

**Conferenza Territoriale
Salute Mentale – ASL
Brescia 12.12.2014**

La taglia giusta per mio figlio: tramonto degli standard di trattamento?



Azienda Ospedaliera
di Desenzano Del Garda

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

Sara Micheli, Francesco Maria Saviotti

Dipartimento di Salute Mentale

Documenti qualità specifici per area giovani

- Procedure per il passaggio dei casi dalla UO.NPIA alle UU.OO.PP. (DSM PT 11)
- Protocollo per la gestione della pre/post-acuzie psichiatrica adolescenziale (pre-APA e post-APA) nel territorio, con particolare riferimento agli interventi sui casi 16-18 anni. (DSM PT 29)
- Protocollo per la gestione dell'acuzie psichiatrica adolescenziale (APA) (DSA PT 71)
- Percorsi di cura per la gestione delle emergenze comportamentali (DSA PT 62)



Regione Lombardia

Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità
U.O. Governo dei servizi sanitari territoriali e politiche
di appropriatezza e controllo

Piazza Città di Lombardia, 1
20124 Milano

tel 02 6765 3061
fax 02 3936097

www.regione.lombardia.it

Data 06-12-2012

Protocollo H1.2012.0034712

Ai Direttori Generali

- Aziende Sanitarie Locali
- Aziende Ospedaliere
- Fondazioni IRCCS

Ai Direttori Sanitari

- Aziende Sanitarie Locali
- Aziende Ospedaliere
- Fondazioni IRCCS

Ai Direttori

- UONPIA
- Dipartimenti di Salute Mentale
- Dipartimenti Materno-Infantili e Pediatrici

Oggetto: Trasmissione del documento predisposto dal Gruppo di Approfondimento Tecnico finalizzato all'identificazione di linee operative integrate relativamente al trattamento dei disturbi psichici nella fase di transizione all'età giovanile

Enfasi su:

- Integrazione dei Servizi (UU.OO.PP., UO.NPIA, Psicologia clinica,.....SerT? NOA?)
- Tempestività della diagnosi VS trattamento
- Appropriatelyzza del percorso di cura

Lapsus?

