



CONGRESSO NAZIONALE  
DELLA SOCIETÀ ITALIANA  
DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

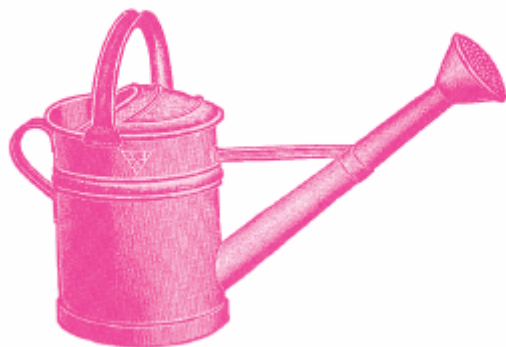
---

LA CURA DELLA DEPRESSIONE  
NELLA COMUNITÀ:  
NUOVE FORME DI INTEGRAZIONE  
TRA MEDICINA DI BASE  
E SERVIZI DI SALUTE MENTALE

---

5/6/7 NOVEMBRE 2009  
MATERA, ADITORIUM DEL CONSERVATORIO

---



---

## TAVOLA ROTONDA

Best Practices nel  
campo della  
collaborazione tra  
Servizi di Salute  
Mentale e Medicina  
Generale nel  
trattamento dei disturbi  
depressivi.



## Iniziative in atto sul territorio ligure

---

- PROGRAMMA NAZIONALE PER LA COLLABORAZIONE STABILE TRA MMG E DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE 2006
- CONGRESSO REGIONALE SIMG LIGURIA 2007
- TAVOLO REGIONALE SIMG/SIP – ARS LIGURIA
- COMMISSIONE REGIONALE NEUROPSICHIATRICA
- ESPERIENZE SUL TERRITORIO LIGURE (DISTR. 8 GE PONENTE, DISTR. 12 VALBISAGNO, ASL 2 SAVONESE, ASL 5 DISTR. 19 VALDI MAGRA – RICERCA INTERVENTO PSICOSI)
- DATI EPIDEMIOLOGICI CONGRESSO NAZIONALE SIP



*Ordine dei Medici di Genova*  
*2 Febbraio 2006*

---

**“LA COLLABORAZIONE TRA  
DSM E MMG PER IL  
MONITORAGGIO DEI PAZIENTI  
CHE ASSUMONO FARMACI  
ANTIPSIKOTICI”**

A. Stimamiglio, M. Vaggi

**Ministero della Salute : Programma nazionale per la collaborazione  
stabile tra MMG e Dipartimenti di salute mentale  
ai sensi della L. 338/2000 art. 98**

**Ministero della Salute : Programma nazionale per la  
collaborazione stabile tra MMG e Dipartimenti di salute  
mentale ai sensi della L. 338/2000 art. 98**

**Regione Liguria  
Dipartimento Salute e Servizi Sociali**



**Coordinamento scientifico**



**5 Monitors  
1 per DSM**



**16 psichiatri  
(1 per CSM)**



**16 MMG  
(1 per CSM)**



# Razionale del progetto

---

## **Obiettivo primario:**

raccogliere dati che potessero evidenziare:

- ✘ Condizioni internistiche di pazienti in trattamento continuativo con antipsicotici di età inferiore ai 65 aa**
- ✘ Monitoraggio parametri ematochimici**
- ✘ Livello di comunicazione tra DSM-MMG**

# Razionale del progetto

---

## Obiettivi secondari:

- sensibilizzare **gli Psichiatri ed i MMG al problema**
- **mettere in** comunicazione le due agenzie **sanitarie**
- **Proporre alcune** raccomandazioni **per una corretta gestione clinica**
- **Valutare l'utilizzo della posta elettronica come strumento di comunicazione**
- **Valutare** il modello organizzativo “ a cascata”

# Raggiungimento obiettivi

---

Obiettivo primario: raccogliere dati che potessero evidenziare:

- .condizioni internistiche in pazienti in trattamento continuativo con antipsicotici
- Monitoraggio parametri ematochimici
- Livello di comunicazione tra DSM-MMG



