Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Osservatorio svizzero della salute
Ufficio federale di statistica
Espace de l'Europe 10, CH-2010 Neuchâtel
www.obsan.ch

Comunicato stampa

Embargo: 29.06.2010, 9:15

Nr. 0352-1007-30

Psichiatria stazionaria in Svizzera

Nove pazienti su dieci lasciano la psichiatria stazionaria in modo duraturo

Neuchâtel, 29.06.2010 (Obsan) **– L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) ha realizzato due studi sul ricorso all'assistenza psichiatrica stazionaria acuta in Svizzera. I risultati mostrano che nove pazienti su dieci, ricoverati in seguito a un episodio isolato, lasciano la clinica in modo permanente. Un paziente su dieci è ricoverato per una durata o una frequenza superiori alla media.**

La ripartizione adeguata delle risorse è una questione di primaria importanza per la politica sanitaria. Nell'ambito della psichiatria stazionaria, che spesso in passato accoglieva pazienti per ricoveri duraturi, è particolarmente significativo l'interrogativo se esistano pazienti che richiedono una quantità di risorse superiore alla media su un determinato lasso di tempo (i cosiddetti "heavy user"). D'altra parte, potrebbe essere conseguenza della psichiatria moderna il fatto che pazienti in stato psichico instabile escano dalla clinica per essere nuovamente ricoverati dopo poco tempo (fenomeno della "porta girevole"). L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) nel quadro di due studi ha analizzato la diffusione di questi fenomeni nella psichiatria svizzera.

I risultati mostrano che su 154'000 pazienti psichiatrici curati attualmente o in passato, quasi il 90 per cento ha fatto ricorso a un numero limitato di risorse e quindi non rientra tra i cosiddetti "heavy user". Nove pazienti su dieci, dopo uno o due ricoveri stazionari in psichiatria, negli anni seguenti non hanno più fatto ricorso a trattamenti stazionari. Per contro, circa l'8 per cento di pazienti che aveva già fatto ricorso a trattamenti psichiatrici, ha determinato un impiego di risorse decisamente superiore alla media. Questi casi sono spesso riconducibili ad aspetti medici, oltre che all'età e al sesso. Il 5 per cento erano pazienti ricoverati ripetutamente o in modo duraturo per trattamenti psichiatrici. Nel 3 per cento dei casi i pazienti, dopo il soggiorno in psichiatria, hanno dovuto essere ricoverati in un ospedale somatico acuto a causa di una malattia somatica cronica.

Per studiare il fenomeno della "porta girevole" sono stati analizzati i dati di 185'000 pazienti. I risultati mostrano un’evoluzione positiva: nel corso dei quattro anni presi in considerazione, gli intervalli tra i ricoveri sono diventati sempre più lunghi. Questo è dovuto all’ampliamento dell’offerta della psichiatria ambulatoriale, alla maggiore efficacia delle terapie e al cambiamento dei gruppi dei pazienti. Il fatto che gli intervalli tra i ricoveri tendano ad allungarsi e che la maggior parte dei pazienti lasci la clinica in modo duraturo dopo un episodio isolato, permette di concludere che nella psichiatria stazionaria svizzera il fenomeno della “porta girevole” non è rilevante.

Dagli studi effettuati non risultano elementi che mostrino che l'offerta stazionaria psichiatrica acuta in Svizzera sia usata in modo inadeguato dal punto di vista della durata e della frequenza dei ricoveri. Solo un numero relativamente ridotto di pazienti ha usufruito molto spesso di trattamenti psichiatrici stazionari. Occorrerebbe verificare la possibilità di ottimizzare l’offerta per questi pazienti tramite interventi precoci e mirati.

I due studi sono basati sulla statistica medica degli stabilimenti ospedalieri realizzata dall’Ufficio federale di statistica (UST). Per analizzare il cosiddetto ”heavy use" sono stati considerati tutti i casi ospedalieri psichiatrici e somatici tra il 2003 e il 2005 di pazienti che, tra il 1998 e il 2005 erano stati ricoverati almeno una volta con una diagnosi psichiatrica. Il fenomeno della “porta girevole” è stato analizzato in base agli stessi criteri di scelta ma con un periodo di osservazione di un anno in più (fino al 2006).

Informazioni:

Paul Camenzind, Osservatorio svizzero della salute, Neuchâtel, tel.: +41 32 71 36983
Ulrich Frick, Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung, Zurigo, e Fachhochschule Kärnten, Feldkirchen, tel.: +43 5 90500 4116
e-mail:paul.camenzind@bfs.admin.ch / ulrich.frick@isgf.uzh.ch

---

Nuove pubblicazioni:

L'évolution des traitements psychiatriques stationnaires en Suisse, Obsan Bulletin 3/2010,
n. di ordinazione: 1034-1003, Prezzo: gratuito, Neuchâtel 2010.
Download: www.obsan.ch -> Publications

Stationäre Psychiatrie der Schweiz im Wandel, Obsan Bulletin 3/2010,
n. di ordinazione: 1033-1003, Prezzo: gratuito, Neuchâtel 2010.
Download: www.obsan.ch -> Publikationen

«Heavy Use» in der stationären Psychiatrie der Schweiz? Ergebnisse aus der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser, Obsan Dossier 11, Neuchâtel 2010. (solo in tedesco con un riassunto in francese)
Download: www.obsan.ch -> Publications

«Drehtüre» in der stationären Psychiatrie der Schweiz? Mythos oder empirische Realität?,
Obsan Dossier 12, Neuchâtel 2010. (solo in tedesco con un riassunto in francese)
Download: www.obsan.ch -> Publications

Osservatorio svizzero della salute (Obsan), tel.: +41 32 71 36045; fax: +41 32 71 36654,
e-mail: obsan@bfs.admin.ch

Per ordinazioni: tel.: +41 32 71 36060, fax: +41 32 71 36061
e-mail: order@bfs.admin.ch

Per ulteriori informazioni e pubblicazioni in forma elettronica si rimanda al sito Internet dell'Osservatorio svizzero della salute all'indirizzo: http://www.obsan.ch

I comunicati stampa dell'Obsan si possono ottenere in abbonamento per e-mail in formato pdf.
Richieste all'indirizzo: www.obsan.ch -> Actualités -> Newsmail

L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) è un'istituzione commissionata dalla Confederazione e dai Cantoni. L'Osservatorio svizzero della salute analizza le informazioni sulla salute disponibili in Svizzera e sostiene la Confederazione, i Cantoni e le altre istituzioni della sanità pubblica nella pianificazione, nelle decisioni e nelle loro attività.