



CONFERENZA ANNUALE SALUTE MENTALE

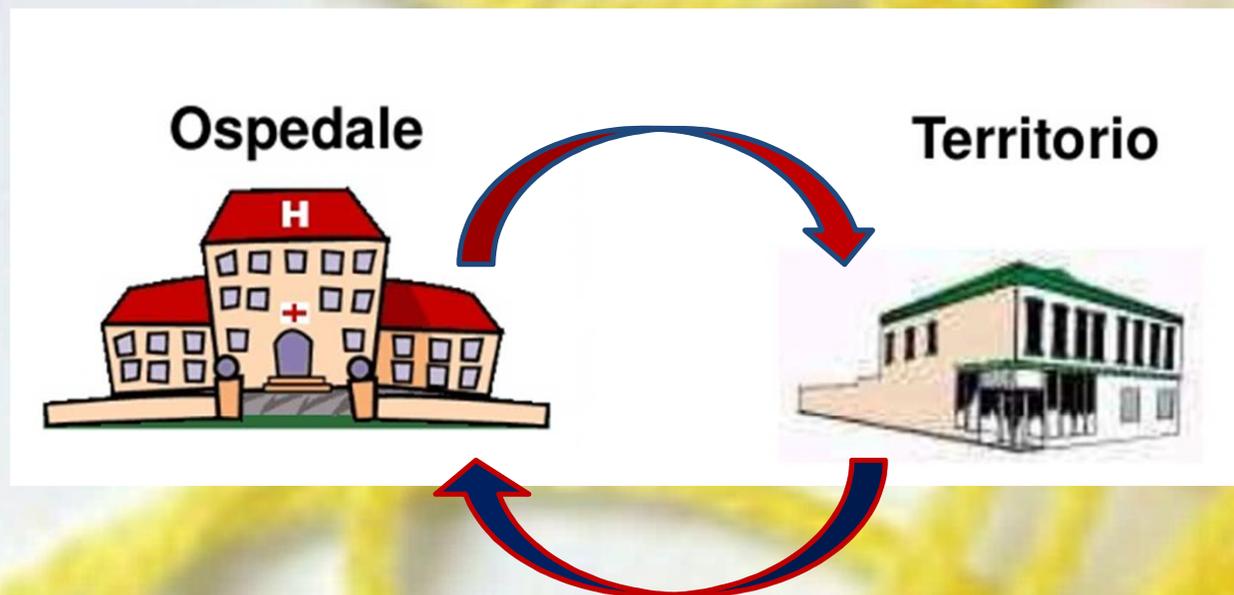
EVOLUZIONE DEL SISTEMA SOCIOSANITARIO LOMBARDO NELL'AREA DELLA SALUTE MENTALE: PERCORSI LOCALI DI ATTUAZIONE

Attuazione della legge regionale 11/8/2015: esperienze degli attori coinvolti nell'ambito della neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza



Elisa Fazzi ed Edda Zanetti
UONPIA – ASST Spedali Civili di Brescia

IL TERRITORIO



La componente **TERRITORIALE**, a elevata integrazione con le componenti educative e sociali oltre che con quelle ospedaliere, rappresenta da sempre il **FULCRO ORGANIZZATIVO DELLA RETE E LA SEDE PRINCIPALE PER LA RIABILITAZIONE E LA PRESA IN CARICO DI LUNGO PERIODO** degli utenti, nella costante attenzione ad evitare istituzionalizzazioni e ricoveri, con risultati molto positivi in termini di costo-efficacia



SINPIA

Società Italiana di Neuropsichiatria
dell'Infanzia e dell'Adolescenza

In occasione della Settimana della Salute Mentale la **Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza** ha lanciato un

APPELLO

denunciando lo stato di sempre **maggiore CRITICITÀ** delle **risposte per gli utenti con disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza e per le loro famiglie**

Tale documento si fonda su alcuni **ASSUNTI FONDAMENTALI**:

**la salute mentale
si costruisce
nell'infanzia**

Infanzia e adolescenza sono momenti cruciali per la costruzione di una buona salute del corpo e della mente, che caratterizzerà poi tutta la vita dell'individuo, oggi sempre più lunga

