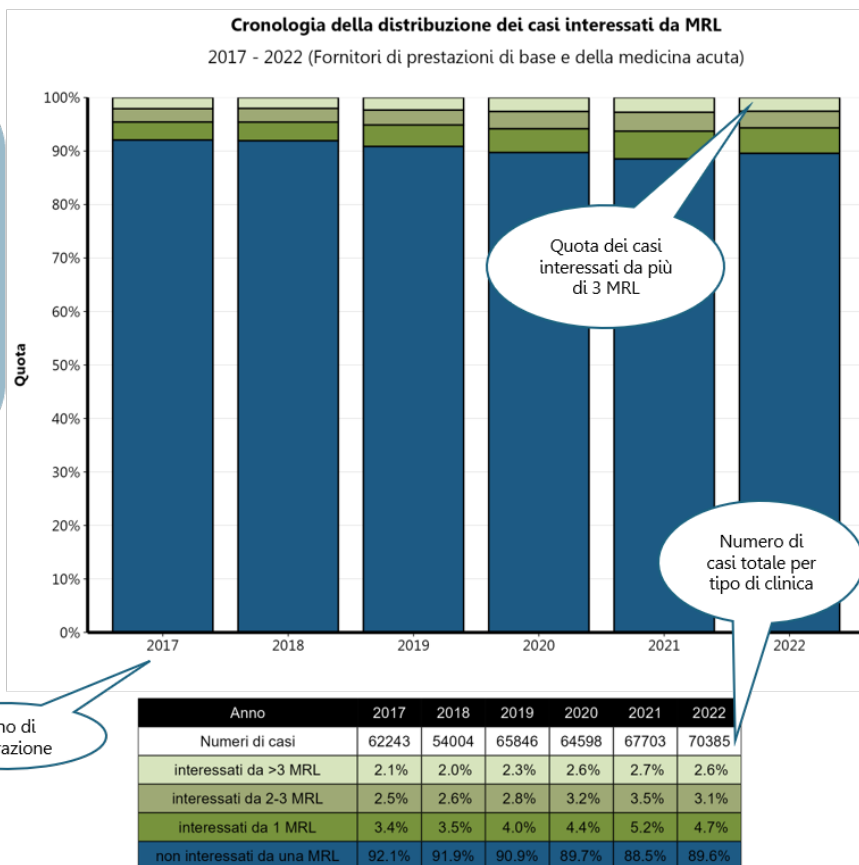


Figura 48: ausilio alla lettura diagramma a colonne cumulate per il confronto annuale della distribuzione dei casi interessati da misure restrittive della libertà

5.7 Spiegazioni sul grafico «diagramma a colonne cumulate per il confronto annuale delle quote dei diversi tipi di misure restrittive della libertà»

Diagramma a colonne cumulate per il confronto annuale delle quote dei diversi tipi di misure restrittive della libertà

Questo grafico mostra la ripartizione percentuale della totalità delle misure restrittive della libertà nei vari tipi di MRL nel corso dei passati anni.

Esempio di lettura:

Nell'anno di misurazione 2022 i fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta hanno adottato 36'119 misure restrittive della libertà. Il 49.3% di queste misure erano isolamenti per motivi psichiatrici, il 2.2% erano isolamenti per motivi somatici/infettivi, il 3.1% erano immobilizzazioni, il 26.6% erano medicazioni forzate, nel 0.9% dei casi si trattava di contenzione e nel 17.9% di Restrizione del movimento su sedia o a letto.