# Raggiungimento obiettivi


---

## Obiettivi secondari:

- ✓ sensibilizzare gli Psichiatri ed i MMG
- ✓ mettere in comunicazione le due agenzie sanitarie
- ✓ Proporre alcune raccomandazioni per una corretta gestione clinica
- ✓ Valutare l'utilizzo della posta elettronica come strumento di comunicazione







**1° Congresso Regionale SIMG  
Medici di medicina generale e  
psichiatri dei servizi di salute  
mentale della Liguria: esperienze  
a confronto**

Genova, sabato 16 giugno 2007

Direttoni: Pierclaudio Brascoco, Luigi Ferrannini



In attesa assegnazione crediti ECM



**SOCIETÀ ITALIANA DI  
MEDICINA GENERALE**

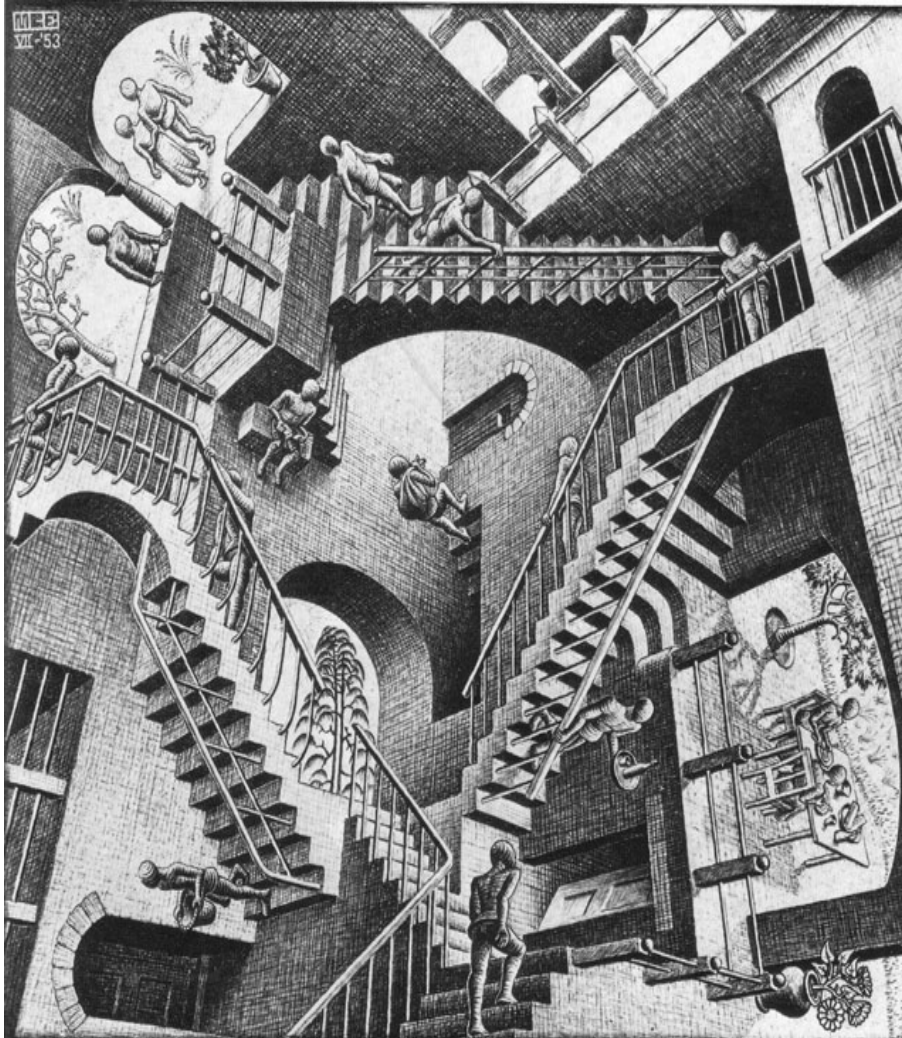


## ***GLI OBIETTIVI DEL 1° CONGRESSO REGIONALE SIMG LIGURIA( 2007)***

---

- DALLA COLLABORAZIONE  
ALL'INTEGRAZIONE ... SUL CAMPO
  - I DISTURBI PSICHIATRICI “COMUNI”
  - I DISTURBI MENTALI “IMPEGNATIVI”
  - I DISTURBI MENTALI “COMPLESSI”
- SOLLECITARE LE ISTITUZIONI  
(REGIONE, AA. SS . LL.)
  - MAPPATURA DELL'ESISTENTE
  - COMMISSIONE REGIONALE MISTA MMG  
PSICHIATRI

# ***GLI OBIETTIVI DEL 1° CONGRESSO REGIONALE SIMG LIGURIA(2007)***



## **EVIDENZIARE LE CRITICITA':**

- **RAPPORTO OSPEDALE TERRITORIO**
- **MODELLI GESTIONALI CONDIVISI**
- **DIAGNOSI PRECOCE PSICOSI**
- **SALUTE FISICA DEGLI PSICOTICI**
- **COMUNICAZIONE MMG PSICHIATRA**
- **I DISTURBI EMERGENTI IN ADOLESCENTI**




# TAVOLO REGIONALE SIMG/SIP LIGURIA 2009

---

**SEZIONE LIGURE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA GENERALE  
SEZIONE LIGURE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI PSICHIATRIA**

**PROPOSTA DI INDICAZIONI PER UNA MIGLIORE  
COLLABORAZIONE TRA MEDICI DI MEDICINA GENERALE,  
PSICHIATRI DEI D.S.M. E DISTRETTI SOCIO SANITARI**

- 