CPS organizzati per i percorsi di cura e per la
presa in carico

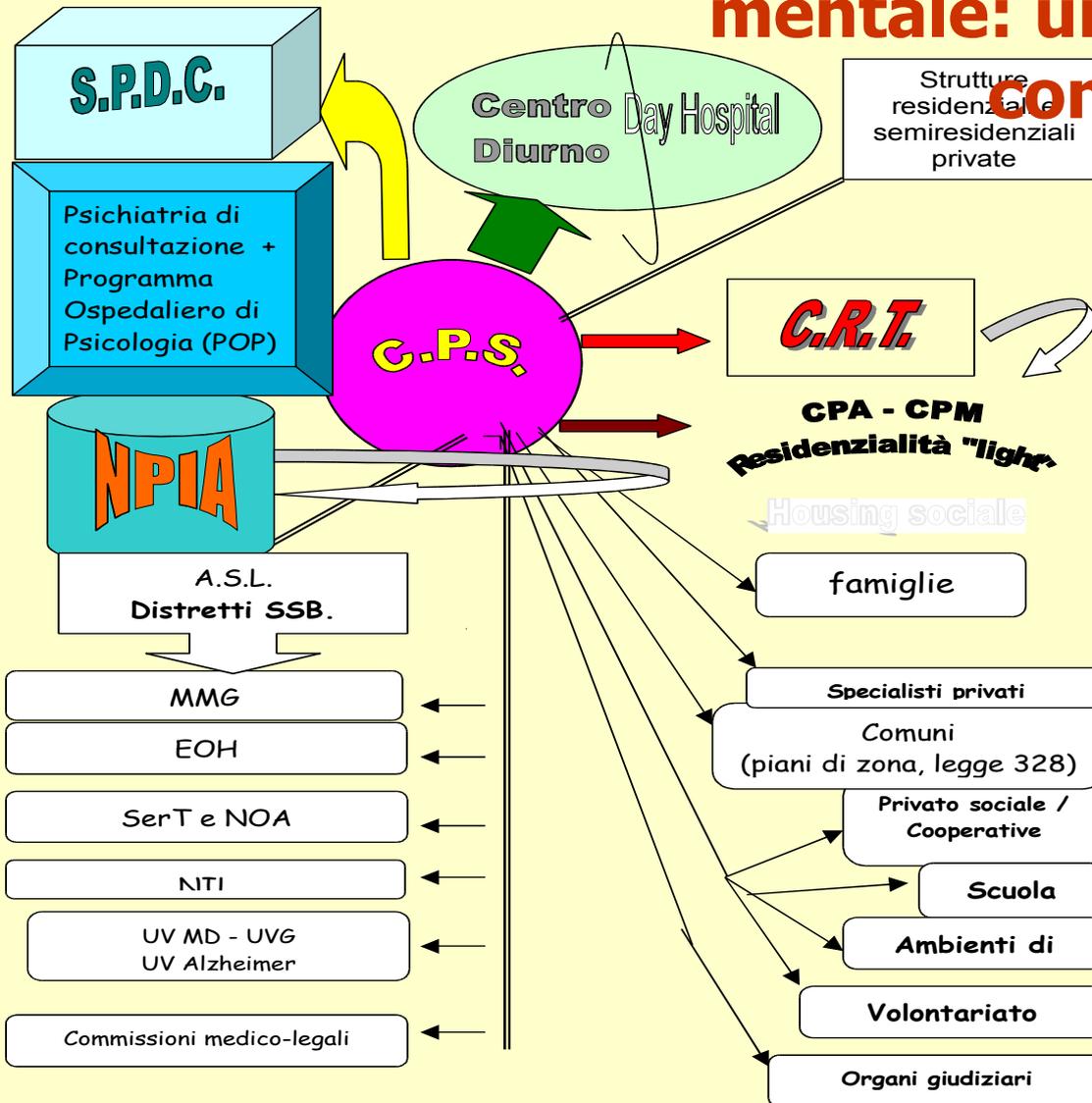
versus

Poli NPIA organizzati per trattamenti
ambulatoriali



La rete dei servizi territoriali per la salute mentale: una articolazione complessa

Azienda Ospedaliera di Desenzano del Garda



Area Psicosociale Giovani (APG)

UO.NPIA

(Responsabile Carlo Benvenuti)

+

Programma Regionale NPIA:

La rete ospedale-territorio:
un modello di approccio
integrato di comunità per
adolescenti psichiatrici e
problematiche complesse in
una società multietnica.

Unità Operativa di Psichiatria 21

(Direttore Gianluigi Nobili)

Unità Operativa di Psichiatria 24

(Direttore Francesco Maria Saviotti)

+ Programma Innovativo

Regionale Salute Mentale - TR
83 - “Margherita” (in
collaborazione con (Coop.
Fraternità)

Area Psicosociale Giovani (APG)

UOP 21 - Salò

Fabio Teti (M)

Amneris Zanini (P)

Educatori UOP 21

Sara Marelli (AS)

Polo NPIA Salò

Mauro Tassini (M)

Giorgia Ventimiglia (P)

Bernardo Olivetti (E)

Carla Carnazzola (AS)

UOP 21 – Lonato

Laura Parlavecchio (M)

Franca Pagni (P)

Cinzia Grasselli (P)

Educatori UOP 21

Angelica Mwatyia (AS)

Polo NPIA Lonato

Mauro Tassini (M)

Giorgia Ventimiglia (P)

Cinzia Grasselli (P)

Giulia Grazioli (AS)

UOP 24 - Leno

Medici UOP24

Elena Dordoni

Educatori – TRP CPS Leno

Ass. Sociali CPS di Leno

Polo NPIA Leno

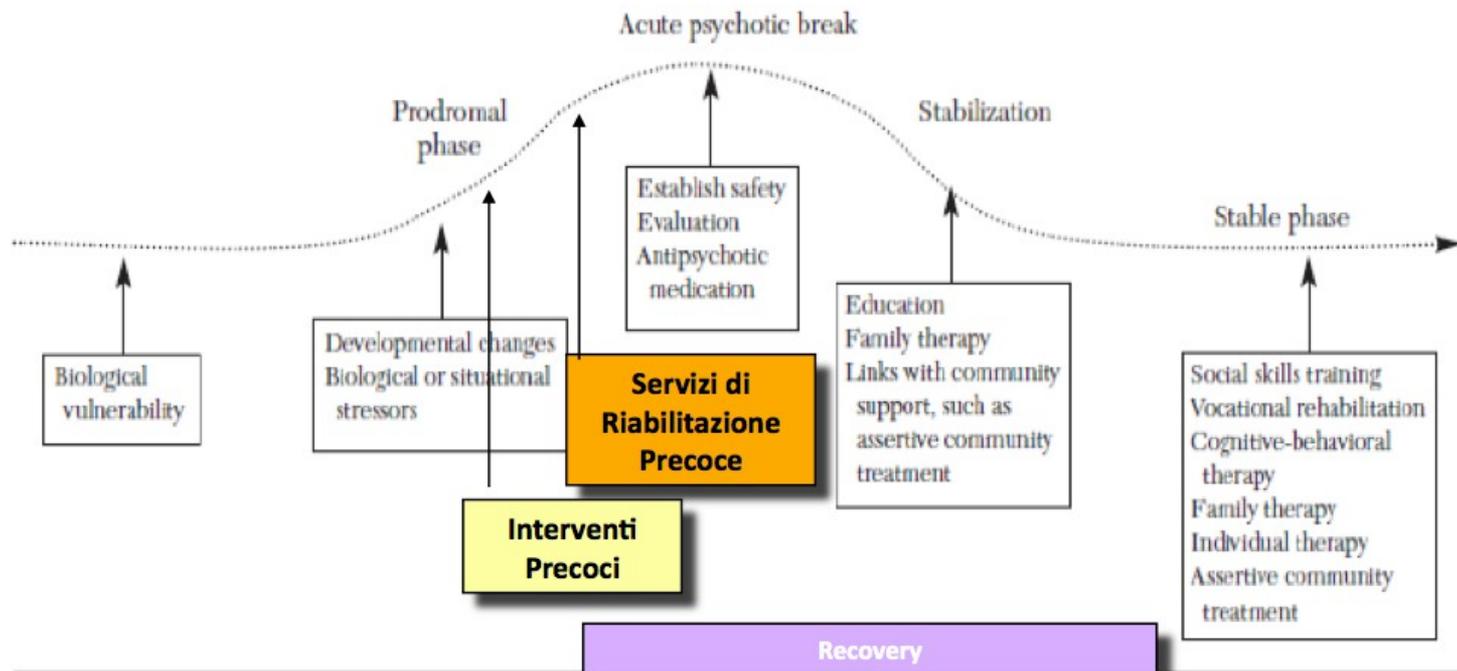
Sara Micheli (M)

