

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

Discrepanze fra pratiche di

Routine ed

Evidenze nella psichiatria di Comunità

per il

Trattamento della

' Schizofrenia

Coordinatori del Progetto: D. Semisa & M. Ruggeri

Comitato Scientifico: Consiglio Direttivo SIEP 2003-2007

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

Volume 17 • Number 4 • October-December 2008

CONTENTS

Introduction

Improving the treatment of schizophrenia in real world mental health services,
M. Ruggeri, Guest Editor, *M. Tansella*, Editor

Editorial

NICE guidelines series and the role of indicators,
N. Baillie, *N. Bent*, *G. Leng*, *T. Kendall*, *B. Shackleton*

And how shall we deal with adaptation and implementation of NICE schizophrenia guidelines in Italy?
G. Carrà, *G. Segagni Lusignani*, *P. Sciarini*, *F. Barale*, *A. Marinoni*, *M. Clerici*

Advantages and limitations of clinical guidelines: can we change clinicians' behaviour?
A. Mele, *G. de Girolamo*

Use of clinical and service indicators to decrease the treatment gap for mental disorders: a global perspective.
S. Saxena

Special Article

Guidelines for treating mental illness: love them, hate them. Can the SIEP-DIRECT'S Project serve in the search for a happy medium?
M. Ruggeri

Original Article

D. Semisa, *A. Lora*, *P. Morosini*, *M. Ruggeri*
The SIEP-DIRECT'S Project on the discrepancy between routine practice and evidence in the treatment of schizophrenia. The design, the indicators, and the methodology of the study (in Italian)

D. Semisa, *A. Lasalvia*, *M. Miceli*, *R.B. Dall'Agnola*, *C. Pucci*, *S. Bissoli*, *E. Visani*, *P. Pismataro*,
M. Vanetti, *R. Pioli*, *M. Ruggeri*, *A. Lora* per il Gruppo SIEP-DIRECT'S
The acceptability of the NICE recommendations for schizophrenia in the Italian Departments of Mental Health. The SIEP-DIRECT'S Project on the discrepancy between routine practice and evidence (in Italian)

M. Ruggeri, *M. Bacigalupi*, *M. Casacchia*, *M. Miceli*, *C. Morganti*, *V. Scavo*, *L. Allevi*, *S. Lupoi*,
D. Cristofalo, *A. Lasalvia*, *A. Lora*, *D. Semisa* per il Gruppo SIEP-DIRECT'S
Care across all phases of schizophrenia and initiation of treatment: discrepancy between routine practice and evidence. The SIEP-DIRECT'S Project (in Italian)

A. Lora, *G. Corlito*, *M. Miceli*, *W. Di Munzio*, *A. Lasalvia*, *A. Tanini*, *L. Mari*, *M. Casacchia*, *N. Magnani*,
D. Cristofalo, *D. Semisa*, *M. Ruggeri*, per il Gruppo SIEP-DIRECT'S
The treatment of acute psychotic episode: discrepancy between routine practice and evidence. The SIEP-DIRECT'S Project (in Italian)

D. Semisa, *M. Casacchia*, *R. Roncone*, *W. Di Munzio*, *G. Neri*, *G. Buscaglia*, *L. Burti*, *C. Pucci*, *G. Corlito*,
M. Bacigalupi, *R. Parravani*, *D. Cristofalo*, *A. Lora*, *M. Ruggeri* per il Gruppo SIEP-DIRECT'S
Promoting recovery of schizophrenic patients: discrepancy between routine practice and evidence. The SIEP-DIRECT'S Project (in Italian)

A. Lora, *C. Morganti*, *A. Erlicher*, *L. Burti*, *G. Buscaglia*, *M. Pegoraro*, *D. Jacchetti*, *A. Caneschi*,
D. Cristofalo, *M. Ruggeri*, *D. Semisa* per il Gruppo SIEP-DIRECT'S
Management of violent behaviour and rapid tranquilisation during acute psychotic episode: discrepancy between routine practice and evidence. The SIEP-DIRECT'S Project (in Italian)

M. Ruggeri, *A. Lora*, *D. Semisa*
The SIEP-DIRECT'S Project on the discrepancy between routine practice and evidence. An outline of the main findings and the practical implications for the future of community based mental health services on behalf of the SIEP-DIRECT'S Group

EPIDEMIOLOGIA
PSICHIATRICA SOCIALE
An International Journal for
Epidemiology and Psychiatric Sciences

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

Special Article

Guidelines for treating mental illness: love them, hate them. Can the SIEP-DIRECT'S Project serve in the search for a happy medium?