- Prendendo spunto dalle interessanti esperienze di collaborazione avviate da anni in Liguria tra Medici di Medicina Generale e psichiatri dei Centri di Salute Mentale e dal riconoscimento dato dal Piano sanitario della nostra Regione alla collaborazione tra Società di Medicina generale ad altre Società medico scientifiche,
- 

- **le Sezioni liguri SIMG e SIPsichiatria hanno deciso di avviare un tavolo di lavoro su come migliorare la collaborazione MMG CSM e fare in modo che le esperienze pilota vengano diffuse su tutto il territorio regionale.**

- Il confronto è servito a meglio conoscere la realtà attuale dell'assistenza territoriale ligure: la quasi totalità dei CSM liguri è aperta dalle 8 alle 20 dal lunedì al venerdì ed il sabato dalle 8 alle 14, MMG PLS danno disponibilità dalle 8 alle 20 dal lunedì al venerdì. Sono i Servizi di territorio che offrono copertura diurna continuativa per tutta la settimana intervenendo anche sull'urgenza e limitando l'avvio di codici bianche al Pronto soccorso.

- **Nei CSM liguri vi sono diverse modalità di accoglienza per i pazienti inviati dal MMG:**
  - **psichiatra di CSM dedicato agli invii del MMG**
  - **ambulatori esterni al CSM dedicati agli invii MMG,**
  - **sperimentazioni di visite congiunte a domicilio ed in ambulatorio MMG**
  - **oppure nessuna particolare modalità definita ma comunque una collaborazione MMG CSM.**

# PROPOSTE

---



## A) OBIETTIVO OPERATIVO

- 1) I PAZIENTI CHE SI PRESENTANO PER PRIMA VISITA PRESSO IL CSM DEVONO, DI NORMA, SEGUIRE UN PERCORSO UNICO CON RICHIESTA DI VISITA DA PARTE DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE E RITORNO CON RELAZIONE SCRITTA.
- 2) IN CASO DI PRESA IN CARICO DIRETTA DA PARTE DEL CSM, LO PSICHIATRA DARA' COMUNICAZIONE AL MMG PER TELEFONO, EMAIL O POSTA.

