

IL SISTEMA DI CURE INTEGRATO PER I DISTURBI PSICHICI DEL DISTRETTO 8 DELLA ASL 3 GENOVESE

Panfilo Ciancaglini*, Eugenia Perelli*, Fabio Stellini, Marco Vaggi***

***U.O. Salute Mentale Distretto 8 del DSM della ASL 3 Genovese**

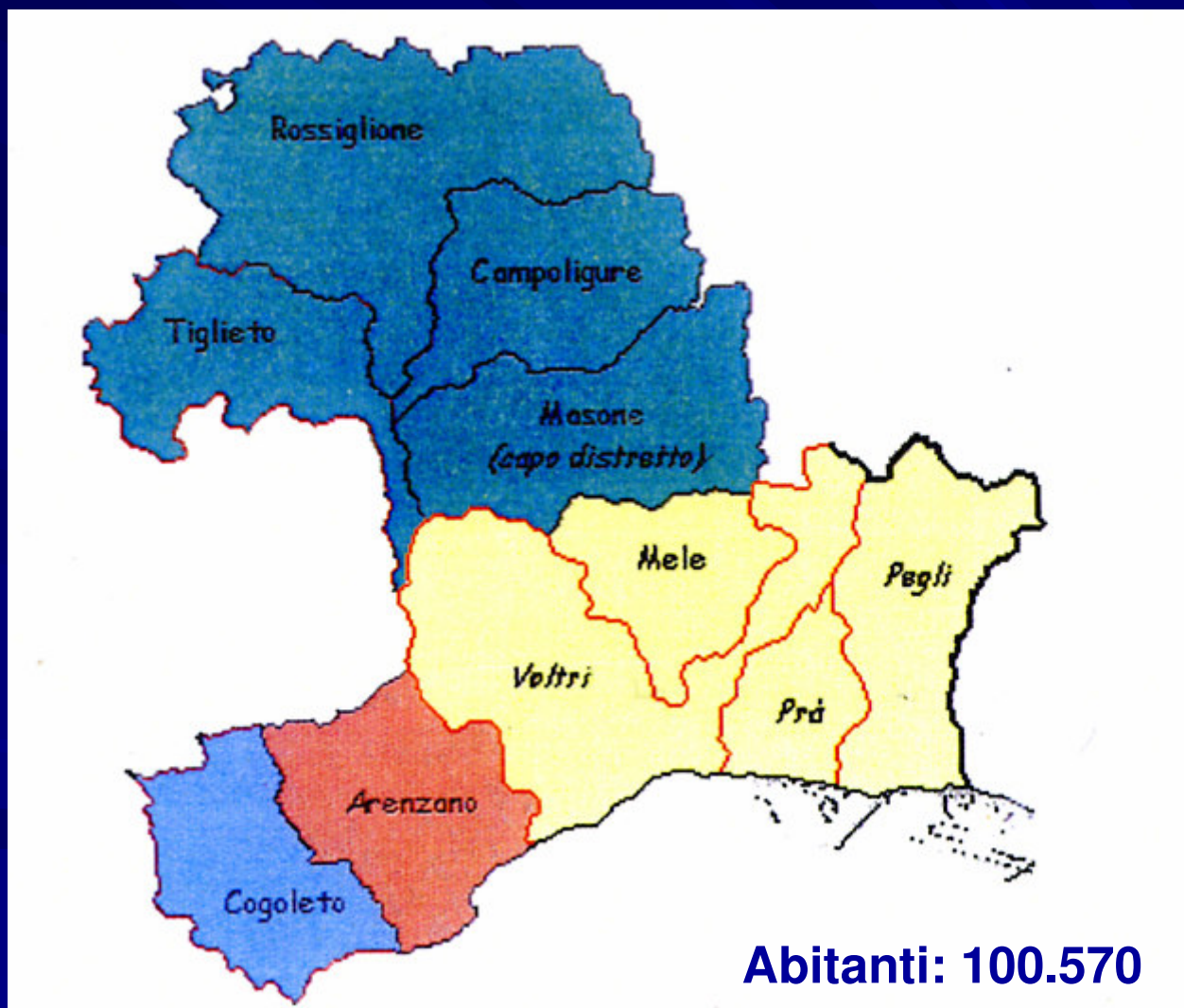
**** Medico di Medicina Generale del Distretto 8 della ASL 3 Genovese**

Tavola Rotonda

9° Congresso SIEP

Matera 5-7 novembre 2009

Distretto 8 ASL 3 "Genovese"