MIRELLA RUGGERI

*Department of Medicine and Public Health,
Section of Psychiatry and Clinical Psychology, University of Verona, Verona*

Volume 17 • Number 4 • October-December 2008

SUMMARY. This paper discusses some key aspects of the debate on the difficulties of incorporating scientific evidence into the daily work of clinicians in mental health services (MHS). It highlights the topics of: the utility of guidelines in this field, the ethical principles that should guide their utilisation, their limitations, obstacles impeding the diffusion of guidelines in psychiatry, and strategies that can be useful for overcoming the barriers to guideline implementation. The SIEP-DIRECT'S (*DIScrepancy between Routine practice and Evidence in psychiatric Community Treatments on Schizophrenia*) Project's potential role in fostering this advancement is discussed in detail. This Project developed a set of 103 indicators that operationalised the NICE clinical guidelines for schizophrenia recommendations and tested them in 19 MHS in Italy. A multi-step design was used to assess recommendation and indicator acceptability in the Italian context; provide an assessment of any current discrepancies between routine practice and guideline recommendations in the treatment of schizophrenia; and understand the reasons for any discrepancies that might emerge. This process, moreover, was instrumental in keeping the debate arising during conduction of this Project far from the excesses of hostility – and excesses of “bright-eyed enthusiasm” – that frequently influence discussion on topic. This Project therefore showed potential to serve in the search for a happy medium, that can facilitate the pursuit of a fundamental advancement in guideline implementation in mental health services.

EPIDEMIOLOGIA
E PSICHIATRIA SOCIALE

An International Journal for
Epidemiology and Psychiatric Sciences

EDITOR MICHELE TANSELLA

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

**Gruppo di Esperti Progetto SIEP-DIRECT'S Fase 1
(in ordine alfabetico):**

**Fabrizio Asioli (Bologna); Andrea Balbi (Roma);
Giacinto Buscaglia (Savona); Giuseppe Carrà (Milano);
Massimo Casacchia (L'Aquila); Giuseppe Corlito (Grosseto);
Walter Di Munzio (Salerno); Arcadio Erlicher (Milano);
Antonio Lasalvia (Verona); Antonio Lora (Milano);
Alessandra Marinoni (Pavia); Maurizio Miceli (Firenze);
Carla Morganti (Milano); Pierluigi Morosini (Roma e Brescia);
Mirella Ruggeri (Verona); Domenico Semisa (Bari).**

Centri aderenti al Progetto SIEP-DIRECT'S Fase 2 (in ordine alfabetico e per tipologia di struttura): (1)

DSM Crema (referente Davide Iacchetti e Marco Pegoraro);

DSM Empoli (referente Vincenzo Scavo; collaboratori Marussia Alderighi, Paolo Lorenzo, Fabio Lecci);

DSM Firenze – MOM-SMA 5 (referenti Maurizio Miceli e Andrea Tanini; collaboratore Teresa Cefalì);

DSM Firenze - MOM-SMA 8 (referente Cristina Pucci e Andrea Caneschi, collaboratore Rossana Ottanelli);

DSM Grosseto (referenti Giuseppe Corlito e Nadia Magnani; collaboratori Francesco Bardicchia e Rita Pescosolido);

DSM Lecco - Servizio Psichiatria (referente Liliana Allevi);

DSM 2 Savonese – Centro Salute Mentale Albenga (referente Giacinto Buscaglia; collaboratori: Jessica Ferrigno, Giovanna Giusto, Paola Rolando);

DSM Verona - 3° Servizio Psichiatrico (referenti Lorenzo Burti e Antonio Lasalvia; collaboratori: RosaBruna Dall'Agnola, Sarah Bissoli);

DSM Bari/3 – Centro Salute Mentale Acquaviva delle Fonti (referente Domenico Semisa; collaboratori Anna Maria Cassano, Gabriella Ciampolillo, Patrizia Fracchiolla);

Centri aderenti al Progetto SIEP-DIRECT'S Fase 2 (in ordine alfabetico e per tipologia di struttura): (2)