## B) MODALITA' DI INFORMAZIONE DISTRETTO -MMG -CSM.

### IL DISTRETTO SANITARIO COMUNICA AI MMG

- 1) L'UBICAZIONE DEI CSM, AMBULATORI DECENTRATI E NOMI DEGLI PSICHIATRI REFERENTI.
- 2) LA POSSIBILITA' E MODALITA' DI VISITA IN ACCESSO PRORITARIO ( CONTATTO DIRETTO MMG Psichiatra)
- 3) LA POSSIBILITA' E MODALITA' DI VISITA " CONGIUNTA" ALL'ESTERNO DEL CSM (AMBULATORIO MMG, DOMICILIO)



## C) MODALITA' DI FORMAZIONE E VALUTAZIONE DISTRETTO- MMG -CSM

IL DISTRETTO, CON LA COLLABORAZIONE DELLA SOCIETA' DI MEDICINA GENERALE E DI PSICHIATRIA ORGANIZZA, CON FINANZIAMENTO X ECM,

- 1) LA FORMAZIONE CLINICA PER PICCOLI GRUPPI MMG /Psichiatri.  
( è essenziale la formazione decentrata per la relazione MMG-Psichiatra ed all'interno della medicina generale per " fare gruppo")
- 2) LA FORMAZIONE ALLA COMUNICAZIONE PER MMG, INFERMIERE COLL di studio)
- 3) LA DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI PER LA VALUTAZIONE DELL'ATTIVITA' ( VISITE STANDARD, IN ACCESSO PRIORITARIO, SENZA RICHIESTA MA CON RELAZIONE INVIATA, VISITE ESTERNE CONGIUNTE, ECC.)



SOTTOCOMMISSIONE REGIONALE  
NEUROPSICHIATRICA PER L'APPROPRIATEZZA  
PRESCRITTIVA  
(DOTT. E. SALOMONE SIMG GENOVA)

---

**RACCOMANDAZIONI CLINICHE PER IL  
TRATTAMENTO FARMACOLOGICO DELLA  
DEPRESSIONE NEL PAZIENTE ANZIANO**



# RACCOMANDAZIONI:

---

- Sebbene gli anziani siano soggetti a particolare rischio per l'insorgenza di disturbi depressivi a causa di molteplici eventi di perdita connessi all'invecchiamento, **la depressione ad esordio nell'età senile è spesso sotto diagnosticata o non adeguatamente trattata.**
- Le conseguenze fisiche e psicologiche di una depressione non trattata possono essere molto gravi (elevato tasso di ricadute, incremento di mortalità naturale e per suicidio, prognosi peggiore di malattie organiche con maggior ricorso a cure ospedaliere e residenziali). **E' auspicabile un miglioramento del tasso di riconoscimento e del livello di adeguatezza delle cure fornite, come suggerito nelle presenti raccomandazioni.**
- **Lo studio della epidemiologia degli psicofarmaci impone altresì grande attenzione verso l'utilizzo di criteri diagnostici generici e iperinclusivi** (es sindrome ansioso-depressiva) ed un correlato ed estensivo ricorso a farmaci antidepressivi al di fuori di chiare indicazioni cliniche. Tale cautela è giustificata a nostro avviso da ragioni etiche, tecnico-professionali e di economia sanitaria.
- **Sono auspicabili ulteriori studi specifici su questa tipologia di pazienti,** nonché progetti di monitoraggio clinico, che permettano di definire meglio profili di trattamento e possano favorire programmi di miglioramento della qualità prescrittiva.





