



Progetto

ex Accordo Stato-Regioni rep. atti 84/CSR del 20 aprile 2011 per l'utilizzo delle risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale, anno 2011

- 1) Regione proponente: Regione del Veneto
- 2) Linea progettuale di collocamento: n **12. “La salute mentale”**
- 3) Titolo del progetto: **“Interventi precoci sugli esordi psicotici”**
- 4) Durata del progetto: annuale
- 5) Referente: (nome, struttura, indirizzo, telefono, fax, e-mail):

Dr. Rampazzo Lorenzo, Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria – Servizio Tutela Salute Mentale, tel. 041-2793490 fax 041-2793425

email: salutementale@regione.veneto.it

Segreteria regionale per la Sanità
Palazzo Molin, San Polo 2514, 30125 Venezia
Tel. 041/2793457; Fax 041/2793491
E-mail: segr.sanita@regione.veneto.it

- 6) Aspetti finanziari:
Costo complessivo del Progetto : € 696.000,00
Importo interamente imputato a valere sulla quota del FSN 2011.

- 7) Impianto progettuale

Descrizione del progetto

Il mondo della Salute Mentale è strettamente intrecciato con le realtà storiche e sociali in cui vive e mostra l'emergere costante di nuovi bisogni. Problemi come i disturbi alimentari, le problematiche adolescenziali, l'esordio precoce delle psicosi, i problemi psicopatologici in età geriatrica, la compresenza di disturbi psicopatologici e disturbi da abuso di sostanze, problemi legati alla immigrazione, sono tutte aree che stanno assumendo sempre maggiore rilevanza e per le quali i modelli attuali devono costruire una evoluzione che li renda maggiormente in grado di rispondere.

Il 75% dei soggetti trattati può conseguire una remissione sintomatologica a 6 mesi, ma solo il 20% riesce ad ottenere un recupero funzionale soddisfacente; la maggior parte presenta delle difficoltà di funzionamento psicosociale ed una bassa qualità della vita.

I familiari di questi pazienti soffrono essi stessi di un significativo disagio psichico che diminuisce la loro capacità di relazionarsi col congiunto in difficoltà e quindi può portare ad un peggioramento dell'esito funzionale del paziente stesso.

Gran parte del deterioramento clinico e sociale dei soggetti psicotici si istaura entro i primi 5 anni dall'esordio, è ciò porta a ritenere che occorra intervenire precocemente nei pazienti al primo esordio psicotico, per ottenere una rapida remissione dei sintomi, prevenire il deterioramento del funzionamento, migliorare le capacità di coping ed adattive, e fornire al paziente ed ai suoi familiari, informazioni precise su origini, evoluzione e fattori di rischio per possibili ricadute del disturbo.

Gli interventi psicosociali specifici per il trattamento degli episodi psicotici sono risultati efficaci in alcuni studi clinici randomizzati, ma ben pochi sono gli studi che hanno esaminato l'efficacia di questi interventi nella pratica clinica.

Lo studio ha pertanto lo scopo di indagare l'efficacia di tali interventi nella pratica clinica.

Il riconoscimento e l'intervento specifico e precoce nelle psicosi, risulta utile proprio per una maggiore efficacia dei trattamenti e per un migliore esito clinico e sociale.

I disturbi psicotici possono infatti portare ad elevata disabilità e sofferenza personale a causa dello stigma sociale di cui ancora le persone che ne sono affette sono oggetto, e per le ripetute ospedalizzazioni dovute alle ricadute.

La Regione Veneto ha dato piena attuazione ai principi ispiratori della legge di riforma psichiatrica, la L. 180/78, fatta poi propria dalla 833/78, costruendo negli anni un modello di tutela della salute mentale strettamente ispirato alla psichiatria di comunità, ritenendola – come ci conferma anche la letteratura scientifica - l'unica organizzazione in grado di dare effettive risposte.

