

## 2.2 FAQ – Frequent Asked Questions – Domande frequenti

### 1. Domande sulla procedura

#### 1.1 Devo rilevare cinque pazienti anche se lavoro solo al 20%?

*Di regola devono essere rilevate cinque serie di trattamenti. Se nel periodo di indagine lei effettua meno di cinque cicli di trattamento su pazienti a carico dell'assicurazione malattia, lei deve indicarne i motivi sulla piattaforma. A tale scopo riceverà un apposito modulo in dicembre. Uno dei motivi potrebbe per esempio risiedere nel fatto che sottopone dei pazienti a più cicli di nove sedute e che può quindi rilevarli più volte. Ogni ciclo di trattamento equivale a un caso.*

#### 1.2 Posso rilevare un paziente due volte di seguito?

*Sì, se dopo nove sedute procede alla valutazione degli obiettivi e per le nove sedute successive definisce nuovi obiettivi, può rilevare un paziente anche per diversi cicli di nove trattamenti. Ogni ciclo di trattamento considerato equivale a un caso. Ciò vale in particolare per le prescrizioni di lunga durata. Le divide in cicli di nove, così potrà compilare per lo stesso paziente diverse scale per il raggiungimento degli obiettivi.*

#### 1.3 L'anonimità dei dati è garantita?

*I dati riguardanti il paziente sono gestiti in modo tale che solo lei può determinare di quale paziente si tratta. Questa misura garantisce la protezione dei dati dei pazienti.*

*Il centro di analisi attribuisce un numero di codice personale a ogni persona che partecipa alla valutazione. Nel caso in cui lei contatti una persona del gruppo d'accompagnamento, questa conoscerà ovviamente il suo nome e dovrà chiederle eventualmente anche il suo numero di codice, per potere p. es. trasmettere una richiesta al centro di analisi. Gli unici in grado di collegare un codice a un nome saranno quindi il centro di analisi ed eventualmente il gruppo d'accompagnamento.*

***Né** il centro di analisi **né** il gruppo d'accompagnamento sono membri della Commissione paritetica Qualità ASE/CRS-santésuisse; essi sono tenuti a indicare alla Commissione paritetica solo il numero di codice, senza nominativi. Ciò garantisce l'anonimità dei suoi dati nei confronti della Commissione paritetica.*

#### 1.4 Posso fatturare alla cassa malattia, attraverso il paziente, il tempo necessario per compilare la scala per il raggiungimento degli obiettivi?

*No, il rilevamento della qualità dei risultati rientra nelle misure di garanzia della qualità che lei si è impegnata/o ad adottare aderendo alla convenzione tariffale ASE/CRS-santésuisse e che sono già incluse nel valore del punto.*

- 1.5 Devo compilare la scala per il raggiungimento degli obiettivi anche se per un paziente sono previsti solo cinque trattamenti?**  
*Sì, anche questo viene considerato un caso. Lo indichi però nella scala per il raggiungimento degli obiettivi al punto "numero di sedute".*
- 1.6 Cosa succede se i miei risultati sono insufficienti? (p. es. molti valori negativi)**  
*Può succedere che taluni obiettivi non vengano raggiunti. In questo caso sarà opportuno riflettere sulle ragioni del mancato raggiungimento e sugli insegnamenti da trarre.*  
*Se le succede regolarmente di non raggiungere gli obiettivi (o se ottiene risultati molto migliori di quanto si aspettasse in nove sedute), dovrà chiedersi: definisco degli obiettivi troppo ambiziosi o troppo modesti? Come posso fissare degli obiettivi più realistici? Devo cambiare qualcosa nel trattamento per riuscire a raggiungere gli obiettivi con nove trattamenti?*
- 1.7 Cosa faccio se per motivi imprevisti (p. es. lacerazione del tendine) devo interrompere la terapia?**  
*Casi del genere non possono essere tenuti in conto nel rilevamento poiché falsano il risultato.*
- 1.8 Devo formulare gli obiettivi insieme al paziente o posso farlo da sola/o?**  
*Normalmente gli obiettivi dovrebbero essere formulati insieme al paziente. Se ciò non è possibile, in casi eccezionali sarà l'ergoterapista a farlo.*
- 1.9 Cosa succede se i miei obiettivi non corrispondono a quelli del paziente?**  
*Se gli obiettivi non collimano per niente, p. es. perché il paziente non riesce a formulare degli obiettivi realistici, cerchi di trovare una soluzione consensuale. Se anche questo non è fattibile, in casi eccezionali l'ergoterapista può definire gli obiettivi da sola/o.*

## 2. Domande sulla compilazione della scala per il raggiungimento degli obiettivi

### 2.1 Devo compilare cinque obiettivi per ogni paziente?

*No, solo gli obiettivi che definisce con il paziente e sui quali lavora.*

### 2.2 Perché devo inserire lo stato attuale nella riga -1?

*Perché il risultato previsto dopo nove sedute dovrebbe raggiungere uno scaglione superiore, quindi "0 = obiettivo/risultato atteso del trattamento".*