# ESPERIENZE SUL TERRITORIO LIGURE

---

# **CONSULENZE PRESSO GLI STUDI MMG IN MEDICINA DI GRUPPO**

**(2006)**

---



**U.O. SALUTE MENTALE 5 – V. Struppa  
150**

**Direttore Dott. Franco Lombardi  
Tel. 010/3445886 – Fax 010/802183**

**PROGETTO DI COLLABORAZIONE MMG  
U.O. SALUTE MENTALE DISTRETTO 5  
*Consulenze presso gli studi mmg***



## **Consulenze psichiatriche presso gli studi di mmg**

Progetto Collaborativo Mmg – U.O. Salute Mentale Distretto 5 Asl 3 Genovese

Enrico Salomone MMG Andrea Stimamiglio MMG Brasesco Pierclaudio MMG

---

**INTRODUZIONE** Nell'ultimo decennio in Italia si sono moltiplicate esperienze di collaborazione tra MMG e psichiatri. Il CSM, cardine dell'attuale organizzazione psichiatrica, ha rappresentato per molti MMG il punto di riferimento per l'invio ed il trattamento dei pazienti, ma anche in maniera agile ed informale la sede per il consulto telefonico, la segnalazione, il confronto sul caso. Parimenti lo studio del MMG, rappresenta la sede elettiva per la conoscenza ed il trattamento di molte situazioni di sofferenza psichica, della cura dei disturbi somatici dei sofferenti psichici. L'accrescersi dei rapporti di collaborazione tra MMG e psichiatri ha creato il presupposto per la sperimentazione di nuovi modelli di collaborazione.

**MATERIALI E METODI** La positiva collaborazione da sempre intercorsa tra MMG e psichiatri del csm del distretto 5 consente di sperimentare nuove forme di collaborazione.

**Per un periodo sperimentale di 6 mesi uno specialista psichiatra accede all'ambulatorio del MMG, per svolgervi, in orario di servizio, prestazione professionale di consulenza- collegamento.**

- **L'accesso del Medico psichiatra avviene a frequenza quindicinale, per una durata di 2-3- ore per volta.**
- **Le prestazioni professionali riguardano pazienti affetti da disturbi dell'umore, disturbi d'ansia e somatoformi, con particolare attenzione all'inquadramento diagnostico, alla consulenza ed indirizzo farmacologico, alla gestione del caso.**
- **Tale collaborazione esclude la presa in carico prolungata di pazienti da parte della psichiatra nello studio del MMG, rimandando il paziente al Csm quando fosse necessaria una prestazione professionale non inquadrabile come consulenza .**
- **In questa fase iniziale si ritiene opportuno privilegiare lo svolgersi dell'esperienza negli studi dei MMG organizzati in medicina di gruppo.**



## *Consulenze psichiatriche presso gli studi di mmg*

Progetto Collaborativo Mmg – U.O. Salute Mentale Distretto 5 Asl 3 Genovese  
Enrico Salomone MMG Andrea Stimamiglio MMG Brasesco Pierclaudio MMG