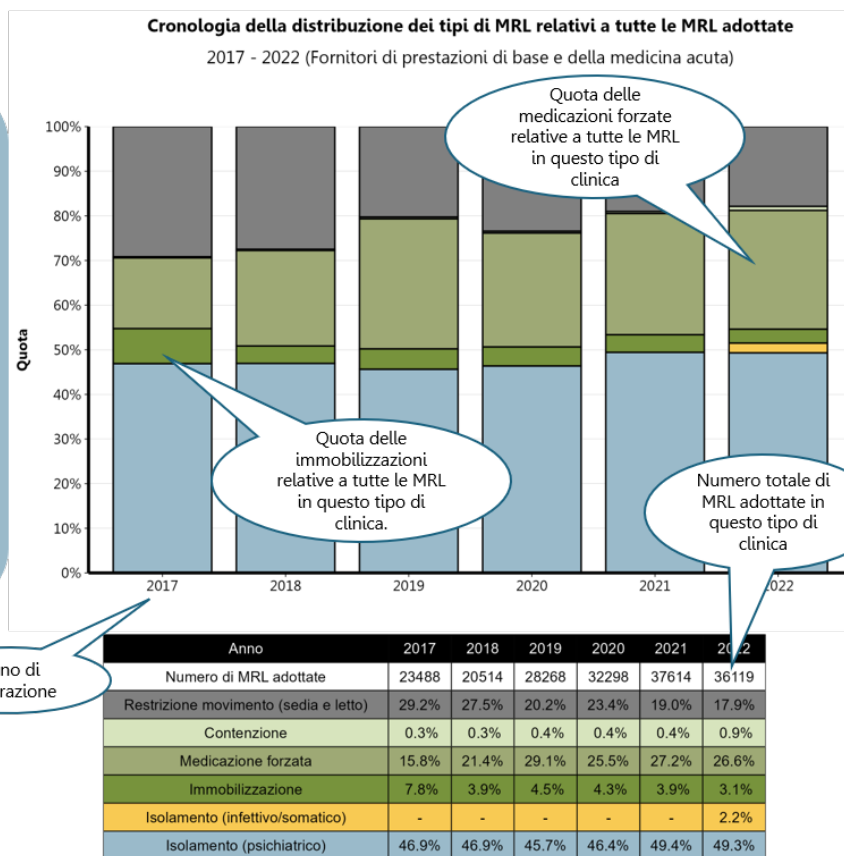


Figura 49: ausilio alla lettura diagramma a colonne cumulate per il confronto annuale delle quote dei diversi tipi di misure restrittive della libertà

5.8 Spiegazioni sul grafico «diagramma a colonne cumulate relativo alla qualità dei dati»

Diagramma a colonne cumulate della qualità dei dati

Questi diagrammi vengono utilizzati per rappresentare la ripartizione della qualità dei dati.

Esempio di lettura:

Per la clinica 27, è stato documentato completamente oltre il 50% dei casi. Un altro 10% circa dei casi non è documentato completamente, ma è comunque analizzabile. Il 35% dei casi erano dropout non influenzabili dalla clinica. Nel 5% circa dei casi, infine, il set di dati non era presente o non era analizzabile.

Valore atteso del tasso di ritorno

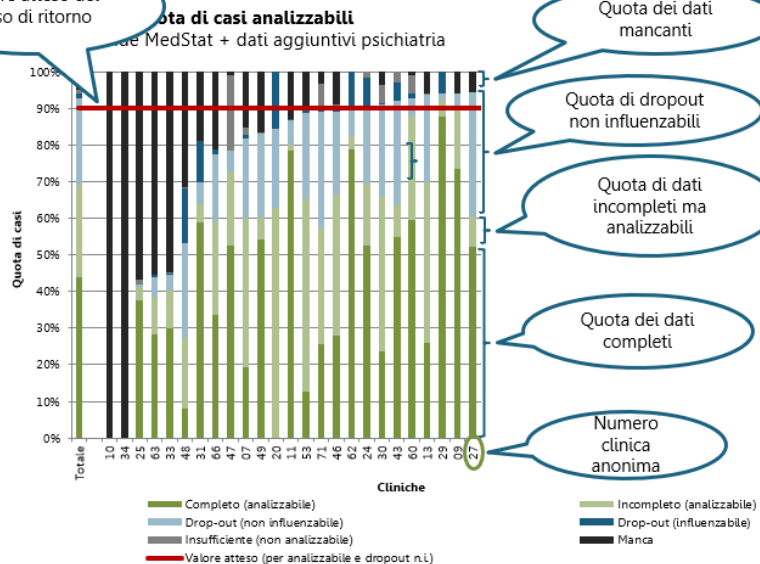


Figura 50: ausilio alla lettura diagramma a colonne cumulate della qualità dei dati