**i disturbi neuropsichici
colpiscono
1 bambino su 5**

Molte sono le patologie neuropsichiche che possono compromettere questo processo: disabilità intellettive, paralisi cerebrali, disturbi della coordinazione motoria, disturbi specifici del linguaggio e dell'apprendimento, disturbi dello spettro autistico, epilessie, sindromi genetiche rare, malattie neuromuscolari e neurodegenerative, encefalopatie acquisite, tumori cerebrali, disabilità complesse, disturbo da deficit di attenzione con iperattività, disturbi della condotta, disturbi del comportamento alimentare, psicosi, disturbi bipolari, depressione e molti altri.

**i disturbi NPIA pesano
sulla salute collettiva
più delle malattie cardiovascolari**

- le patologie psichiatriche, neurologiche e l'abuso di sostanze rappresentano infatti il 13% del *global burden of disease* dell'intera popolazione;
- più del 50% dei disturbi neuropsichici dell'adulto ha un esordio in età evolutiva o è comunque dovuto a eventi morbosi insorti anche molti anni prima della manifestazione del disturbo conclamato.

**trattamenti
tempestivi e appropriati
cambiano il decorso**

Interventi tempestivi e appropriati possono cambiare la storia naturale della malattia, prevenire le sequele, evitare la cronicizzazione e diminuire in modo rilevante i costi emotivi, sociali ed economici.

I NUMERI ATTUALI della NPIA

•1 UTENTE SU 2 NON RIESCE AD ACCEDERE ALLA DIAGNOSI

•2 UTENTI SU 3 NON RIESCONO A RICEVERE GLI INTERVENTI TERAPEUTICI

•2 UTENTI SU 3 SONO RICOVERATI IN REPARTI INAPPROPRIATI

•9 UTENTI SU 10 NON HANNO UN SERVIZIO DI RIFERIMENTO IN ETÀ ADULTA

•+ 7% UTENTI/ANNO; + 45% UTENTI IN 5 ANNI

•+21 % ADOLESCENTI CON ACUZIE PSICHIATRICA IN PS

•+28 % RICOVERI ADOLESCENTI CON ACUZIE PSICHIATRICA

•ESTREMA DISOMOGENEITÀ TRA LE REGIONI

•MANCANZA DI SISTEMI DI MONITORAGGIO

I CAMBIAMENTI della NPIA negli ULTIMI ANNI

Negli ultimi anni si è evidenziato un **RILEVANTE INCREMENTO DELLE RICHIESTE ALLE UNITÀ OPERATIVE (UO)** DI NPIA, e un rapido cambiamento nella tipologia di utenti e famiglie e dei loro bisogni.

Aumento delle richieste per i disturbi dello sviluppo (quali l'autismo, la dislessia e i disturbi del linguaggio), sia delle richieste per disabilità, disturbi neurologici o psichiatrici di rilevante gravità e complessità.

MAGGIORE **CONSAPEVOLEZZA** E INTERVENTI PIÙ EFFICACI

Genitori, pediatri e insegnanti sono più attenti e informati, e si accorgono precocemente di segnali che indicano che qualcosa non sta funzionando nello sviluppo neuropsichico del bambino, e sono consapevoli che oggi possono essere attuati interventi efficaci.

Aumento dei
comportamenti **DIROMPENTI**

Spesso resi esplosivi dal contemporaneo incremento dell'abuso occasionale di sostanze, che assume un ruolo significativo sia nella slatentizzazione del disturbo psichiatrico che nella complessità della sua gestione.

NUOVE MODALITÀ con cui si
manifesta il disagio

- Nuove modalità con le quali si manifesta il disagio psichico: dipendenza da internet, l'isolamento in casa, l'aggregazione in bande, ...
- Numerose le condizioni che pongono i ragazzi a maggior rischio per la salute mentale, come la presenza in famiglia di un disturbo psichiatrico o di gravi problemi di salute, l'adozione, la migrazione, la guerra o altre situazioni che determinano storie di vita altamente traumatiche.

