

**Convegno GET UP  
TAVOLA ROTONDA**

**Quale impatto sui servizi di salute mentale  
in Emilia-Romagna**

**IMPATTO SUI SERVIZI DI BOLOGNA, FERRARA,  
IMOLA**

**Francesca Pileggi**

**Direttore UOC CSM Casalecchio /Porretta, AUSL  
Bologna**

Bologna, 29 ottobre 2015

# ..analogie e differenze....



**Bologna**



**Ferrara**



**Imola**

# BOLOGNA

- Definizione di un protocollo minimo di intervento sugli esordi, in accordo con le linee guida internazionali, che prevede:
  - Valutazione del paziente con strumenti standardizzati previsti dal protocollo RER (GETUP/Eugei)
  - Presa in carico tempestiva da parte di équipe multiprofessionale
  - Coinvolgimento precoce dei familiari
  - Avvio precoce di un programma riabilitativo/abilitativo

# BOLOGNA

Costituzione di un Gruppo di lavoro  
Dipartimentale formato dai referenti degli  
11 CSM

- Incontri mensili (40-50 partecipanti) per il monitoraggio dei casi
- Supervisione

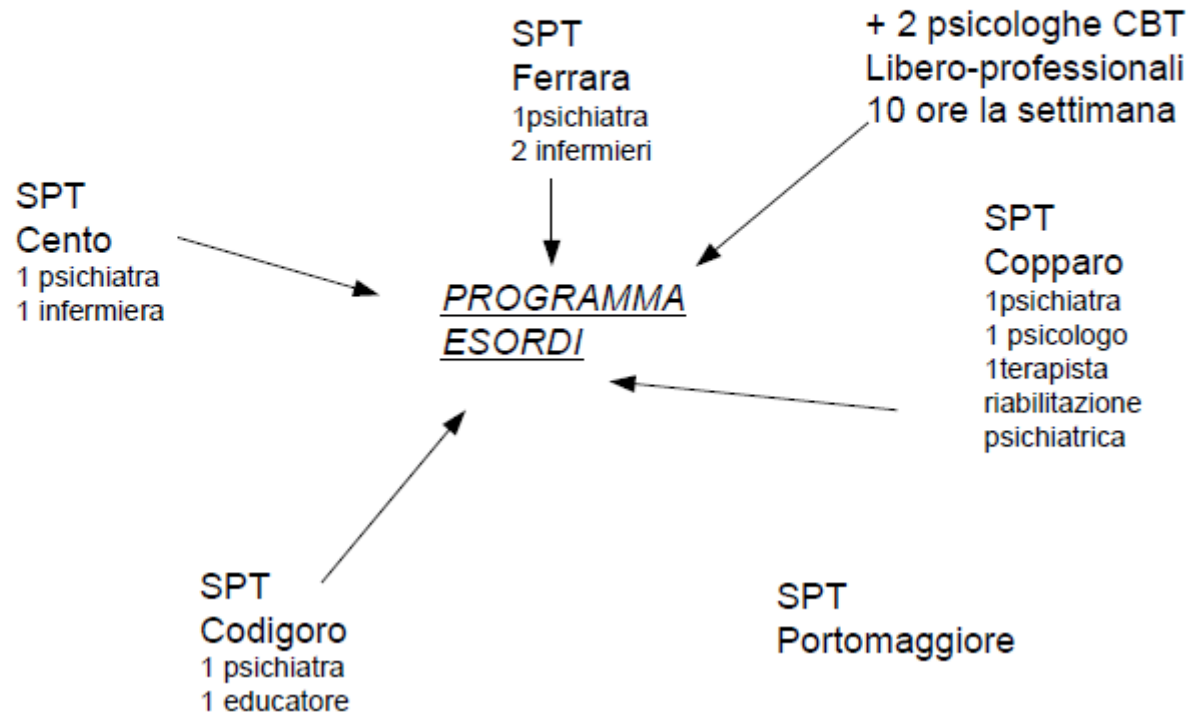
## I nostri esordi...