6 Lista delle abbreviazioni/glossario

Aggiustamento = vedere aggiustamento secondo il rischio

Aggiustamento secondo il rischio = correzione statistica dei parametri calcolati per escludere l'influsso delle variabili di disturbo sulle quali le cliniche non hanno alcun controllo, al fine di poter confrontare in modo equo i dati delle cliniche. Tra queste rientra innanzitutto la composizione del collettivo di pazienti curati (case-mix), poiché questo determina, per i fornitori di prestazioni, una differente distribuzione dei rischi e diverse possibilità di ottenere un buon risultato della misurazione.

Boxplot = diagramma per la rappresentazione grafica di dati metrici per un'impressione rapida sulla loro distribuzione

Brief Symptom Checklist (BSCL) = questionario di autovalutazione con cui si può misurare il peso psichico di un/una paziente mediante scala Likert (5 livelli di possibili risposte); forma abbreviata della Symptom Checklist SCL-90, composta da 53 item che si suddividono in nove sottoscale, tre parametri globali e gli item complementari

BSCL = vedere Brief Symptom Checklist

Campione = quantità parziale di un'entità totale (popolazione); nel rilevamento dei dati vengono acquisiti tutti i casi curati in regime stazionario nel rispettivo arco di tempo, anche se sono stati ammessi prima del periodo di rilevamento corrente o se alla fine di questo non erano ancora stati dimessi. Per le analisi si considerano però solo i casi ammessi a partire dal momento dell'inizio del rilevamento e dimessi nel periodo del relativo rapporto.

Case-mix = composizione del collettivo di pazienti curati/e (p. es., riguardo a demografia, distribuzione delle diagnosi e peso dei sintomi al momento dell'ammissione)

Caso concluso = paziente che ha terminato la cura nel periodo di rilevamento (= caso di cura concluso)

Confronto tra cliniche = rappresentazione comparativa dei risultati, aggiustati per il case-mix, relativi al peso dei sintomi (valutazione da parte di terzi, autovalutazione) e alle misure restrittive della libertà

Covariate = le covariate (o variabili di disturbo) sono variabili la cui influenza è stata eliminata dal parametro della qualità al fine di rendere confrontabili i risultati delle cliniche.

Deviazione standard (DS) = misura della dispersione dei valori di una variabile attorno al suo valore medio

Diagramma a colonne = diagramma per la rappresentazione grafica della distribuzione della frequenza in più categorie mediante colonne verticali

Dropout = mancata risposta, valore mancante, mancata reazione a una domanda; un numero elevato di dropout può condurre a una minore rappresentatività del sondaggio

EFM = strumento per il rilevamento delle misure restrittive della libertà

Gravità/punteggio complessivo BSCL = è composto dalla somma dei 53 item e comprende valori che vanno da 0 a 212

Gravità/punteggio complessivo HoNOS = è composto dalla somma dei 12 item e comprende valori che vanno da 0 a 48

Health of the Nation Outcome Scales (HoNOS) = questionario di documentazione del caso per la valutazione della gravità dei sintomi da parte della persona curante; è composto in totale da 12 item

HoNOS = vedere Health of the Nation Outcome Scales

Intervallo di confidenza del 95% (IC) = l'IC descrive la precisione della stima di un parametro (p.es. il valore medio); con un IC del 95% il valore medio effettivo si trova nell'intervallo indicato con una probabilità del 95%. Gli intervalli di confidenza semplici sono utili per analizzare ogni singola clinica. Per formulare conclusioni su tutte le cliniche contemporaneamente servono invece gli intervalli di confidenza simultanei, i quali considerano il calcolo di numerosi valori comparativi.