Una **psichiatria centrata sul territorio**, ove le risposte al disagio vanno cercate nell'ambito della comunità locale e dove è necessario poter contare su un sistema fortemente integrato di servizi, in grado di dare risposte differenziate che tengano conto della individualità dei pazienti e dei problemi.

E' una **integrazione** che è stata cercata sia internamente, con una organizzazione dipartimentale ove tutte le componenti sono necessarie, ma nessuna è di per sé sufficiente a dare una risposta completa, che sola può essere data dalla loro rete strutturale. Come pure esternamente, accentuando quello stretto legame fra sanitario e sociale che già caratterizza di base il modello veneto della Azienda Ulss, costruendo collaborazioni con i servizi confinanti.

Contesto operativo

Il Progetto prevede come ambito d'intervento i Dipartimenti di Salute Mentale integrati nel contesto della comunità locale ed i numerosi interlocutori con i quali può costruire una rete ancora più completa di intervento. Il nuovo Progetto obiettivo regionale per la Tutela della Salute Mentale – triennio 2010-2012, approvato con DGR n. 651 del 9 Marzo 2010, rappresenta questo orientamento e sottolinea però anche la necessità di coordinare la progettazione locale con le numerose, spesso trascurate, risorse che emergono dalle agenzie informali di aiuto, da tutto quel mondo delle associazioni, del volontariato e della solidarietà che molto può dire e dare in ambito di tutela della salute mentale.

Obiettivi, risultati attesi, azioni/interventi.

Il Progetto ha come **obiettivo generale** la messa a punto e la verifica dell'efficacia nella pratica clinica di un intervento psicosociale specifico, fondato su Linee-guida, per pazienti all'esordio psicotico e i loro familiari. Si pone inoltre l'obiettivo di testare la fattibilità e l'efficacia di interventi innovativi per le persone all'esordio di psicosi e per i loro familiari.

Priorità di intervento:

1. La diagnosi precoce :

Un aspetto importante che sta emergendo è quello della necessità di intervenire precocemente sulle situazioni. I dati mostrano che vi è purtroppo un tempo di latenza fra l'insorgere di problemi che meritano attenzione nelle patologie gravi e il momento in cui vengono presi in carico nei servizi. E' emerso anche con chiarezza che la prognosi è legata alla durata di questo periodo. Più precocemente si interviene migliori sono le prospettive terapeutiche.

Operare in questa maniera richiede uno stretto legame con il Medico di Medicina Generale e la Pediatria di Base, considerato che l'esordio delle patologie gravi si situa in genere in età adolescenziale. Va sottolineato che la necessità di considerare l'intervento precoce è un elemento che ricorre nel nuovo Progetto Obiettivo, ed ha portato alla necessità di costruire rapporti forti con i Centri per la Salute Mentale (CSM) e i

Servizi di Neuropsichiatria Infantile (NPI) in età infantile ed adolescenziale, che si aggiungono a quelli già costruiti e consolidati con i SERT.

2. Il lavoro integrato

Un approccio di questo tipo è strettamente sintonico al modello scelto dalla Regione Veneto e ribadito anche nel nuovo Progetto Obiettivo: un approccio integrato, pluriprofessionale, secondo le metodologie della “psichiatria di comunità”, che prevede l’**integrazione** fra trattamenti biologici (farmacologici), interventi psicoterapici e azioni miranti alla piena reintegrazione sociale.

3. Il rapporto con le famiglie

Nel nuovo Progetto Obiettivo si prevede l’attenzione a sviluppare un rapporto costruttivo con le famiglie, che riesca a includere pienamente le loro potenzialità collaborative nel progetto di lavoro. Le modalità di coinvolgimento della famiglia, nella presa in carico del paziente grave, dovranno essere esplicitate in forma scritta nel progetto terapeutico personalizzato (PTP), motivando adeguatamente l’eventuale decisione di un mancato coinvolgimento e garantendo comunque la continua attenzione al problema e alle sue possibili revisioni.