Barbara Crosatti (P)

Giulia Grazioli (AS)

Quale filosofia operativa?

Factors affecting the course of schizophrenia





Triangle
Consulting

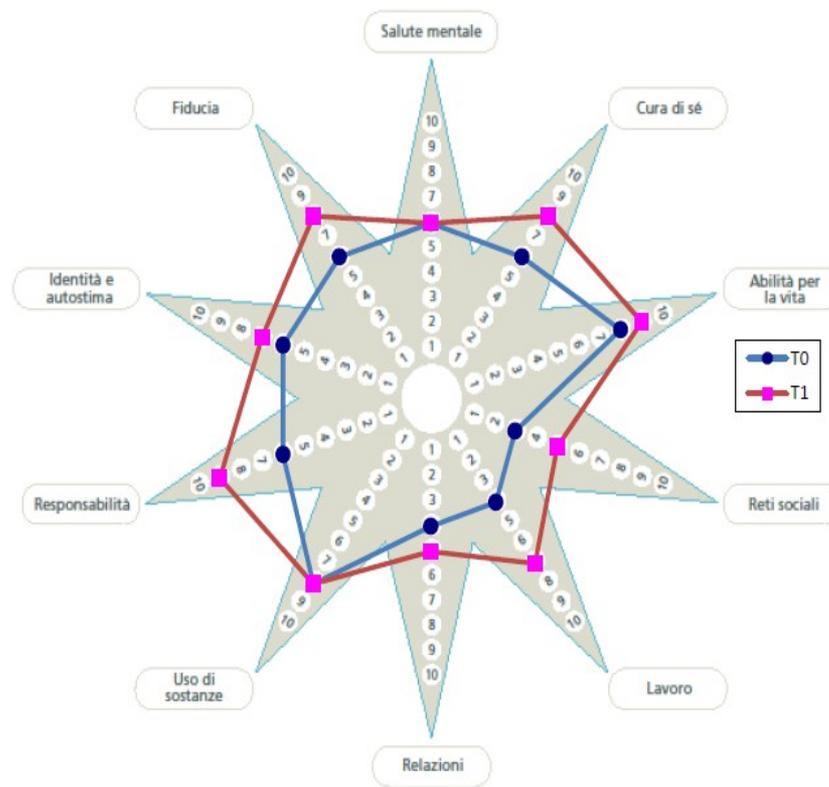
clarity, creativity, integrity



Mental Health Recovery Star

Triangle Consulting Social Enterprise





PTI
Piano di Trattamento
Individuale

PTR
Progetto
Terapeutico-
Riabilitativo

PROGETTO SPECIFICO DI NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

LA RETE OSPEDALE- TERRITORIO: UN
MODELLO DI APPROCCIO INTEGRATO “
DI COMUNITA” PER ADOLESCENTI CON
DISTURBI PSICHIATRICI E
PROBLEMATICHE SOCIALI COMPLESSE
IN UNA SOCIETA' MULTIETNICA

I PARTECIPANTI:

UONPIA DI BRESCIA

UONPIA DI CHIARI

UONPIA DI DESENZANO

Progetto Adolescenti

L'ATTUALE PROGETTO SI PONE IN
CONTINUITA' CON LE PRECEDENTI
INIZIATIVE A FAVORE DI ADOLESCENTI CON
SITUAZIONIPSIKIATRICHE E SOCIALI
COMPLESSE

OBIETTIVI GENERALI E SPECIFICI:

- IMPLEMENTARE IL LAVORO DI RETE TRA I SERVIZI, COINVOLGENDO IL TERZO SETTORE E TUTTE LE RISORSE SPECIFICAMENTE DEDICATE E PRESENTI IN UNA COMUNITA'.
- PROSEGUIRE L'ATTIVITA' DI FORMAZIONE RIVOLTA ALLE TEMATICHE DELL'ADOLESCENZA FRAGILE
- ORGANIZZARE EQUIPE INTEGRATE UONPIA- UOP SULL'ETA' DI TRANSIZIONE , ADOTTANDO PERCORSI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI CONDIVISI

- AGGIORNARE IL CENSIMENTO DI TUTTE LE RISORSE PRESENTI SUL TERRITORIO E CHE POSSONO INTERVENIRE A FAVORE DELL'ADOLESCENTE E DELLA FAMIGLIA
- CONSOLIDARE LA RETE TRA SERVIZI NPIA E LE ALTRE RISORSE TERRITORIALI ESISTENTI
- PROMUOVERE INTERVENTI DI SOSTEGNO E FORMAZIONE ALLA RETI PRIMARIE DEL MINORE(FAMIGLIA- SCUOLA- SERVIZI)
- FAVORIRE UNA RIDUZIONE DEL RICORSO IMPROPRIO AL PRONTO SOCCORSO/ RICOVERO OSPEDALIERO

BENEFICIARI DIRETTI E INDIRETTI

- SOGGETTI ADOLESCENTI DI ETA' SUPERIORE AGLI 11 ANNI E LE LORO FAMIGLIE CON DISTURBI PSICOPATOLOGICI E DISAGIO SOCIALE, CON RITARDOI MENTALE O DOPPIA DIAGNOSI.
- UONPIA DELLA PROVINCIA DI BRECIA
- SERVIZI ASL DEDICATI AGLI ADOLESCENTI
- TRIBUNALE E PROCURA DEI MINORI DI BRESCIOA- COMPETENTE PER LA LOMBARDIA ORIENTALE
- ISTITUZIONI SCOLASTICHE

- COMUNITA' TERAPEUTICHE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI
- CENTRO DI PRONTA ACCOGLIENZA
- COMUNITA' EDUCATIVE
- CENTRI DI INTERVENTO DEL PRIVATO SOCIALE
- CENTRI DI AGGREGAZIONE GIOVANILE

RISULTATI ATTESI NEL BIENNO 2014-2015

- RIORGANIZZAZIONE DELLE EQUIPES E DEGLI AMBULATORI DEDICATI ALL'ETA' DI TRANSIZIONE
- MAPPATURA DELLE RISORSE DEL TERRITORIO A FAVORE DEGLI ADOLESCENTI E/O DELLE LORO FAMIGLIE
- RACCOLTA DATI INFORMATIZZATA
- CONDIVISIONE DI PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI SULL'ETA' DI TRANSIZIONE
- DIFFUSIONE DELLE INFORMAZIONI RELATIVE AI DISTURBI, ALLE MODALITA' DI ACCESSO AI SERVIZI E AI TRATTAMENTI

SONO STATI EFFETTUATI NELL'ANNO 2014 I SEGUENTI INCONTRI DI RETE:

- N. 11 COMUNITA' TERAPEUTICHE/ CENTRI DI PRONTO INTEVENTO
- N. 3 CENTRI DIURNI PER ADOLESCENTI
- N. 10 SERVIZI ASL(EOH, U.O. FAMIGLIA, SERT..)
- N. 3 CENTRI DEL PRIVATO SOCIALE(CONSULTORI ACCREDITATI, SMI ..)
- N. 69 SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI DEGLI AMBITI TERRITORIALI N. 9, 11 E 12
- N. 7 SERVIZI GESTITI DAGLI AMBITI TERRITORIALI(NIL, SIL, TUTELA MINORI...)

- N. 4 COOPERATIVE SOCIALI
- N. 13 ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO

NELL'ANNO 2015 LA MAPPATURA DELLE
RISORSE PROSEGUIRA' CON INCONTRI DI
RETE CON LE ASSOCIAZIONI DI
VOLONTARIATO PER CREARE POSSIBILI
COLLABORAZIONI