Massimo = il valore più alto raggiunto nella misurazione

Mediana = misura dei valori medi per le distribuzioni, per cui il 50% dei rispettivi valori misurati sono al di sotto e il 50% al di sopra di tale soglia

Minimo = il valore più basso raggiunto nella misurazione

Missingrate = valore limite specificato per la massima percentuale tollerabile di valori mancanti per tutte le variabili aggiuntive della psichiatria BFS dichiarate come non obbligatorie. Per ogni clinica può mancare al massimo lo 0.1% di questi valori. Le cliniche con un valore più elevato sono appositamente contrassegnate.

Misura restrittiva della libertà (MRL) = misura adottata nonostante la resistenza della paziente o del paziente. Secondo la definizione dell'ANQ, tali misure comprendono isolamento per indicazione psichiatrica e infettiva/somatica, immobilizzazione, contenzione e medicazione forzata, nonché misure restrittive della libertà di movimento sulla sedia o a letto (come pannelli alla sedia o sbarre al letto).

Parametro della qualità = il parametro della qualità di una clinica è il risultato ripulito dall'influsso delle covariate. Esso rappresenta la differenza attesa tra il peso dei sintomi all'ammissione e quello alla dimissione se tutti i casi dell'intero gruppo fossero stati trattati nella clinica in questione

Percentile = indice di dispersione che indica quale percentuale di tutte le osservazioni si trova al di sotto di un determinato valore

Percentile 25% = limite al di sotto del quale si trova il 25% dei valori misurati

Percentile 50% = vedere mediana

Percentile 75% = limite al di sotto del quale si trova il 75% dei valori misurati

Peso dei sintomi = numero e gravità dei sintomi di un disturbo psichico presenti. La differenza dei valori del peso dei sintomi al momento dell'ammissione e della dimissione consente di trarre conclusioni sull'efficacia della cura. Il peso dei sintomi viene misurato sia nella valutazione da parte di terzi sia nell'autovalutazione.

Predittore = variabile da utilizzare per predire una caratteristica (cfr. covariate)

Regressione, multipla = procedimento statistico per stimare una o più variabili dipendenti («criteri») sulla base di una o più variabili indipendenti («predittori»)

Ricovero a scopo di assistenza (RSA), prima: privazione della libertà a scopo di assistenza (PLSA) = internamento di una persona contro la sua volontà in un istituto; di regola viene ordinato dall'autorità di protezione dei minori e degli adulti (APMA), anche se esistono differenze cantonali.

Risultato della misurazione BSCL = differenza tra il punteggio complessivo BSCL all'ammissione e quello alla dimissione

Risultato della misurazione HoNOS = differenza tra il punteggio complessivo HoNOS all'ammissione e quello alla dimissione

Significatività, statistica = le differenze tra le dimensioni di misurazione sono considerate significative se la probabilità che siano dovute al caso non supera una soglia definita; la probabilità massima di errore ammessa è chiamata livello di significatività α .



Statistica medica (StatMed) dati base (MB) = parte del rilevamento dei dati per l'UST, contiene caratteristiche sociodemografiche, indicazioni sull'ospedalizzazione, codici di diagnosi e cura dei pazienti ricoverati in ospedale; il rilevamento di diagnosi principali, età e altri dati serve per l'aggiustamento dei confronti tra cliniche secondo il case-mix

Statistica medica (StatMed) dati supplementari psichiatria (MP) = parte del rilevamento dei dati per l'UST con indicazioni specifiche per la psichiatria

UST = Ufficio federale di statistica

Valore comparativo HoNOS/BSCL = il valore comparativo per una clinica è la differenza tra il suo parametro della qualità e il valore medio (ponderata in base al numero di casi) dei parametri della qualità di tutte le cliniche incluse nel confronto.