---

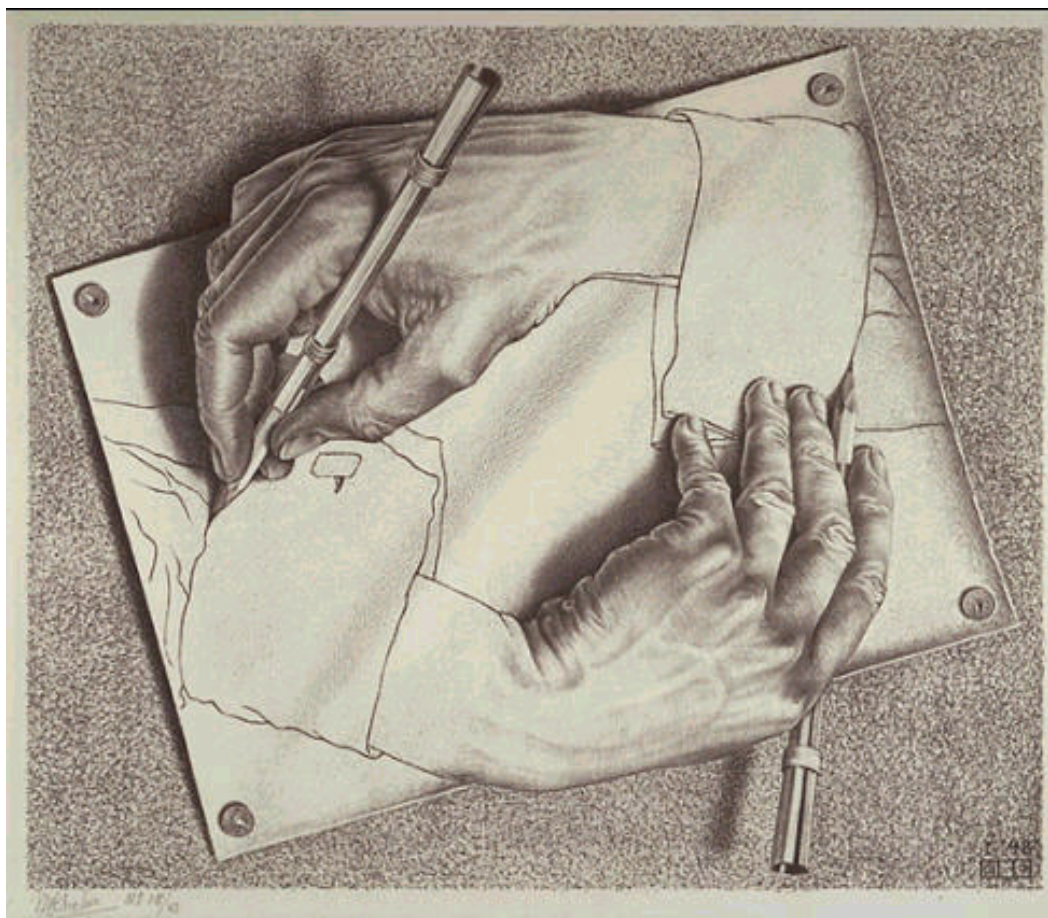
**RISULTATI** hanno partecipato al progetto **cinque medicine di gruppo** per un totale di **20 mmg** con un bacino di utenza di circa **20.000 assistiti**, con valutazione di pazienti affetti da disturbi dell'umore, disturbi d'ansia e somatoformi

**CONCLUSIONI** L'esperienza è stata valutata molto positivamente sia dagli psichiatri del Dipartimento di salute mentale, sia dai MMG coinvolti, sia dai pazienti che hanno mostrato di gradire molto le consulenze negli ambulatori dei MMG.

# DSM e MMG : ESPERIENZA DI COLLABORAZIONE IN VAL DI MAGRA (LA SPEZIA)

Dott.ssa G. A. Angelini UOP    Dr. T. Drovandi MMG

---



# AREE DI COLLABORAZIONE

Trattamento nella MG  
dei Disturbi psichiatrici  
comuni

**Centro di  
Consultazione**

Collaborazione nel  
trattamento delle patologie  
somatiche nei pazienti psicotici

**Estensione Assistenza  
Domiciliare Programmata**

Diagnosi precoce  
dei Disturbi Psicotici

**Formazione,  
incontri annuali  
MMG/UOP**

**CENTRO DI  
CONSULTAZIONE  
PER LA MG  
*Sarzana***

**Attività:**

- consulenza/  
supervisione  
direttamente ai MMG;
- disponibilità telefonica  
per i MMG;
- visita-colloquio;
- interventi di psicoterapia  
breve (4-6 sedute).

**Orario  
settimanale:**

- 1 giorno per  
visite-colloquio;
- 1 giorno per  
psicoterapie;
- 1 giorno per  
consulenza ai MMG  
(su appuntamento).

**Operatori:**

- 2 psichiatri
- 2 psicologi

**Gruppo di lavoro:**

- incontri trimestrali di  
verifica;
- incontri semestrali  
del gruppo di lavoro  
con tutti i MMG  
organizzati  
per Comune.