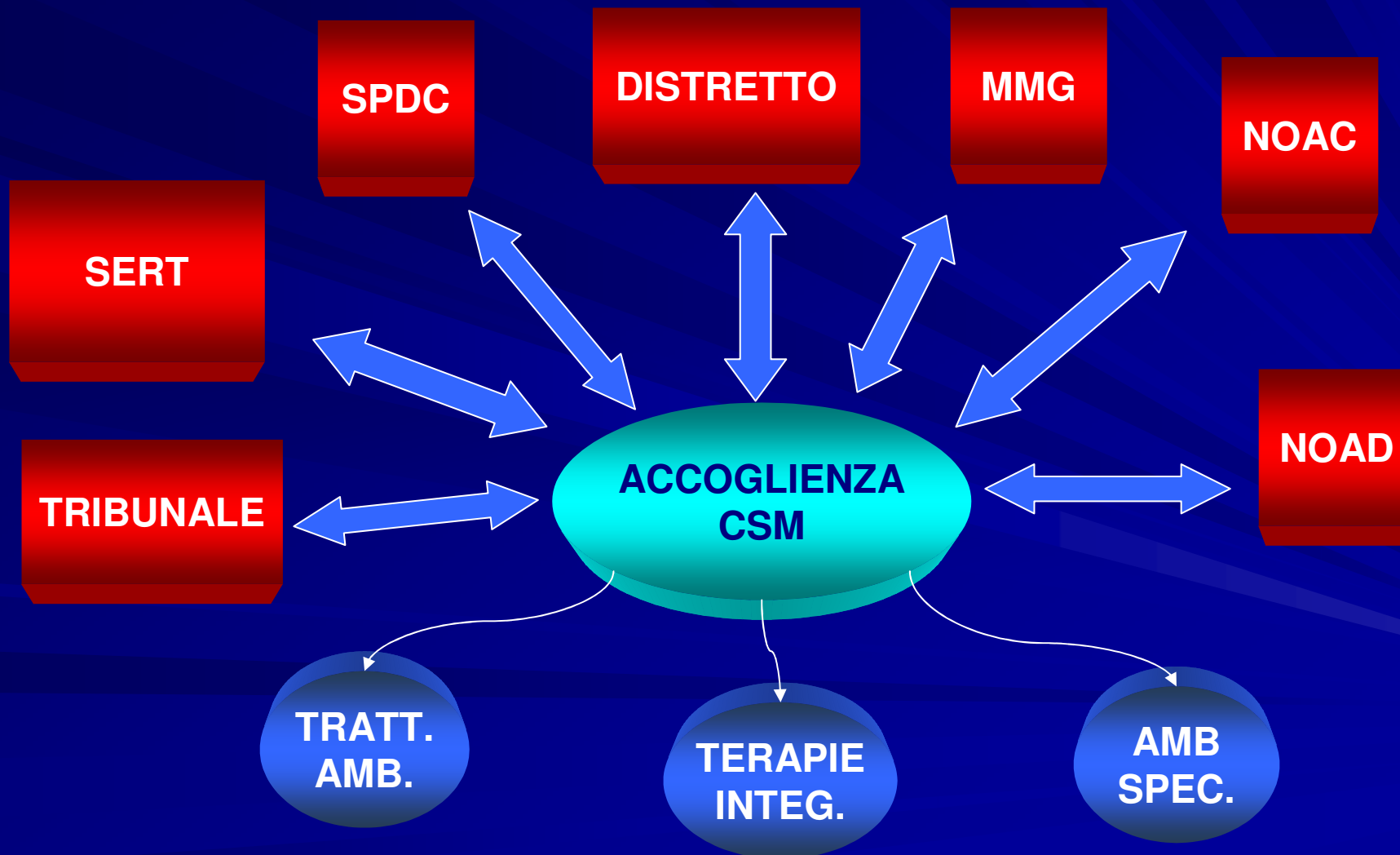
Funzioni dedicate del CSM

- Visite di valutazione per nuovi utenti < a 65 a. e collaborazione con la MG
- Visite di valutazione per nuovi utenti > a 65 a. e percorsi di assistenza psicogeriatrica
- Percorsi di cura per giovani con sintomi psicotici al primo contatto
- Consulenza programmata e liaison ospedaliera
- Percorsi di cura per pazienti affetti da DCA
- Prestazioni di medicina legale
- Trattamenti ambulatoriali dei disturbi depressivi e ansiosi (in fase di avvio)
- Sostegno all'abitare per pazienti lungoassistiti (in fase di progettazione)

La collaborazione con la MG

- Fase 1 (1999-2003): sensibilizzazione e formazione degli psichiatri, collegamento istituzionale con SIMG, eventi di formazione per MMG, sperimentazione di diversi modelli (linea dedicata, accesso separato)
- Fase 2 (2004-2009): funzione dedicata, formazione condivisa, rapporto con il Distretto, costruzione di un sistema di cure integrato