Valore differenziale = il valore differenziale è dato semplicemente dal confronto tra il peso dei sintomi all'ammissione e alla dimissione; non è aggiustato, quindi non è ripulito dall'influsso delle variabili di disturbo

Valore medio = media aritmetica dei valori misurati

Variabile = attributo statistico che attribuisce caratteristiche alle unità di indagine

Varianza = distribuzione dei valori misurati

7 Bibliografia

- ANQ - Hochstrasser, B., Ruffin, R., Bernhardsgrütter, R. & Schütz, C. (2011): ANQ Pilotprojekt Psychiatrie. Auswertungsbericht 2. Pilotjahr. Berna: ANQ
- Derogatis, L. R. & Melisaratos, N. (1983). The Brief Symptom Inventory: an introductory report. *Psychological Medicine*, 13(03), 595-605. doi:10.1017/S0033291700048017.
- Dümbgen, L. (2016). (Ab)Using Regression for Data Adjustment. Technical report 78, IMSV, University of Bern. Download at <https://arxiv.org/abs/1202.1964>, last download 2016-02-22.
- Dümbgen, L. (2021). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. ANQ - Expertengruppe Methodendiskussion.
- Dümbgen, L., Mühlemann, A. & Strahl, C. (2016). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. Abschlussbericht im Auftrag der ANQ Expertengruppe Methodendiskussion
- Farin, E., Glattacker, M., Follert, P., Kuhl, H.C., Klein, K. & Jäckel, W.H. (2005). Einrichtungsvergleiche in der medizinischen Rehabilitation. *Z Ärztl Fortbild Qualitätssich*, 98(8), 655-62.
- Iezzoni, L.I. (1995). Risk adjustment for medical effectiveness research: an overview of conceptual and methodological considerations. *J Investig Med*, 43(2), 136-50.
- Iezzoni, L.I. (2004). Risk adjusting rehabilitation outcomes: an overview of methodologic issues. *Am J Phys Med Rehabil*, 83(4), 316-26.
- Martin, V., Bernhardsgrütter, R., Goebel, R. & Steinert, Tilman (2007). The use of mechanical restraint and seclusion in patients with schizophrenia: A comparison of the practice in Germany and Switzerland. In: *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health* 3:1. Article available from: <http://www.cpementalhealth.com/content/3/1/1>.
- R Core Team (2018). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria.
- Wing, J. K., Beevor, A. S., Curtis, R. H., Park, S. B., Hadden, S., & Burns, A. (1998). Health of the Nation Outcome Scales (HoNOS). Research and development. *The British Journal of Psychiatry*, 172(1), 11-18. doi:10.1192/bjp.172.1.11.