# ELEMENTI CARATTERIZZANTI DEL PROGETTO

Progetto  
elaborazione comune  
MMG e UOP

Riconoscimento  
gruppo di lavoro  
stabile MMG/UOP

MMG funzione di filtro  
per accesso al CSM

Assistiti consultazione  
in carico ai MMG





# COLLABORAZIONE

---

- Attività del CC dal 2005, aperto da tre anni e sei mesi a settembre, 450 pazienti inviati
- Dei 58 MMG del Distretto Val di Magra 36 hanno inviato almeno un paziente per anno al Centro Consultazione
- Il numero dei medici che collaborano è cresciuto nel tempo
- Nel tempo si è rilevata una diversificazione del livello di richiesta di consulenza: un gruppo più ridotto di MMG con richieste complesse un gruppo più ampio di richieste di base



# COLLABORAZIONE

---

- La funzione di filtro per l'accesso ai servizi psichiatrici svolta dai MMG appare adeguata e migliorata nel tempo
- Dei 450 assistiti valutati, **tutti presentavano un effettivo disagio psichico**, solo 12 nel 2005, 4 nel 2006 e 7 nel 2007 sono stati indirizzati al SSM o in altro servizio (NOA) perché ritenuti non idonei ad essere trattati nel Centro di consultazione

# VALUTAZIONE

---

- Le diagnosi, effettuate secondo il DSM per la medicina generale, rientrano per la maggioranza tra i Disturbi Psichiatrici Comuni con prevalenza di: disturbi d'ansia, depressivi e da adattamento. Tra le altre abbiamo rilevato Depressione Bipolare, Alcoolismo, DOC, Disturbi di personalità.
- Il 50% riceve una o due visite e quindi è rinvio al MMG, di questo gruppo la quasi totalità riceve un trattamento farmacologico
- Il 50% ha effettuato da cinque a dieci incontri di counselling, dal 2007 il numero massimo di incontri è stato stabilito a cinque.



**DIPARTIMENTO di SALUTE MENTALE**  
Direttore: Dott. Antonio M. Ferro

**U.O. Assistenza Psichiatrica Territoriale**

Direttore: Dott. C. Vittorio Valenti

**U.O. Assistenza Psichiatrica Ospedaliera**

Direttore: Dott. Antonio M. Ferro

**AMBULATORI DI PSICHIATRIA, PSICOLOGIA CLINICA, PSICOGERIATRIA,  
UNITA' VALUTAZIONE ALZHEIMER,  
DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE, MUSICOTERAPIA e PSICONCOLGIA**  
(Referente: Dott. M. Maurizia Benedetti)

**A CHI È DESTINATO IL SERVIZIO**

Persone che presentano disturbi d'ansia, depressivi, disturbi dell'alimentazione, disturbi somatoformi e disturbi psicorganici.

**COME PROCEDERE**

Gli Ambulatori offrono consulenza psichiatrica e psicologica ai Medici di Medicina Generale per il trattamento di persone affette da disturbi sopra citati. Il cittadino accede tramite richiesta del Medico di famiglia e con modalità di prenotazione uguali a quelle previste per tutte le altre visite specialistiche.

Il Dipartimento di Salute Mentale della ASL 2 Savonese, per favorire l'accesso ai pazienti, ha strutturato una rete di "ambulatori specialistici" che sono situati in sedi separate dai Centri di Salute Mentale

# CONGRESSO NAZIONALE della SOCIETA' ITALIANA DI PSICHIATRIA

*Roma 11-15 ottobre* 2009

## **Anziani con disturbo psichiatrico: un confronto sull'utilizzo della Medicina generale, dei Servizi di Salute Mentale e sui dati dell'assistenza farmaceutica.**

**Guerrini G. \*, Brasesco P. \*\*, Ciancaglini P. \*\*\*, Ghio L. \*\*\*\*  
, Perelli E. \*\*\*, Sarteschi A. \*\*\*\*\*, Vaggi M. \*\*\***

\* Presidente sezione ligure SIP

\*\* Presidente sezione ligure SIMG

\*\*\* DSM ASL 3 Genovese

\*\*\*\* Dipartimento di Neuroscienze, Oftalmologia e Genetica, Università di Genova

