

Convegno GET UP  
TAVOLA ROTONDA

Quale impatto sui servizi di salute mentale in  
Emilia-Romagna

Strategie, punti critici e sviluppi futuri in Ausl Romagna

Daniela Ghigi

Bologna, 29 ottobre 2015

# ADESIONE AL MODELLO CASE MANAGEMENT



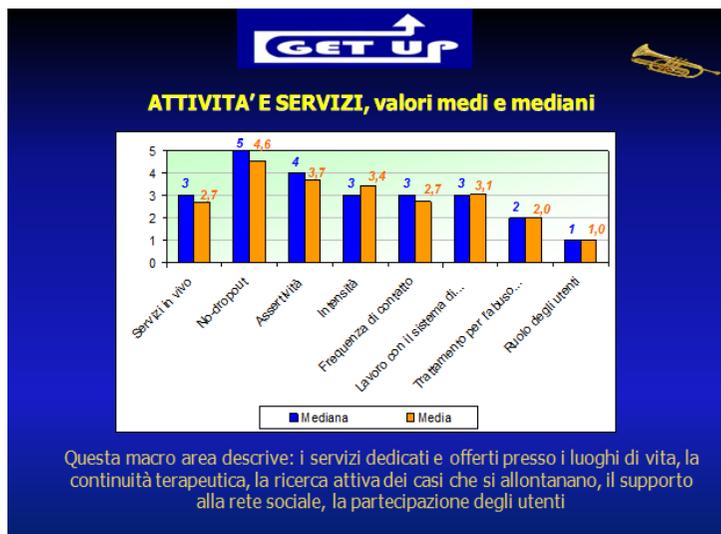
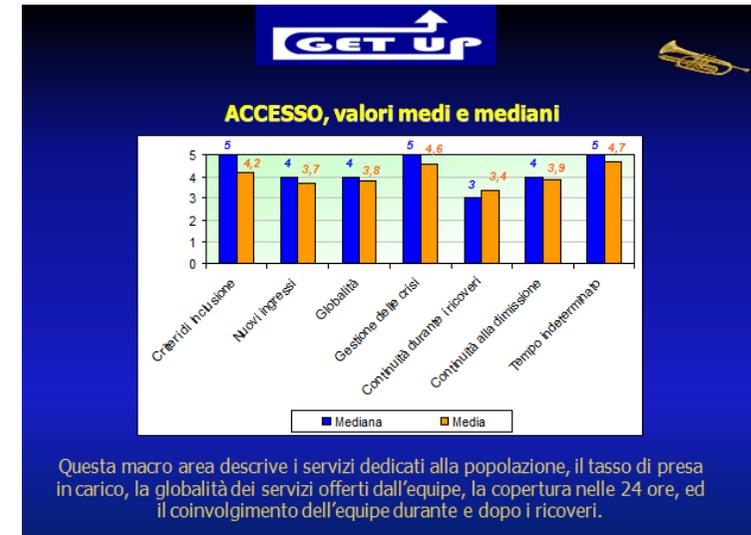
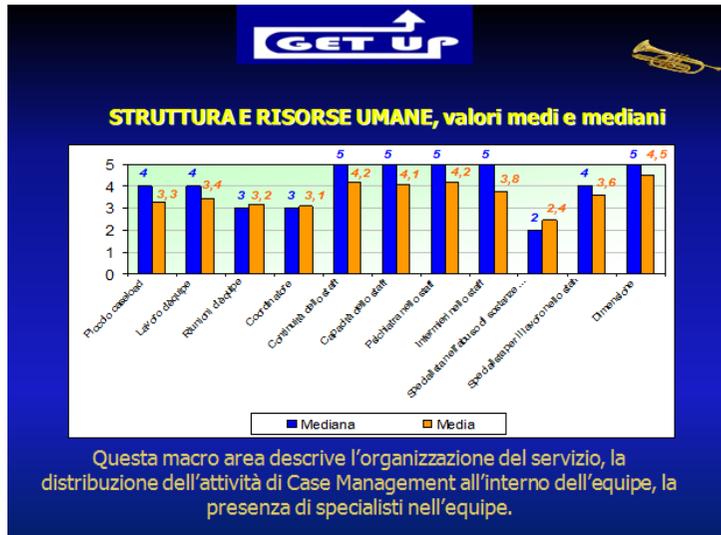
Il programma strategico Get-up ha verificato la reale applicazione di pratiche innovative di prevenzione ed interventi di tipo psicosociale rivolte al paziente con esordio psicotico ed alla sua famiglia:

**CBT**  
**PSICOEDUCAZIONE FAMILIARE**  
**CASE MANAGEMENT**



Una parte della ricerca, poi, ha specificatamente analizzato se ed in quale misura i CSM coinvolti effettuano pratiche di presa in carico confrontabili con il modello di CASE MANAGEMENT previsto dal Get-up (ACT modificata).