Maggiore **FRAGILITÀ** del
SISTEMA FAMIGLIA

Diminuzione della tenuta del sistema familiare e ambientale complessivo, più frammentato e isolato dal contesto e gravato dalla presenza di criticità lavorative e economiche, in particolare quando è necessario assistere in modo intensivo e prolungato un figlio con patologia psichiatrica grave e/o disabilità complessa.

Maggiori e più complesse
richieste da parte
dell'**AUTORITÀ GIUDIZIARIA**

Aumento delle situazioni nelle quali l'intervento dei servizi di NPIA è richiesto dall'autorità giudiziaria, sia sul versante amministrativo sia, in seguito al passaggio della sanità penitenziaria al sistema sanitario nazionale, sul versante penale.

RICHIESTE SCOLASTICHE

Recenti normative, come la Legge 170 relativa ai disturbi specifici d'apprendimento e le circolari ministeriali sui Bisogni Educativi Speciali, hanno aumentato ulteriormente le richieste, anche al fine di ottenere un maggiore supporto a scuola in un momento di grande difficoltà del sistema scolastico.

MODELLO ASSISTENZIALE INTEGRATO

UO NPI di II
livello

Centri ad
altissima
specializzazione

Territorio

Ospedale

Famiglie

UO NPI senza
posti letto

Servizi sociali

Scuola

Consultori
SERT

Autorità
agiudiziaria
TM

Psichiatria



Realtà bresciana

- Il bacino di utenza dell'Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza Territoriale è quello relativo a Brescia città e parte della provincia, corrispondente ai Distretti Sociosanitari n. 1, 2, 3, 4 e 10 dell'ex ASL di Brescia.

- Complessivamente la popolazione di riferimento al 30/09/15 è di 586.510 di cui **98.125 al di sotto dei 18 anni.**
- In specifico la popolazione 0-17 è di:
 - **52.388** per il Polo territoriale 1 di Brescia (ex distretti 1 e 2)
 - **31.994** per il Polo territoriale 2 di Montichiari (ex distretti 10 e 3)
 - **13.743** per il Polo territoriale 3 di Gardone VT (ex distretto 4)

IN ITALIA

Nell'ambito dei servizi per i disturbi neuropsichici dell'età evolutiva, l'Italia ha **ottimi modelli e buone normative** ed è l'unico Paese al mondo che mantiene **INTEGRATE** neurologia, psichiatria, neuropsicologia e riabilitazione dell'età evolutiva, nell'ottica che bisogna guardare al bambino nel suo insieme e che le disabilità vanno trattate come problemi dello sviluppo mentale e non come disturbi di singole funzioni...

CRITICITA'...