DSM Roma D Distretto 4 (referente Sergio Lupoi);

DSM Roma A – Centro Salute Mentale (referente Enrico Visani);

DSM Milano – UOP 46 (referenti Arcadio Erlicher e Carla Morganti);

DSM A.O. S. Paolo Milano – Centro Salute Mentale 1 (referente Pasquale Pismataro);

DSM A.O. S. Paolo Milano – Centro Salute Mentale 2 (referente Luisa Mari; collaboratori Maria Fiorella Gazale, Ivonne Bianchi, Maria Carmela Milano);

DSM Salerno 1 – Centro Salute Mentale Nocera Inferiore (referente Walter Di Munzio; collaboratori Felice Amideo, Filomena Basile, Sonia Santelia);

DSM Roma B – Centro Salute Mentale (referenti Maurizio Bacigalupi e Roberto Parravani);

DSM Novara – Centro Salute Mentale (referente Michele Vanetti; collaboratori Lidia Carnevale, Cristina Debernardi, Letizia Fiorica);

Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura - Università de L'Aquila (referente Massimo Casacchia; collaboratori Rita Roncone, Rocco Pollice e Alessandra Cavicchio);

Struttura Riabilitativa psichiatrica - IRCCS Fatebenefratelli Brescia (referente Rosaria Pioli; collaboratori Giusi Cicoella, Eleonora Riva)

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

Data manager:

Doriana Cristofalo (Verona)

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

In memoriam Pierluigi Morosini, 1941-2008

Piero Morosini è mancato lo scorso 9 settembre per un improvviso aggravamento di una patologia tumorale che lo aveva aggredito lo scorso anno e costretto a due importanti interventi chirurgici. Aveva recuperato bene. A fine marzo di quest'anno, era andato in pensione dall'Istituto Superiore di Sanità, presso cui aveva lavorato a partire dal 1981, in qualità di dirigente di ricerca, prima come direttore del reparto di Valutazione dei Servizi presso il Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica e dal 2004 come direttore del reparto di Salute Mentale del Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute.

Non si era concesso se non qualche ora da pensionato, perché dall'aprile 2008 era diventato direttore scientifico dell'IRCSS San Giovanni di Dio – Fatebenefratelli di Brescia, nell'area di ricerca e clinica relative ai disturbi psichiatrici ed alle demenze.

È stato fondatore e presidente della Associazione

Gli piaceva molto viaggiare, curioso delle realtà cliniche dei Dipartimenti di Salute Mentale, cercando sempre sia nelle sue lezioni che nei suoi protocolli di indirizzare gli altri ad una attenzione rigorosa della valutazione degli esiti, valutazione che sorprendentemente riguardava sempre gli aspetti più fragili dell'umanità: gli anziani, le persone con problemi mentali, con dipendenza alcolica, nei loro diversi ambienti, da quello abitativo a quello delle strutture residenziali.

Sapeva parlare con profondità su molti argomenti, che condivideva con un numero inesauribile di citazioni, che testimoniavano una ricchezza interiore e una genialità rara. Non si può dire che fosse di "buon carattere" ed, a volte, si temeva di contraddirlo perché partiva "in quarta" nel sostenere con ardore e veemenza principi per lui sacrosanti. Con il passare degli anni la sua verve si è affievolita, ma non certo il suo ragionamento, lucido e convincente.

Massimo Casacchia

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

INTRODUCTION TO THIS ISSUE

**Improving the treatment of schizophrenia in real world
mental health services**

PRESENTAZIONE DI QUESTO FASCICOLO

**Migliorare il trattamento della schizofrenia nel mondo reale
dei Servizi di salute mentale**

MIRELLA RUGGERI, Guest Editor
and MICHELE TANSELLA, Editor

Desideriamo dedicare questo Fascicolo di EPS a Piero Morosini, scomparso il 9 Settembre 2008. Piero Morosini ha dato un contributo fondamentale al Progetto SIEP-DIRECT'S, in cui è stato membro del Gruppo di Esperti Nazionali che hanno messo a punto il set di indicatori e dell'International Advisory Board. Egli è anche coautore dell'articolo che illustra il disegno del progetto, a cui ha collaborato fino alle ultime settimane di vita.