					tasso incidenza anno		incidenza trattata	
ESORDI PSICOTICI					<i>Schizof. 15,2 x 100000</i>	psicosi 20/25 x 100000	(16-20% - Gigantesco 2011)	
Struttura	2013	2014	Totale	media anno	<i>valore atteso</i>	valore atteso	valore atteso	residenti
CSM BUDRIO	6	4	10	5	9,1	13,8	2,5	60119
CSM CASALECCHIO	8	3	11	5,5	16,8	25,5	4,6	110725
CSM MAZZACORATI	1	1	2	1	16,5	25,0	4,5	108826
CSM NANI	5	7	12	6	9,1	13,8	2,5	60001
CSM SAN GIORGIO	1	3	4	2	14,8	22,4	4,0	97220
CSM SAN GIOVANNI	5	2	7	3,5	12,6	19,0	3,4	82673
CSM SAN LAZZARO	2	4	6	3	11,7	17,7	3,2	76881
CSM SCALO	4	5	9	4,5	10,4	15,8	2,8	68531
CSM TIARINI	8	0	8	4	10,2	15,5	2,8	67429
CSM VERGATO	2	2	4	2	8,6	13,1	2,3	56755
CSM ZANOLINI	1	1	2	1	12,0	18,2	3,3	79197
<b>Totale complessivo</b>	<b>43</b>	<b>32</b>	<b>75</b>	<b>37,5</b>	<b>132,0</b>	<b>199,8</b>	<b>36,0</b>	<b>868575</b>

GETUP: 44

# FERRARA

**Il Programma Dipartimentale “Esordi Psicotici”  
DAISMD AUSL Ferrara  
provenienza operatori servizio Psichiatrico Territoriale**



*A cura della Dott.ssa Raffaella Bertelli*

## Programma Dipartimentale Esordi Psicotici DAISMDP AUSL Ferrara

- **Formazione agli operatori dell'equipe**
- Ottobre 2012-Dicembre 2013: le sedute di CBT individuale e di Psicoeducazione alle singole famiglie sono state condotte in copresenza della psicologa psicoterapeuta CBT e Psicoeducazione, per consolidare le competenze al trattamento degli operatori dell'equipe
- Ottobre 2012-ottobre 2015: si sono svolti incontri di discussione dei casi in trattamento, (5-6 all'anno) coordinati dalla dott.ssa Tiziana Bolis, psicologa psicoterapeuta CBT e supervisore AIAMC
- **Formazione estesa ad altri operatori DAISMDP**
- Giugno 2012: corso di formazione in due edizioni "**Trattamento precoce della psicosi agli esordi**" relatori: dott.ssa Tiziana Bolis, docente AIAMC, dott.ssa Simona Fascendini, psicologhe psicoterapeute cognitivo-comportamentali
- Aprile-maggio 2013 : **Corso Regionale Esordi Psicotici CBT, PE per pazienti all'esordio psicotico e le loro famiglie- Regione Emilia Romagna** al quale hanno partecipato una ventina di operatori dei Servizi Psichiatrici Territoriali ed operatori delle Dipendenze Patologiche di tutto il DAISMDP
- **2/10/2014 Convegno "Interventi precoci negli esordi psicotici: esperienze scozzesi ed italiane", Ferrara**
- **30/10/2015 Convegno "Secondo incontro Interventi precoci negli esordi psicotici: il ruolo del Case Manager; esperienze scozzesi ed italiane", Ferrara**