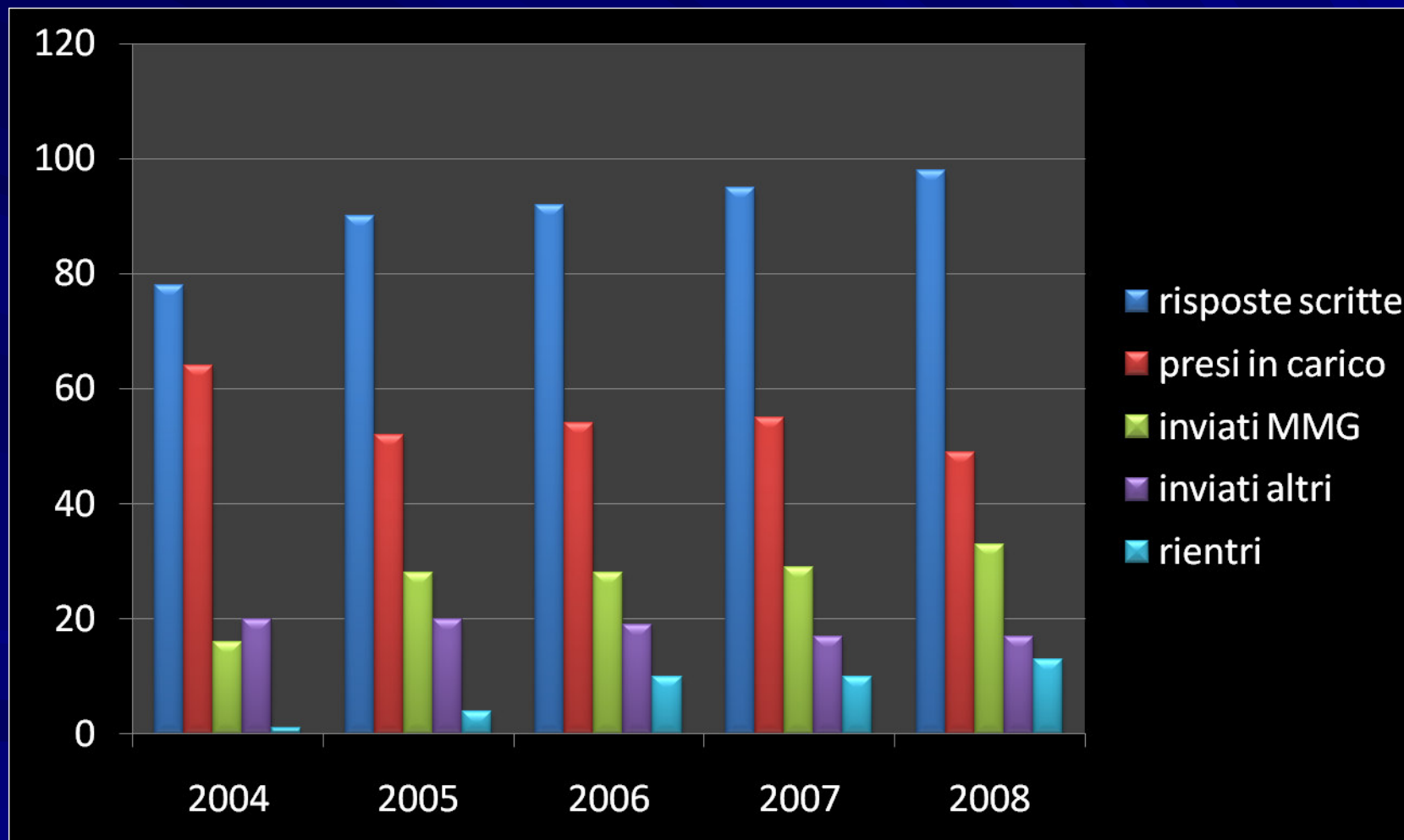
La porta d'ingresso nel sistema di cure integrato



La porta d'ingresso nel sistema

- Gestione di ogni forma di segnalazione che riguardi persone non già in contatto (parenti, vicini di casa, altri servizi sanitari e sociali, forze dell'ordine, ecc.)
- Visita di valutazione come funzione strategica svolta da operatori specializzati
- Assessment di base con eventuali approfondimenti specifici rispetto ai percorsi di cura
- Massima flessibilità dei luoghi e dei tempi

Valutazione pazienti < 65 a.



Il sistema di cure integrato

- Individuazione precoce e avvio al servizio dei pazienti con sintomi psicotici
- Monitoraggio della salute fisica dei pazienti con disturbi psichiatrici gravi
- Applicazione del modello NICE di stepped care per i disturbi depressivi e ansiosi
- Valutazione condivisa dei percorsi di cura nel corso di seminari dedicati

Obbiettivi del sistema

- Garantire al maggior numero di persone un trattamento appropriato
- Non trattare nel setting specialistico chi può essere trattato efficacemente altrove
- Garantire un trattamento specialistico a pazienti selezionati con criteri condivisi (gravità, diagnosi, fasce d'età)
- Individuare percorsi di cura che consentano di allocare le risorse in base a priorità dichiarate

Punti di forza

- Quasi il 100% degli 80 MMG del Distretto ha avuto almeno un contatto con il CSM negli ultimi 2 anni
- Il sistema ha raggiunto un discreto livello di fluidità con reciproca soddisfazione
- I trattamenti nel setting della MG si sono dimostrati efficaci
- Le richieste di interventi non appropriati su soggetti anziani sono fortemente diminuite

Criticità

- Il referto scritto consegnato al paziente non sempre arriva al MMG
- Alcuni programmi di formazione hanno subito intoppi e ritardi, in particolare quelli sul colloquio clinico e la gestione della relazione
- Il programma di monitoraggio della salute fisica dei pazienti gravi presenta difficoltà nella regia complessiva e non produce dati per la valutazione