PAZIENTI IN CONTATTO NPIA 14-18 DAL 1/1/2014 AL 31/10/2014

	NUMERO	
PZ IN ALMENO 1 CONTATTO	398	M 239
		F 159
DI CUI AL 1 CONTATTO	71	M 35
		F 36

PAZIENTI INSERITI NEL PROGETTO ADOLESCENTI ETA' 11-18 ANNO 2014- COD. G11

	MASCHI	FEMMINE	
11-18	14	16	
TOTALE			30

PAZIENTI IN CONTATTO PER ANNO DI PRIMO CONTATTO CON UONPIA

DA MENO DI UN ANNO	71
DA 2 A 5 ANNI	156
SUPERIORE A SEI	129

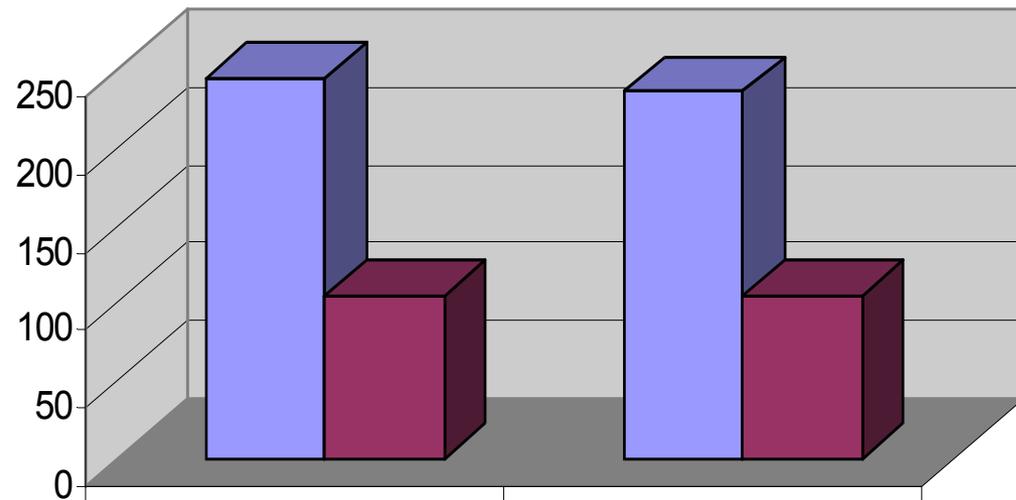
PAZIENTI IN CONTATTO PER PERCORSO DI CURA TERRITORIALE

	NUMERO PAZIENTI	NUMERO PRESTAZIONI
CONSULENZA	117	1
ASSUNZIONE IN CURA	128	DA 2 A 5
PRESA IN CARICO	153	OLTRE 5

PAZIENTI IN CONTATTO PER DIAGNOSI ICD10

DIAGNOSI	NUMERO PAZIENTI
F2 Schizofrenia, sindr.schizotipica e delirante	6
F3 Sindromi affettive	25
F4 Sindromi nevrotiche	32
F5 Sindromi da alterato comportamento alimentare	8
F6 Disturbi della personalita'	8
F 84 Sindromi da alterato sviluppo psicologico	20
F90 Sindromi con esordio nell'infanzia e adolescenza	32
ALTRO	267

