

Tipi di cliniche ANQ nella psichiatria per adulti

In Svizzera, non esistono criteri strutturali unitari per le cliniche psichiatriche. L'ANQ ha quindi proceduto a stratificazioni delle cliniche della psichiatria per adulti sulla base dei riscontri degli stessi istituti. La ripartizione in tipi di clinica, indipendente dal mandato di prestazioni, migliora la confrontabilità dei risultati delle misurazioni dell'ANQ.

Delimitazione psichiatria infantile e adolescenziale

- Da luglio 2013, per la psichiatria infantile e adolescenziale esiste un proprio piano nazionale di misurazione.
- Nella psichiatria infantile e adolescenziale non sono previste suddivisioni secondo il tipo di clinica.
- L'inclusione nelle misurazioni non si basa sull'età, bensì sull'istituto partecipante. Gli adolescenti trattati nella psichiatria per adulti vengono inclusi e analizzati nella misurazione di questa categoria. I pazienti maggiorenni in istituti di psichiatria infantile e adolescenziale (p.es. quelli che diventano maggiorenni nel corso della degenza) vengono inclusi nella misurazione della psichiatria infantile e adolescenziale.

Tabella 1: panoramica dei tipi di clinica ANQ nella psichiatria per adulti

Tipo di clinica	Denominazione	Criterio di ripartizione
Tipo di clinica I	Fornitori di prestazioni di base e della medicina somatica acuta (presa a carico acuta e completa)	Ripartizione secondo l'autodichiarazione Le cliniche soddisfano tutti i nove criteri ANQ (vedi tabella 2).
Tipo di clinica II	Cliniche specializzate (presa a carico specializzata)	Ripartizione secondo l'autodichiarazione Le cliniche soddisfano meno di nove criteri ANQ (vedi tabella 2).
Tipo di clinica III	Cliniche per la cura di dipendenze	Ripartizione secondo il set di dati UST Oltre il 90% dei casi trattati ha una diagnosi principale F1 «Dipendenza».
Tipo di clinica IV	Cliniche della psichiatria forense	Cliniche specializzate
Tipo di clinica V	Psichiatria geriatrica	Ripartizione secondo istituti di formazione certificati ISFM con attività principale psichiatria geriatrica

Tipi di clinica I e II – criteri ANQ e definizione per la ripartizione

La suddivisione in fornitori di prestazioni di base e della medicina somatica acuta e in cliniche specializzate avviene sulla base dei nove criteri seguenti (vedi tabella 2) e dell'autodichiarazione degli istituti.

- Le cliniche del tipo I (fornitori di prestazioni di base e della medicina somatica acuta) accolgono tutti i casi acuti, indipendentemente dalla diagnosi, dal livello di pericolo, dal momento della giornata o dal periodo dell'anno.
- Le cliniche del tipo II (cliniche specializzate) trattano temi specifici e non accolgono o non accolgono sempre determinate diagnosi o determinati quadri clinici, rispettivamente determinati livelli di pericolo.

Tabella 2: criteri ANQ e ripartizione nei tipi di clinica I e II

1	Accoglienza di pazienti (incluse le emergenze) da parte di personale qualificato (livello terziario) 24 ore su 24, sette giorni su sette e 365 giorni l'anno	6	Offerta di cure ¹ per l'intero spettro di diagnosi psichiatriche ICD-10 (diagnosi F0-F9)
2	Accoglienza di pazienti con pericolo acuto per sé stessi e/o per altri	7	Disponibilità di almeno due reparti acuti con almeno due camere per cure intensive, letti per emergenze e di riserva ²
3	Accoglienza di pazienti per ricoveri a scopo di assistenza	8	Disponibilità di reparti chiudibili a chiave ³
4	Personale qualificato (livello terziario) raggiungibile telefonicamente entro 15 minuti 24 ore su 24, sette giorni su sette e 365 giorni l'anno per una prima consulenza o un primo triage	9	Possibilità di assistenza 1:1
5	Presenza di un medico/di uno psicologo di servizio 24 ore su 24, sette giorni su sette e 365 giorni l'anno, e di un servizio secondario assicurato da specialisti/quadri		

1 L'offerta di cure per l'intero spettro di diagnosi è considerata soddisfatta se l'ammissione, l'accertamento diagnostico e la prima presa a carico per pazienti di tutti i settori di prestazione sono assicurati 24 ore su 24 e 365 giorni l'anno.

2 Il criterio 7 è considerato soddisfatto se pazienti che rappresentano un pericolo acuto per sé stessi e/o per altri non vengono trasferiti o respinti.

3 Il criterio 8 è considerato soddisfatto se pazienti che rappresentano un pericolo acuto per sé stessi e/o per altri non vengono trasferiti o respinti.

Tipo di clinica III – criteri ANQ e definizione per la ripartizione

L'unica discriminante per l'assegnazione al tipo di clinica III è la diagnosi principale. Se per oltre il 90% dei casi trattati viene dichiarata una diagnosi principale F1 «Dipendenza», l'analisi avviene nel tipo di clinica III.

Tipo di clinica IV – criteri ANQ e definizione per la ripartizione

L'assegnazione al tipo di clinica IV avviene sulla scorta della specializzazione della clinica, rispettivamente dei reparti. Le misurazioni nella psichiatria forense coinvolgono tutti i pazienti penalmente collocati in cura psichiatrica (art. 59 segg. Codice penale) e curati in un'unità esplicitamente adibita a reparto forense. Un'assegnazione temporanea a un altro reparto della clinica di un paziente che soddisfa tale definizione non lo destituisce dello «stato forense» definito per le misurazioni dell'ANQ.

Tipo di clinica V – criteri ANQ e definizione per la ripartizione

L'assegnazione al tipo di clinica V avviene quando una clinica è riconosciuta dall'ISFM quale istituto di formazione certificato con attività principale nella psichiatria geriatrica. I pazienti in cura nelle strutture organizzative di queste cliniche vengono analizzati nel tipo V, indipendentemente dall'età (più o meno di 65 anni).