8 Indice delle figure

Figura 1: risultato della misurazione peso dei sintomi - Valore comparativo HoNOS (fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta)	13
Figura 2: risultato della misurazione peso dei sintomi - Valore comparativo BSCL (fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta)	14
Figura 3: panoramica tabellare generale del peso dei sintomi (fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta)	15
Figura 4: risultato della misurazione misure restrittive della libertà (fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta).....	16
Figura 5: panoramica dettagliata delle misure restrittive della libertà (fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta).....	18
Figura 6: risultato della misurazione peso dei sintomi - Valore comparativo HoNOS (cliniche specializzate)	21
Figura 7: risultato della misurazione peso dei sintomi valore comparativo BSCL (cliniche specializzate).....	22
Figura 8: panoramica tabellare generale del peso dei sintomi (cliniche specializzate)	23
Figura 9: risultato della misurazione misure restrittive della libertà (cliniche specializzate).....	24
Figura 11: risultato della misurazione peso dei sintomi - Valore comparativo HoNOS (cliniche per la cura di dipendenze).....	27
Figura 12: risultato della misurazione peso dei sintomi - Valore comparativo BSCL (cliniche per la cura di dipendenze).....	28
Figura 13: panoramica tabellare generale del peso dei sintomi (cliniche per la cura di dipendenze).....	29
Figura 14: risultato della misurazione peso dei sintomi - Valore comparativo HoNOS (cliniche di psichiatria forense)	31
Figura 15: panoramica tabellare generale HoNOS (cliniche di psichiatria forense).....	32
Figura 16: risultato della misurazione misure restrittive della libertà (cliniche di psichiatria forense)	32
Figura 17: panoramica dettagliata delle misure restrittive della libertà (cliniche di psichiatria forense).....	33
Figura 18: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali HoNOS nella psichiatria per adulti.....	35
Figura 19: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali BSCL nella psichiatria per adulti	35
Figura 20: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali HoNOS nei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta	36
Figura 21: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali BSCL nei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta.....	36
Figura 22: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali HoNOS nelle cliniche specializzate.....	37
Figura 23: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali BSCL nelle cliniche specializzate	37
Figura 24: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali HoNOS nelle cliniche per la cura di dipendenze.....	38
Figura 25: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali BSCL nelle cliniche per la cura di dipendenze	38
Figura 26: confronto annuale dei valori all'ammissione e dei valori differenziali HoNOS nelle cliniche di psichiatria forense.....	39
Figura 27: confronto annuale delle quote di casi con misure restrittive della libertà nella psichiatria per adulti..	40
Figura 28: confronto annuale delle quote di casi nella psichiatria per adulti (escluse le cliniche di psichiatria forense) interessati da 0, 1, 2-3 o più di 3 misure restrittive della libertà.....	41
Figura 29: confronto annuale delle quote dei diversi tipi di misure restrittive della libertà sul totale di tutte le misure restrittive della libertà applicate nelle cliniche di psichiatria per adulti (escluse le cliniche di psichiatria forense)	42
Figura 30: confronto annuale delle quote dei casi con misure restrittive della libertà nei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta.....	43
Figura 31: confronto annuale delle quote di casi interessati da 0, 1, 2-3 o più di 3 misure restrittive della libertà nei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta	44

Figura 32: confronto annuale delle quote dei diversi tipi di misure restrittive della libertà sul totale di tutte le misure restrittive della libertà applicate nei fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta.....	45
Figura 33: confronto annuale delle quote dei casi con misure restrittive della libertà nelle cliniche specializzate	46
Figura 34: confronto annuale delle quote di casi interessati da 0, 1, 2-3 o più di 3 misure restrittive della libertà nelle cliniche specializzate	47
Figura 35: confronto annuale delle quote dei diversi tipi di misure restrittive della libertà sul totale di tutte le misure restrittive della libertà applicate nelle cliniche specializzate.....	48
Figura 36: confronto annuale delle quote dei casi con misure restrittive della libertà nelle cliniche per la cura di dipendenze	49
Figura 37: confronto annuale delle quote dei casi con misure restrittive della libertà nelle cliniche di psichiatria forense.....	50
Figura 38: confronto annuale delle quote di casi interessati da 0, 1, 2-3 o più di 3 misure restrittive della libertà nelle cliniche di psichiatria forense	51
Figura 39: confronto annuale delle quote dei diversi tipi di misure restrittive della libertà sul totale di tutte le misure restrittive della libertà applicate nelle cliniche di psichiatria forense.....	52
Figura 40: quota di casi analizzabili per i calcoli HoNOS.....	54
Figura 41: quota di casi analizzabili per i calcoli BSCL.....	55
Figura 42: quota di registrazioni correttamente documentate relative a misure restrittive della libertà.....	56
Figura 43: ausilio alla lettura valore comparativo con intervallo di confidenza del 95%.....	58
Figura 44: ausilio alla lettura panoramica tabellare generale del peso dei sintomi.....	59
Figura 45: ausilio alla lettura quota di casi interessati da MRL con la rispettiva collocazione in quartili.....	61
Figura 46: ausilio alla lettura panoramica dettagliata delle misure restrittive della libertà.....	63
Figura 47: ausilio alla lettura diagramma a linee per i confronti annuali.....	64
Figura 48: ausilio alla lettura diagramma a colonne cumulate per il confronto annuale della distribuzione dei casi interessati da misure restrittive della libertà.....	65
Figura 49: ausilio alla lettura diagramma a colonne cumulate per il confronto annuale delle quote dei diversi tipi di misure restrittive della libertà.....	66
Figura 50: ausilio alla lettura diagramma a colonne cumulate della qualità dei dati.....	67