Pazienti in contatto con UU.OO.PP. 21 + 24



■ Pazienti < 24 con almeno un contatto

■ 1° contatto

10 mesi 2013

10 mesi 2014

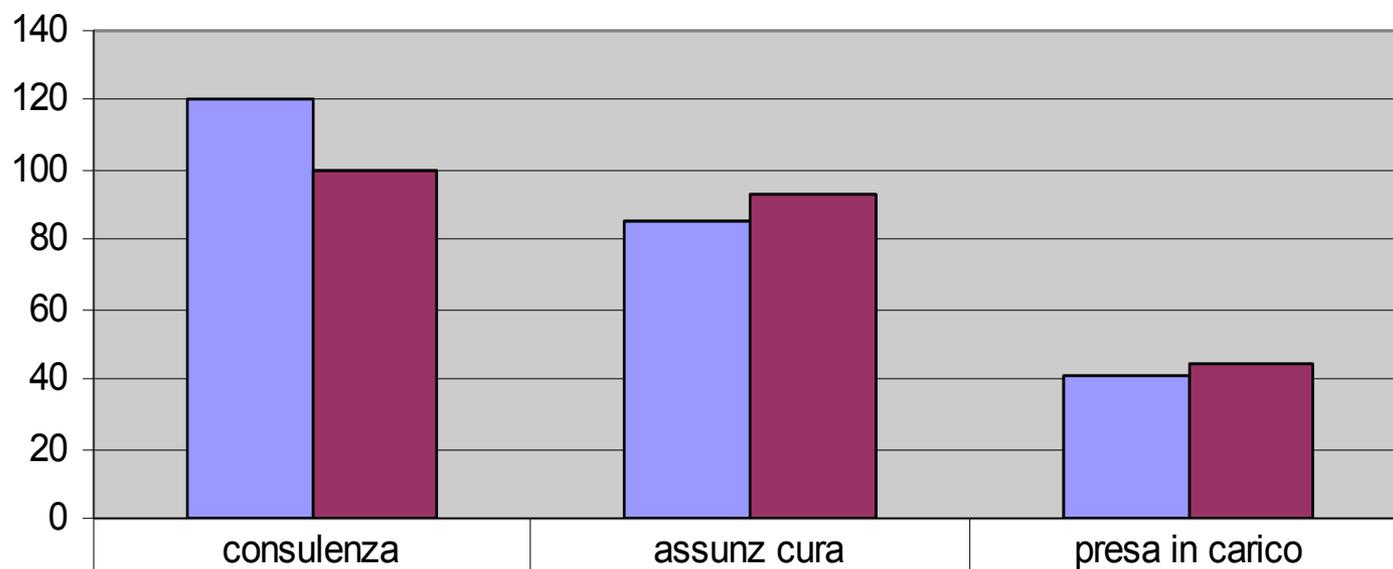
246

237

106

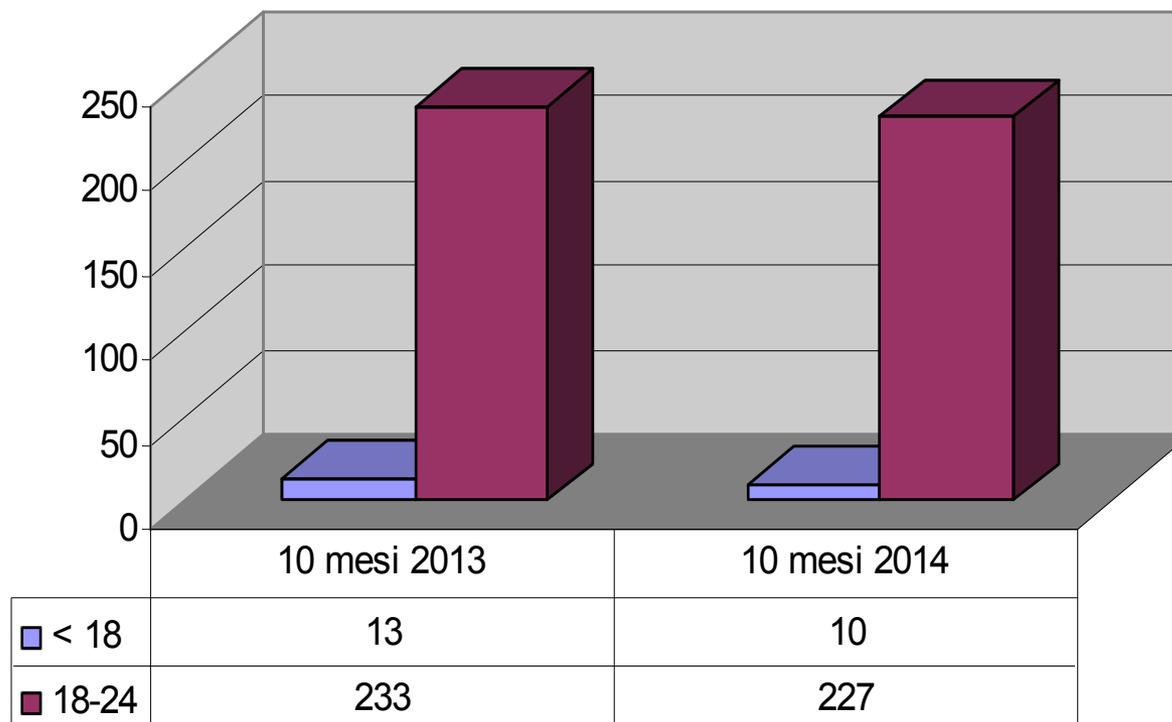
105

Pazienti < 24 aa UU.OO.PP. 21 + 24 - percorsi di cura

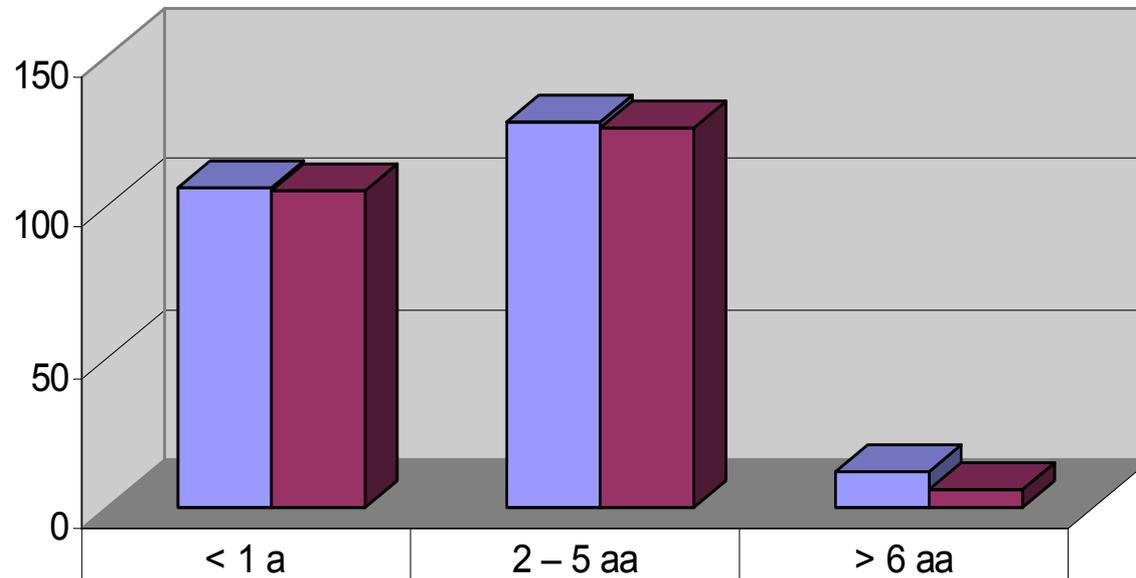


10 mesi 2013	120	85	41
10 mesi 2014	100	93	44

Pazienti in contatto con UU.OO.PP. 21 + 24 - fasce di età

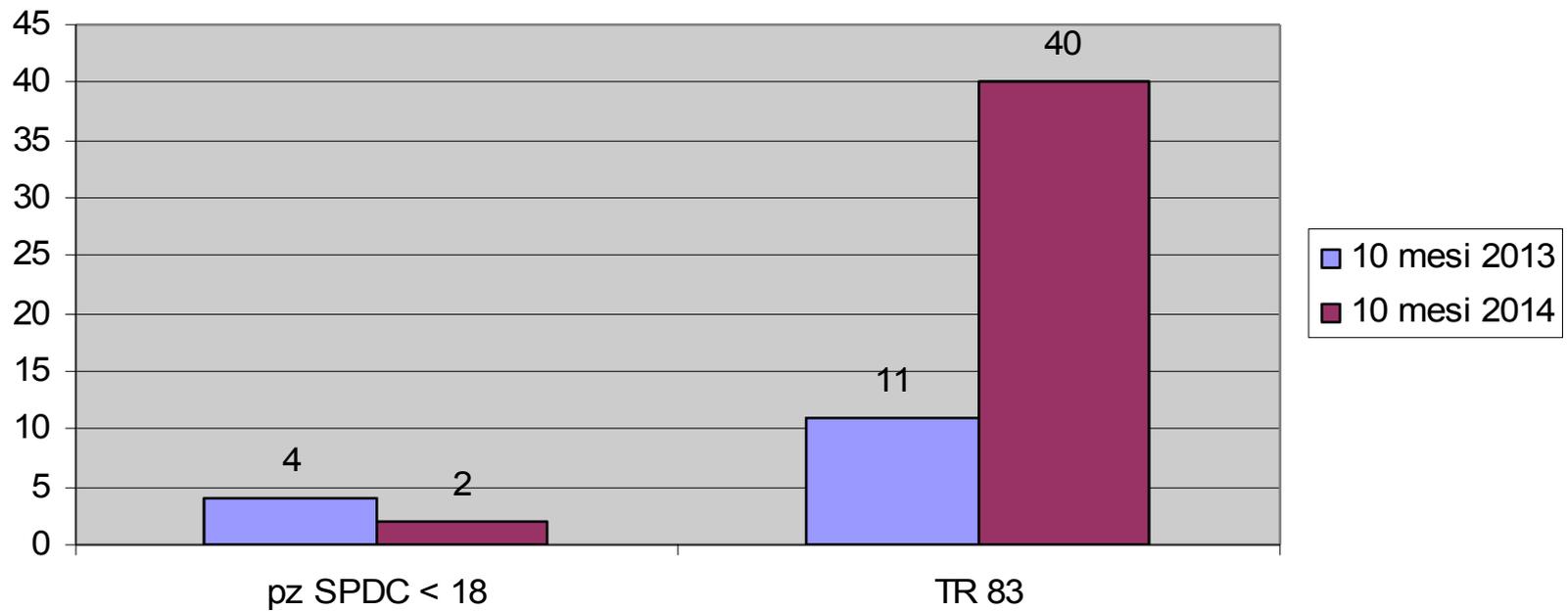


Pazienti < 24 aa UU.OO.PP. 21 + 24 - Anno di primo contatto

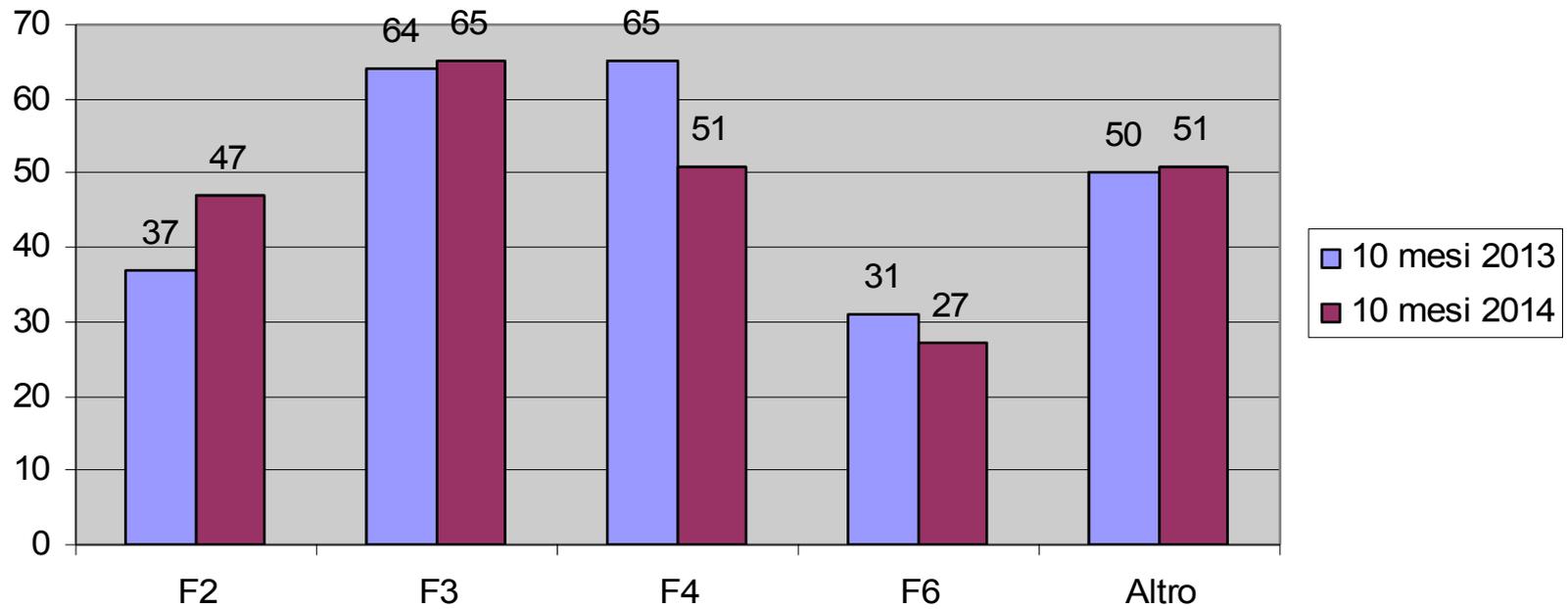


10 mesi 2013	106	128	12
10 mesi 2014	105	126	6

Ricoveri SPDC e TR 83



Pazienti < 24 aa UU.OO.PP. 21 + 24 - Diagnosi



Progetto “Margherita” TR 83

- Studio osservazionale di **tipo clinico e riabilitativo per giovani adulti 18 – 24 anni** affetti da un disturbo psichico disabilitante