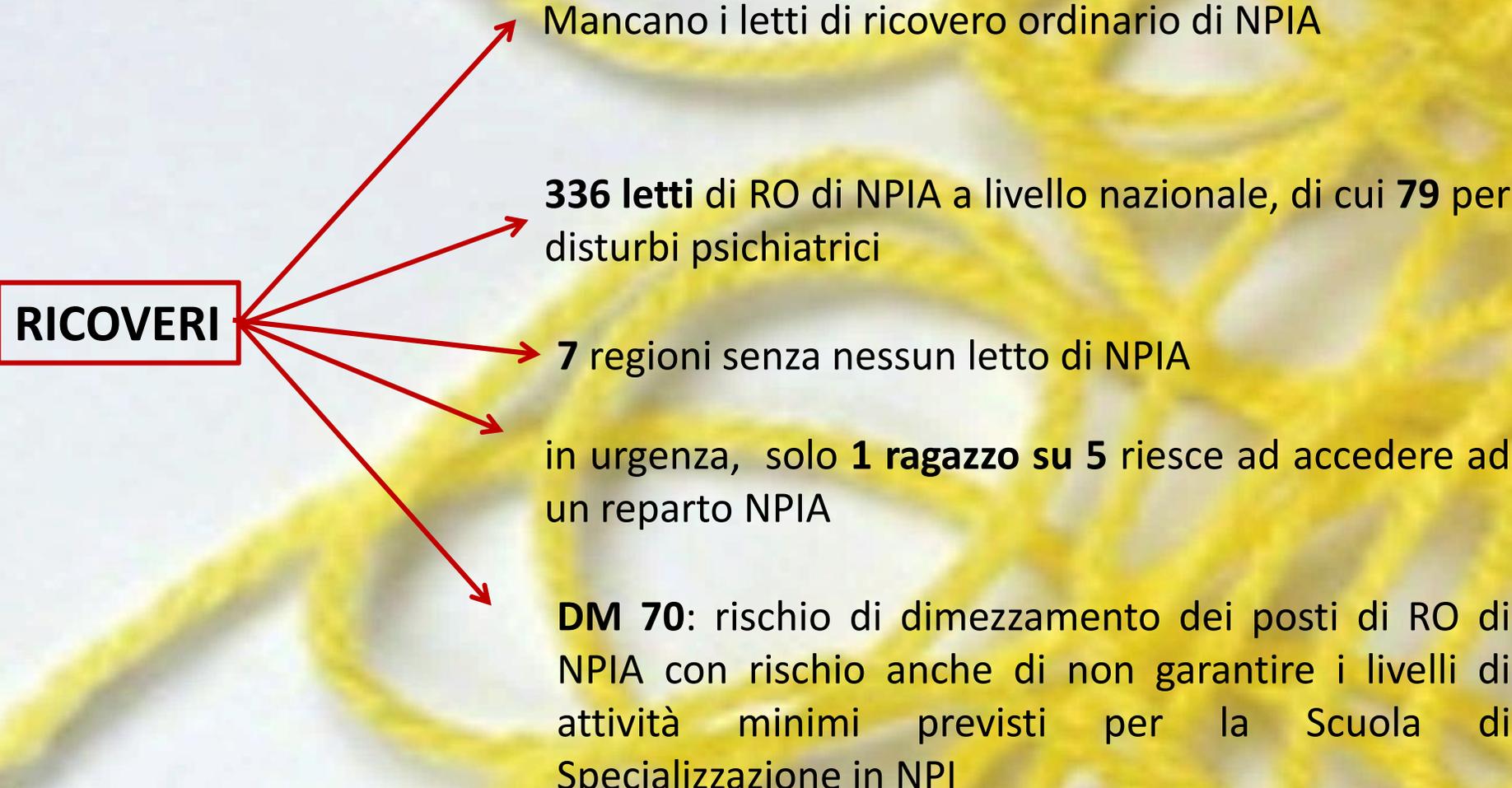
NORMATIVE NON SEMPRE APPLICATE

AMPIE DISUGUAGLIANZE INTRA E INTER-REGIONALI

Regioni con una prevalenza di accesso tra il 6 e l'8%, regioni nelle quali mancano le strutture con prevalenza molto sotto il 4% e regioni in cui i Servizi di NPIA sono addirittura recentemente spariti.

CRITICITA'...

RICOVERI



Mancano i letti di ricovero ordinario di NPIA

336 letti di RO di NPIA a livello nazionale, di cui **79** per disturbi psichiatrici

7 regioni senza nessun letto di NPIA

in urgenza, solo **1 ragazzo su 5** riesce ad accedere ad un reparto NPIA

DM 70: rischio di dimezzamento dei posti di RO di NPIA con rischio anche di non garantire i livelli di attività minimi previsti per la Scuola di Specializzazione in NPI

CRITICITA'...

INSERIMENTI RESIDENZIALI TERAPEUTICI: +10% annuo

Spesso inserimenti distanti dalla residenza dei ragazzi a causa della carenza di strutture, con lunghe attese e difficoltà nel reinserimento nel proprio territorio.

MANCANZA SERVIZIO RIFERIMENTO ETA' ADULTA:

2/3 dei casi non sono previsti servizi per l'adulto (disturbi specifici di apprendimento, e ancor più delle persone con disabilità o con autismo). Stesso discorso vale per il passaggio verso i servizi di psichiatria dell'adulto: mancano procedure standardizzate.

CRITICITA'...

MANCANZA DI DATI NAZIONALI DI ATTIVITÀ per la programmazione e **MANCANZA DI UN SISTEMA INFORMATIVO SPECIFICO** per la NPIA : sporadiche segnalazioni regionali, relative a 2-5 anni prima

Nessuna delle rilevazioni regionali esistenti include i dati provenienti da altri servizi coinvolti nella cura dei disturbi neuropsichici dell'età evolutiva, quali ad esempio i servizi di riabilitazione, che in alcune Regioni assumono un ruolo particolarmente rilevante.