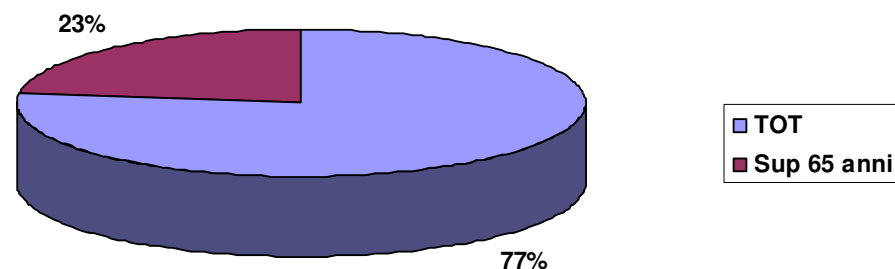
\*\*\*\*\* Dipartimento Farmaceutico ASL 5 Spezzino

## I dati del DSM ASL 3 Genovese.

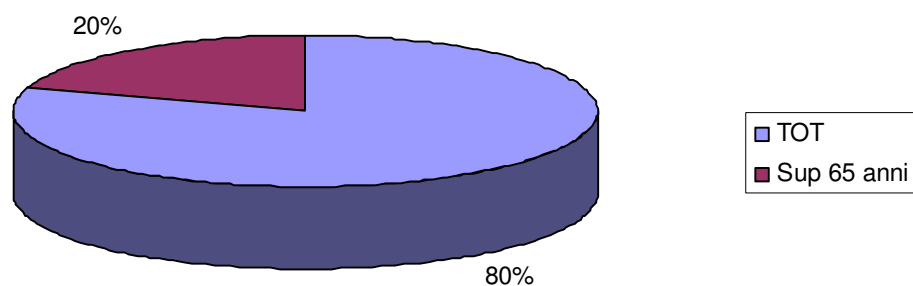
L'ASL 3 genovese ha una popolazione di 776.000 ab., suddivisi in 6 distretti sociosanitari ad ognuno dei quali corrisponde un CSM. Gli abitanti di età superiore ai 65 anni sono 195.000.

	UTENTI	PAZIENTI
<b>TOT</b>	11314	7671
<b>Sup. 65 anni</b>	3378	1886

UTENTI TOTALI CSM DEL DIPARTIMENTO



PAZIENTI TOTALI CSM DEL DIPARTIMENTO



Il numero complessivo degli utenti con diagnosi è inferiore agli utenti totali perché alcuni non hanno diagnosi (sono compresi fra gli utenti le persone che hanno fatto visite medico - legali per patente di guida o altro e consulenze; in pratica solo i pazienti e qualche utente hanno ricevuto diagnosi).

## UTENTI DEI CSM DEL DSM ASL 3 "GENOVESE" NATI PRIMA DEL 1944



	<b>DIAGNOSI</b>	<b>UTENTI 2008</b>	<b>PRESTAZIONI 2008</b>	<b>MEDIA</b>
<b>F0</b>	<b>Sindr. Natura organica</b>	<b>211</b>	<b>851</b>	<b>4,03</b>
<b>F1</b>	<b>Sindr. Uso sostanze</b>	<b>30</b>	<b>504</b>	<b>16,80</b>
<b>F2</b>	<b>Schizofrenia e sindr. deliranti</b>	<b>462</b>	<b>6365</b>	<b>13,78</b>
<b>F3</b>	<b>Sindr. Affettive psicotiche</b>	<b>319</b>	<b>3272</b>	<b>10,26</b>
<b>F3</b>	<b>Sindr. Affettive non psicotiche</b>	<b>432</b>	<b>3044</b>	<b>7,05</b>
<b>F4</b>	<b>Sindr. Nevrotiche</b>	<b>320</b>	<b>1770</b>	<b>5,53</b>
<b>F5</b>	<b>Sindr. Alter. Funzioni fisiologiche</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3,00</b>
<b>F6</b>	<b>Disturbi della personalità</b>	<b>78</b>	<b>1109</b>	<b>14,22</b>
<b>F7</b>	<b>Ritardo mentale</b>	<b>16</b>	<b>436</b>	<b>27,25</b>
<b>F8/9/10</b>	<b>Altro</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>3,00</b>
	<b>Totale</b>	<b>1875</b>	<b>17.372</b>	<b>9,27</b>

*Grazie per l'attenzione.*

---