# IMOLA

- Il CSM ha scelto di continuare a utilizzare e diffondere le metodiche d'intervento proposte dal modello, anche attraverso l'assegnazione di un incarico libero professionale dal titolo "IMPLEMENTAZIONE E GESTIONE DELLE ATTIVITA' SUL MODELLO GETUP" (settembre 2012 - agosto 2014)
- **Revisione della letteratura** sugli strumenti di valutazione della sintomatologia psicotica, compresa quella sottosoglia
- **Affiancamento degli psicologi** non formati con il titolare dell'incarico
- **Coinvolgimento degli infermieri** negli interventi di psicoeducazione dal 2014

*A cura di Luca Bensi e Roberto De Falco*



# IMOLA

## Diffusione

- l'intervento psicosociale è stato utilizzato e ulteriormente diffuso all'interno del Servizio, coinvolgendo tutti gli operatori, anche attraverso incontri d'equipe regolari
- il modello GETUP e l'intervento multicomponentiale sono stati illustrati ai MMG dell'AUSL di Imola all'interno del programma LEGGIERI, in modo da contribuire alla sensibilizzazione dei medici di base

## Formazione: 2 corsi tra marzo e maggio 2015

- “**Valutazione clinica dei casi all’esordio psicotico**”: lezioni frontali interattive rivolte a tutto il personale del CSM
- “**Valutazione psicopatologica dei casi all’esordio psicotico con specifici test**”: training individualizzato rivolto ad alcuni operatori del DSM riguardante le modalità di somministrazione, scoring e interpretazione di alcuni strumenti psicodiagnostici utili per la valutazione complessa dei pazienti che intraprendono il "Percorso Esordi Psicotici")

# Esordi identificati

	<b>Bologna</b>	<b>Imola</b>	<b>Ferrara</b>
<b>GETUP</b>	<b>44</b>	<b>5</b>	<b>14</b>
<b>2013</b>	<b>43</b>	<b>2</b>	<b>10</b>
<b>2014</b>	<b>32</b>	<b>5</b>	<b>10</b>
<b>2015</b>	<b>NV</b>	<b>7</b> (agg. settembre)	<b>12</b> (agg. settembre)

# CONCLUSIONI

## Punti di forza

- L'attenzione agli esordi rimane costante, e il numero di casi intercettati è sovrapponibile a quello del periodo dello studio GETUP
- I tre Dipartimenti si sono fatti carico della formazione anche agli operatori nei CSM di controllo
- C'è una maggiore uniformità nell'offerta di trattamento nei CSM regionali

# CONCLUSIONI

## Criticità

- Il livello di intercettazione degli esordi è del 20%, sovrapponibile a quello degli altri disturbi mentali (Gigantesco, 2012)
- Sebbene le 3 aree abbiano affinato la capacità di identificazione dei casi e si siano dotate di strumenti di valutazione, grazie anche al programma regionale, il numero di pazienti all'esordio rimane stabile
- Le 3 aree riferiscono difficoltà di condivisione nell'équipe del modello psicosociale multi-componenziale

# Prospettive future

Creare una rete di prevenzione per l'adolescenza a rischio in collaborazione con il progetto regionale : Percorsi di Prevenzione e di Cura di Salute Mentale per l'adolescenza e i giovani adulti (14-25 anni ), con il coinvolgimento di tutte le aree del DSM



# Prospettive future

Favorire la continuità di cura e il lavoro di rete, integrando il percorso degli esordi con gli altri percorsi regionali e la salute mentale primaria nelle Case della Salute



# Prospettive future (Ferrara)

- Maggior evidenza al ruolo del Case Manager
- La costituzione di gruppi di competenza sociale (Assertività), già presenti nei Centri Diurni e in due SPT;
- Attenzione alle situazioni di rischio, ad es. figli/fratelli di pazienti psicotici in cura al SPT;
- Continuare il monitoraggio dei casi non inviati/ non trattati CBT/PE
- **AUSPICABILE LA PROSECUZIONE DELLA SUPERVISIONE PERIODICA ALL'EQUIPE ESORDI , ALLARGATA AGLI INVIANI SPT E AGLI OPERATORI SPDC/SPOI**