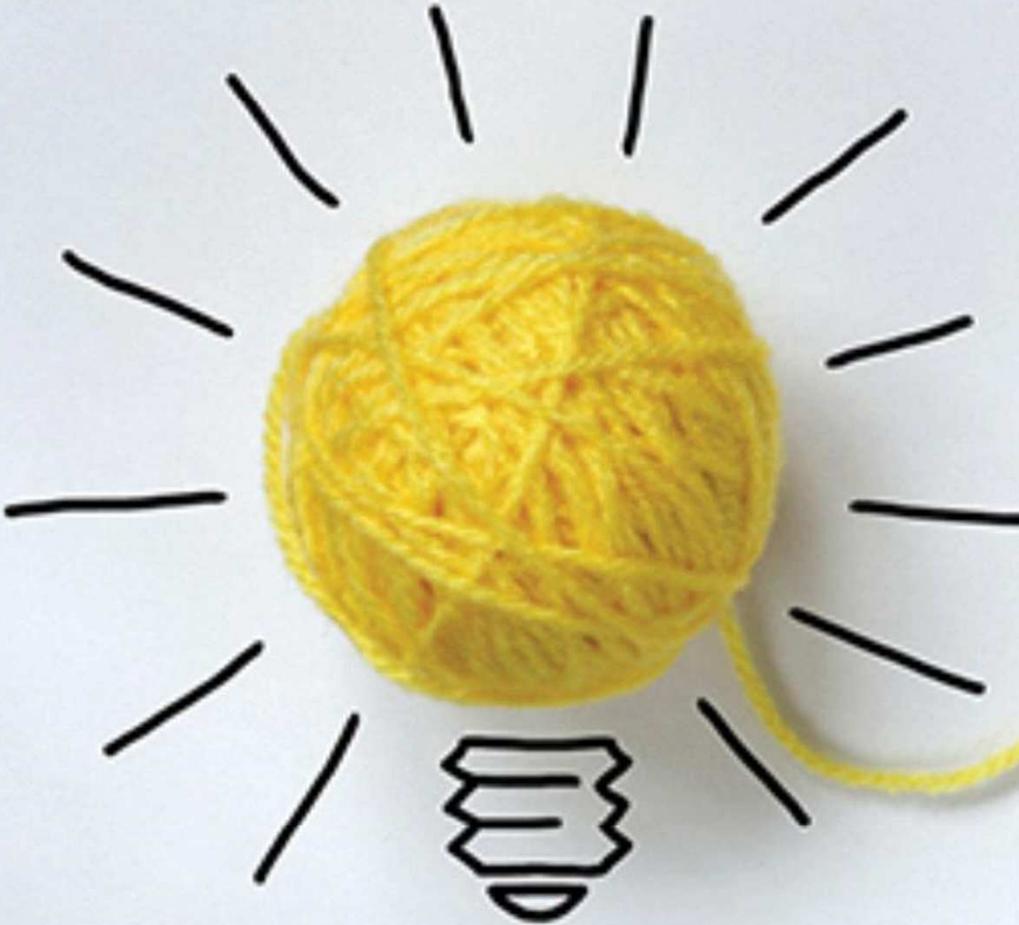


Impossibile valutare se le disomogeneità di risposte tra territori adiacenti sia legata alla presenza di altri servizi, e quindi apparente, o a effettive carenze locali trasversali a tutte le tipologie di servizi

CONCLUSIONI

Il documento redatto dalla SINPIA chiede

una redistribuzione della spesa sanitaria che, evitando gli sprechi che esistono in altri settori, riesca a colmare i vuoti enormi che esistono in questo ambito e garantisca finalmente risposte appropriate, eque e tempestive per i bambini e gli adolescenti con disturbi neuropsichici, per garantire non solo la loro salute e quella delle loro famiglie, oggi e soprattutto in proiezione per il loro futuro, ma il benessere di tutta la società.



GRAZIE