9 Indice allegato

Per preservare la concisione del presente rapporto, l'allegato viene fornito come file separato, scaricabile dal [portale web dell'ANQ](#).

Indice

A1. Caratteristiche descrittive del campione	3
1.1 Numero di casi conclusi nel periodo di rilevamento	3
1.2 Età	9
1.3 Sesso	14
1.4 Diagnosi principali	19
1.5 Numero di diagnosi secondarie	31
1.6 Gravità all'ammissione (punteggio complessivo HoNOS) nelle cliniche	43
1.7 Gravità all'ammissione (punteggio complessivo BSCL) nelle cliniche	51
1.8 Ricovero a scopo di assistenza	57
1.9 Campo di attività	62
1.10 Nazionalità	70
1.11 Luogo di soggiorno prima dell'ammissione	75
1.12 Istanza ricoverante nelle cliniche	87
1.13 Istruzione	99
1.14 Stato civile	111
1.15 Occupazione prima dell'ammissione	123
1.16 Classi di trattamento	135
1.17 Durata della degenza nelle cliniche	142
1.18 Periodo di misurazione HoNOS <= 24 ore	148
1.19 Periodo di misurazione BSCL <= 24 ore	155
1.20 Casi esclusi HoNOS	161
1.21 Casi esclusi BSCL	168
A2. Risultati della misurazione (fornitori di prestazioni di base e della medicina acuta)	174
A3. Risultati della misurazione (cliniche specializzate)	186
A4. Risultati della misurazione (cliniche per la cura di dipendenze)	192
A5. Risultati della misurazione (cliniche di psichiatria forense)	193
A6. Qualità dei dati	197
A7. Analisi delle covariate e specifiche dei modelli	211
A8. Spiegazioni sui grafici	214
Impressum	217

Impressum

Titolo	Peso dei sintomi e misure restrittive della libertà, psichiatria stazionaria per adulti, rapporto comparativo nazionale, misurazione 2022
Autori	Roman di Francesco, responsabile di progetto, w hoch 2 GmbH Dr. Benjamin Steinweg, w hoch 2 GmbH Luc Drohé, w hoch 2 GmbH Philipp Kronenberg, w hoch 2 GmbH
Luogo e anno di pubblicazione	Berna, ottobre 2023 (versione 1.0)
Citazione	ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna; w hoch 2 GmbH, Berna (2023). Peso dei sintomi e misure restrittive della libertà, psichiatria stazionaria per adulti. Rapporto comparativo nazionale 2022.
Comitato per la qualità Psichiatria	Dr. med. Christine Besse, CHUV, Losanna Dr. phil. André Della Casa, PUK, Zurigo Bruno Dolci, IPW, Winterthur PD Dr. med. Dr. phil. Ulrich Michael Hemmeter, SG Psychiatrie-Dienste Nord Prof. Dr. med. Wolfram Kawohl, Clenia Schlössli AG, Oetwil am See Panagiotis Lazaridis, UPD, Berna Dr. med. Nadja Weir, Gesundheitsdirektion Zurigo Dr. med. Alexandre Wullschleger, HUG, Ginevra
Traduzioni	Versione francese: PureFluent Limited, W1T 1JU, Gran Bretagna Versione italiana: PureFluent Limited, W1T 1JU, Gran Bretagna
Committente rappresentata da	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche ANQ Muriel Haldemann, responsabile Psichiatria
Copyright	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche ANQ Segretariato generale Weltpoststrasse 5 3015 Berna