### 2.3 Perché non posso inserire in nessun punto lo stato del paziente al termine del trattamento?

*Nel GAS non si paragona lo "stato iniziale" e lo "stato finale". Questo strumento funziona in modo diverso. All'inizio della terapia deve definire l'obiettivo del trattamento e iscriverlo sotto "0 = obiettivo/risultato atteso del trattamento". L'obiettivo corrisponde pertanto allo stato del paziente che si prevede/spera di ottenere dopo nove sedute terapeutiche. Dopo le nove sedute, deve verificare se lo stato raggiunto corrisponde all'obiettivo definito.*

### 2.4 Perché all'obiettivo prefisso non si assegnano due punti invece di zero? Per il paziente e per me in quanto terapeuta sarebbe più motivante avere un risultato positivo e non uno zero.

*La scala per il raggiungimento degli obiettivi è standardizzata, validata e affidabile. Lo scaglionamento è stato previsto in questo modo.*

### 2.5 In uno degli ambiti il mio obiettivo è di prevenire un peggioramento dello stato del mio paziente, cioè di mantenere il suo stato attuale. Come devo registrarlo?

*Se l'obiettivo è di mantenere lo stato di salute attuale di un paziente o di impedirne l'aggravamento (p. es. in caso di disturbi cronici), lo stato iniziale corrisponde all'obiettivo del trattamento. In questo caso inserisca lo stato attuale sia nella riga -1 che nella riga 0 (risultato atteso; cfr.: esempio Psichiatria, ambito 3: "curare i contatti").*

### 2.6 Lavoro in geriatria. Dove e come posso fare figurare il mio ambito di attività?

*L'ambito da annotare dipende dal problema/dalla diagnosi del paziente. Può variare da un paziente all'altro. Se il paziente ha p.es. un problema neurologico, clicchi su "neurologia", mentre se ha un problema geronto-psichiatrico clicchi su "psichiatria".*

### 2.7 Devo indicare la diagnosi del paziente? (protezione dei dati)

*Sì. Riguardo alla protezione dei dati, non si deve preoccupare: oltre alla diagnosi, deve indicare il numero del caso e la data di nascita del paziente. Ciò garantisce la completa anonimità dei dati. Solo lei potrà capire di quale paziente si tratta. I dati vengono inoltre gestiti in modo confidenziale.*

### 3 Domande sulla scala per il raggiungimento degli obiettivi

#### 3.1 La scala per il raggiungimento degli obiettivi è effettivamente uno strumento standardizzato, validato e affidabile?

*Sì, cfr. “1.3 Bibliografia” nella pagina di sommario della piattaforma.*

#### 3.2 Come può essere standardizzata, validata e affidabile la scala per il raggiungimento degli obiettivi se nessuno dei punti di valutazione – verticalmente per l’obiettivo e orizzontalmente per la valutazione del risultato – presenta un quadro di definizione, né può essere stabilito individualmente per ogni terapeuta e per ogni caso?

*Standardizzato significa: la procedura è chiaramente definita, cioè una procedura chiara stabilisce come va elaborato e compilato qualcosa.*

*Validato significa: lo strumento misura ciò che deve essere misurato, ossia il grado di raggiungimento dell’obiettivo.*

*Entrambi gli aspetti sono stati documentati in diversi studi, riferiti a più ambiti (cfr. “1.3 Bibliografia” nella pagina di sommario della piattaforma).*

#### 3.3 Esistono studi critici o addirittura negativi riguardo all’applicazione del GAS?

*Finora non ne abbiamo trovati.*

#### 3.4 La scala per il raggiungimento degli obiettivi offre un quadro oggettivo della “qualità” dei singoli terapeuti?

*La scala per il raggiungimento degli obiettivi fornisce un’indicazione del grado di raggiungimento degli obiettivi. Per ottenere un risultato ottimale, l’ergoterapista deve essere in grado di formulare degli obiettivi realistici e raggiungibili. Questa capacità è sicuramente una qualità, ma non la sola.*

*Il rilevamento del grado di raggiungimento degli obiettivi a mezzo del GAS consente di valutare una componente specifica del processo ergoterapeutico. Il suo scopo non è di fornire informazioni esaurienti sulla qualità generale del lavoro dei partecipanti, ma di dare un’idea del grado di realizzazione dei loro obiettivi ergoterapeutici.*

*L’impiego del GAS aiuta a svolgere gli interventi terapeutici in modo mirato e contribuisce a sviluppare la qualità del proprio lavoro. La Commissione paritetica consiglia di utilizzare il GAS non solo durante la fase di rilevamento, ma anche come strumento di lavoro in generale.*