# VALUTAZIONE DELLA ACT MODIFICATA



La ricerca ha evidenziato che la funzione di presa in carico sul modello del Case Management è consolidata nella stragrande maggioranza dei servizi territoriali di salute mentale coinvolti. Tuttavia, è emersa una elevata eterogeneità delle organizzazioni e degli stili di lavoro esistenti, nonché una serie di aree critiche meritevoli di approfondimenti

# AREE DI MIGLIORAMENTO INDIVIDUATE DALLA RICERCA



- **Riunioni di equipe**: non tutti i CSM svolgono con regolare cadenza settimanale gli incontri.
- **Specialista dell'abuso di sostanze**: oltre il 55% dei CSM ha risposto di non avere operatori specializzati che collaborano stabilmente con l'equipe per i problemi di abuso di alcol o droghe.
- **Continuità della presa in carico da parte dell'equipe durante i ricoveri**: appena il 33% delle equipe ha riferito di essere molto attivata durante questa fase.
- **Servizi in vivo (presso il territorio e la comunità)**
- **Coinvolgimento degli utenti**: il 95% delle equipe intervistate riferisce che questa pratica è per nulla implementata al loro interno.

# POST GET-UP AUSL ROMAGNA

In quasi tutte le realtà territoriali si sono definiti/revisionati i protocolli di trattamento del paziente con esordio psicotico, che comprendono:

***Psicoterapia individuale ad orientamento CBT***

***Psicoeducazione familiare***

***Attivazione della figura del case manager***

***Interventi finalizzati alla recovery e al mantenimenti del funzionamento nei contesti di vita***



Altri sviluppi del modello di trattamento hanno visto l'introduzione nei percorsi locali di:

1. Somministrazione periodica con strumenti psicometrici (ad es. scheda Honos) per la valutazione di esito degli Esordi (Rimini, Ravenna, Cesena, Forlì)

2. Attività di supervisione (Ravenna).

3. Maggiore strutturazione dell'intervento attraverso incontri di equipe dedicati al perfezionamento della progettualità (Rimini, Ravenna, Cesena, Forlì)

4. Strutturazione di un Programma per la Psicopatologia all'Esordio in Adolescenza (Ravenna, Forlì)

5. Attività di formazione specialistica sugli esordi psicotici a cura del Programma 2000 (Ravenna, Cesena)

6. Creazione di una rete di collaborazione con la scuola ed il mondo del lavoro per favorire il mantenimento del ruolo sociale del paziente (Rimini, Ravenna, Cesena, Forlì).

# PUNTI CRITICI



- L'accresciuta tempestività nella presa in cura delle psicosi all'esordio ha portato a conoscenza dei Servizi pazienti in giovanissima età con caratteristiche, bisogni e modalità relazionali che richiedono una ridefinizione delle prassi di aggancio e trattamento in funzione di questo specifico target di utenza
- Anche i pazienti stranieri risultano in crescita, pertanto occorre tenere in considerazione il modo in cui le barriere linguistiche e la diversità culturale possono incidere sui risultati dei trattamenti
- Migliorare la presa in carico congiunta con il Servizio dipendenze
- In caso di eventuale aggravamento sintomatologico e/o ricaduta nel lungo periodo prevedere nuovamente il percorso terapeutico intensivo

# SVILUPPI FUTURI



Alcuni recenti studi sugli esiti di trattamento mettono in discussione sia i trattamenti farmacologici di mantenimento che i benefici a lungo termine dei trattamenti specifici

Come presidiare i percorsi specifici?

Effettuare riedizioni periodiche dei trattamenti?



# CONCLUDENDO.....

Get-up ha dato l'avvio ad un processo di miglioramento culturale e organizzativo della presa in carico degli esordi.

Altri modelli di trattamento appaiono all'orizzonte, attendiamo le evidenze scientifiche (Dialogo aperto, Seikkula 2011)

E rimaniamo aperti al confronto.....





*Grazie e buon proseguimento...*