Azioni/Interventi:

- a) Nei CSM e nei NPI individuati per il Progetto di trattamento sperimentale basato sulle Linee-guida, i pazienti:
 - Verranno seguiti da un operatore dedicato e preparato, secondo il modello del case management,
 - Individuazione di Linee-guida per tali interventi;
 - Le famiglie dei pazienti seguiranno un corso specifico psico-educazionale;
- b) Interventi formativi per gli operatori dei CSM e NPI;
- c) Attivazione di gruppi di sostegno gestiti da personale qualificato per pazienti e familiari;
- d) Potenziamento dell’informazione sulla rete di servizi del territorio e soggetti informali;
- e) Produzione di opuscoli informativi per pazienti e familiari;
- f) Somministrazione di questionario di valutazione sui percorsi terapeutici;

Indicatori

- N. di CSM e di NPI coinvolti nella sperimentazione,
- N. degli operatori coinvolti nei percorsi formativi,
- N. di pazienti individuati per lo studio,
- N. di familiari partecipanti alle proposte formative,
- N. di ricadute/drop out dei percorsi terapeutici;
- N. di pazienti con percorsi terapeutico/riabilitativi in carico.

Soggetti coinvolti

- a) Dipartimenti di Salute Mentale e NPI delle Aziende ULSS del Veneto;
- b) Referenti dei Servizi distrettuali (Consultori Familiari, Specialisti ostetrico-ginecologici, Ser.t, Pediatri, Medici, Psichiatri, Psicologi, Educatori, Assistenti sociali, Mediatori Culturali);
- c) Servizi Sociali dei Comuni;
- d) Terzo Settore (Associazioni di Volontariato, Cooperative Sociali, No Profit, Associazioni di promozione sociale);

Risultati attesi:

I CSM e i NPI che parteciperanno al Progetto potranno fare acquisire agli operatori competenze ed esperienze specifiche nell’ambito della valutazione delle psicosi; tali competenze andranno a costituire una base conoscitiva di grande utilità per l’avvio di esperienze analoghe in altri DSM.

I dati ottenuti potranno rendere possibile una più facile identificazione precoce di tipologie di pazienti a prognosi favorevole e potranno promuovere interventi maggiormente diversificati e personalizzati. Potranno inoltre essere maggiormente identificabili i fattori ambientali associati con l’insorgenza e con specifici tipi di decorso ed esito delle psicosi, al fine di avviare interventi preventivi.

Strategie di comunicazione

Interna

- Sviluppo di una rete di informazioni sia cartacea che su supporto audiovisivo multilingue per il personale e per le pazienti, familiari, operatori della rete territoriale.

Esterna

- Ideazione, stampa e divulgazione di opuscoli informativi sul progetto;
- Organizzazione Convegno e pubblicazione atti;
- Inserimento del progetto nel sito della Regione Veneto sulle politiche sociali.

Costi

- *Consulenti* (medici, psicologi, educatori, assistenti sociali, mediatori culturali), per 12 Aziende ULSS, per complessive n. 12.000 ore a €50,00 l’ora: € 600.000,00=
- *Materiale informativo* (bibliografia mirata, testi, riviste scientifiche di consultazione r e di approfondimento) € 12.000,00=
- *Materiali psicodiagnostici* (reattivi mentali, test, prove diagnostiche,) circa €2.000 per Azienda ULSS € 60.000,00=
- *materiale software e di elaborazioni psicologiche*..... € 24.000,00=
- Costo complessivo** € **696.000,00=**

Tempi

Il progetto si svilupperà in un arco temporale di 12 mesi, suddividendo il lavoro come segue:

- A - Monitoraggio e Verifica della situazione esistente;
- B - Formazione del personale e Adeguamento delle strutture;
- C - Interventi sui pazienti;
- D - Produzione del materiale informativo/opuscoli;
- E - Monitoraggio dell’andamento E – Verifica e conferma delle buone prassi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A												
B												
C												
D												
E												