- Organizzato in relazione ai bisogni dei singoli utenti secondo il modello comunitario dell’***Assertive Community Treatment***,
(Linee Guida SNLG, *Gli interventi precoci nella schizofrenia, 2007-raccomandazione B.6, pag.64*)
- **Intervento precoce** dopo il primo episodio di malattia (*Disease Management and Pharmacotherapy*)

- **Riabilitazione psicosociale e rimedio cognitivo** (*Social Learning Programs, Cognitive-behavior Therapy, Cognitive Remediation, Social Skills Training*) coniugato con l'attività clinica, per ridurre il rischio di perdita di funzionamento
- Azioni di “**inclusione sociale**”
- Attivazione di **interventi al domicilio**

- **Progetti di rete** e di socializzazione sul territorio (*Supported employment, education and housing*).
Progettualità specifica e integrata: il **lavoro clinico, l'abitare, la rete sociale e il mondo del lavoro / scuola**
- **Supporto ai familiari** (*Interventions for strengthening family supports and reducing family burden*)
- **Integrazione in equipe funzionale con l'attività, ordinaria e a progetto, della UO.NPIA relativa alla fascia 14-18 aa.**

Le sei leggi sull'integrazione di Leutz

Prima: **“è sempre possibile integrare alcuni servizi, tutti i servizi alcune volte ma mai sempre tutti i servizi.”**

Seconda: **“l'integrazione costa, prima che paghi.”**

Terza: **“la tua integrazione è la mia frammentazione”.**

Quarta: **“chi integra indica la strada”.**

Quinta: **“non è possibile mettere un tassello quadrato in un buco rotondo.”**

Sesta: **“ogni integrazione è locale.”**

(W. Leutz: Five laws for integrating medical and social services: lessons from US and UK. Quarterly Millbank, 1999.

W. Leutz: Journal of Integrated Care, vol.13 n°5, 2005.)

Grazie !

e

Buon Natale