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

Nei servizi psichiatrici di comunità i trattamenti attuati nei casi gravi mostrano una notevole variabilità di comportamenti, che non sempre è giustificata dalle singolarità della situazione.

La schizofrenia è tuttora la patologia psichiatrica più rilevante: la gestione ed il trattamento dei pazienti schizofrenici impegna una quota significativa delle risorse dei servizi psichiatrici.

L'attività dei servizi è programmata, realizzata e valutata frequentemente su base autoreferenziale; linee guida che suggeriscono buone pratiche sono poco conosciute, o non accettate o ritenute inapplicabili, e restano comunque disattese.

La SIEP ha approntato un progetto di ricerca che vuole valutare i trattamenti attuati nei servizi psichiatrici pubblici italiani, a partire dalle Linee-guida per la schizofrenia del National Institute Clinical Excellence (NICE).

Il Progetto di ricerca della SIEP si sviluppa in sintonia con il Progetto Nazionale sulle Linee Guida per la Schizofrenia condotto dall'Istituto Superiore di Sanità, perseguendo obiettivi specifici e nel contempo intendendo ricercare con il Progetto ISS ogni utile sinergia. Nel work-shop verrà presentata e discussa una prima batteria di indicatori di processo per la valutazione dei trattamenti della schizofrenia fondati su solida base scientifica, da sperimentare nel contesto della pratica dei servizi di salute mentale italiani.

Segreteria scientifica:
Domenico Semisa, E-mail: dosema@libero.it



Società Italiana
Epidemiologia Psichiatrica
Azienda Sanitaria di Firenze



Workshop:

I TRATTAMENTI DEI CASI GRAVI NEI SERVIZI PSICHIATRICI DI COMUNITÀ

Il Progetto SIEP sulle Linee guida NICE
per la Schizofrenia: lo stato dei lavori



Firenze,
28 maggio 2005
Accademia di scienze e lettere
"La Colombaria" - Via S.Egidio 23

PROGRAMMA

Moderatori:
Mirella Ruggeri
Domenico Semisa

- | | |
|-------------|---|
| 9,00-9,20 | Saluto del Direttore Sanitario dell'Azienda Sanitaria Firenze
Carlo Rinaldo Tomassini |
| 9,20-9,40 | Presentazione della giornata
Mirella Ruggeri |
| 9,40-10,00 | Il Progetto SIEP: Fase 1 e Fase 2
Domenico Semisa |
| 10,00-10,45 | Gli indicatori:
come sono stati costruiti, come usarli
Antonio Lora |
| 10,45-11,05 | Esperienza con i Focus Group nel DSM di Verona
Antonio La Salvia,
Lorenzo Burti, Mirella Ruggeri |
| 11,10-11,30 | Lo studio pilota nel DSM di Firenze
Cristina Pucci,
Maurizio Miceli, Teresa Cefali |
| 11,30-12,00 | Dibattito |
| 12,00-12,30 | Fase 2: strumenti, metodi, tempi
Domenico Semisa |
| 12,30-12,50 | Studio sulla variabilità dei trattamenti nei servizi psichiatrici di comunità nelle situazioni di crisi: l'uso delle vignette
Maurizio Miceli |
| 12,50-13,30 | Dibattito |
| 13,30-14,00 | Conclusione della giornata e prossimi appuntamenti
Mirella Ruggeri |



28 11:59AM

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

International Advisory Board
(in ordine alfabetico):

Gillian Leng (London)

Itzhack Levav (Gerusalem)

Tommaso Losavio (Roma)

Mario Maj (Napoli)

Alessandra Marinoni (Pavia)

Piero Morosini (Roma)

Steve Pilling (London)

Shekhar Saxena (Geneva)

Michele Tansella (Verona)

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT



DSM ASL 2 SAVONESE

SIEP

Società Italiana di
Epidemiologia
Psichiatrica

**LINEE GUIDA E
LINEE D'OMBRA
NEI SERVIZI DI
SALUTE MENTALE**
La valutazione
come ponte tra le
pratiche e le
evidenze



Riunione scientifica
annuale SIEP

10, 11 novembre 2006
Savona

Fortezza del Priamar

Con il patrocinio di:

Regione Liguria

ASL 2 Savonese

Comune di Savona

Provincia di Savona

Ordine dei Medici, Chirurghi e Odontoiatri Provincia di Savona

SIP Sezione Ligure

RELATORI E MODERATORI

PAUL BEBBINGTON: Head of Department of Mental Health Sciences, Professor of Social and Community Psychiatry, Royal Free and University College Medical School, London

GIACINTO BUSCAGLIA: Coordinatore del nucleo di valutazione e del sistema informativo del Dipartimento Salute Mentale N. 2 Savonese

GIUSEPPE CARRA: Dipartimento di Scienze Sanitarie Applicate e Psicocomportamentali, Sezione di Psichiatria, UNI Pavia

PANFILO CIANCAGLINI: Direttore U.O. Salute Mentale Distretto 1 ASL 3 Genovese

ANGELO COCCHI: Direttore Centro per l'individuazione e l'intervento precoce delle psicosi, A.O. Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milano

SALVATORE DE MASI: Azienda Sanitaria Locale 6, Livorno

EMILIO FAVA: Docente di Psicoterapia presso la Clinica Psichiatrica Universitaria, Vialba, Milano

LUIGI FERRANNINI: Direttore Dipartimento Salute Mentale ASL 3 Genovese

ANTONIO MARIA FERRO: Direttore Dipartimento Salute Mentale ASL 2 Savonese

GIOVANNI JERVIS: Psichiatra, Psicoanalista, Professore Ordinario Università "La Sapienza" di Roma

ELIZABETH KUIPERS: Head of the Department of Psychology at the Institute of Psychiatry, King's College, London

GILLIAN LAING: Implementation Systems Director, NICE

ITZHAK LEVAV: former Regional Adviser for Mental Health Pan American Health Organization - Mental Health Services, Ministry of Health, Jerusalem, Israel

ANTONIO LORA: Dirigente Medico di 1 livello, responsabile SPDC-Unità Operativa di Denso (Milano) ex Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile di Vimercate" Milano

TOMMASO LOSAVIO: Direttore Centro Studi S. Maria della Pietà di Roma

ALFONSO MELE: Progetto Nazionale Linee Guida - Istituto Superiore di Sanità - Roma

MAURIZIO MICELI: Psichiatra, DSM ASL 10 di Firenze

PIERLUIGI MOROSINI: Direttore del Reparto Salute Mentale Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute Istituto Superiore di Sanità

STEVE PILLING: Coordinator NICE Guidelines Development Group

MIRELLA RUGGERI: Associate Professor of Psychiatry, President of the Italian Society of Psychiatric Epidemiology Section of Psychiatry and Clinical Psychology Department of Medicine and Public Health, University of Verona

SHEKHAR SAXENA: Coordinator Mental Health: Evidence and Research - Department of Mental Health and Substance Abuse - World Health Organization

DOMENICO SEMISA: Direttore di Struttura Complessa nel DSM AUSL Bari/3, Vice-Presidente SIEP

FABRIZIO STARACE: Dirigente di struttura complessa di Psichiatria presso l'azienda ospedaliera Cofugno

MICHELE TANSELLA: Professor of Psychiatry, Department of Medicine and Public Health, WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health and Service Evaluation, University of Verona

GIUSEPPE TIBALDI: Centro studi e ricerche in Psichiatria, Asl 4 Torino

CARLO VITTORIO VALENTI: Direttore Assistenza Psichiatrica Territoriale ASL 2 Savonese



Sistema nazionale
per le linee guida

LINEA GUIDA

Gli interventi precoci nella schizofrenia

DOCUMENTO 14
ottobre 2007



Quesito B1: qual è l'efficacia di interventi strutturati di diagnosi tempestiva e trattamento precoce di persone al primo episodio psicotico? Quali sono gli effetti del periodo di psicosi non trattata (Duration of Untreated Psychosis, DUP) nel periodo che segue il primo episodio psicotico?

RACCOMANDAZIONE Sono raccomandati programmi strutturati di identificazione e trattamento precoci di soggetti al primo episodio di schizofrenia. L'efficacia, consistente in un miglioramento del decorso della malattia, è presumibilmente mediata dalla riduzione della DUP e dalla qualità dei trattamenti che i centri dedicati sono in grado di erogare.
I/B

INDICATORE	B1.1* Servizi o iniziative del DSM per il trattamento precoce degli esordi.
MISURA	Punteggio: 0 = nessuna attività per l'individuazione e l'effettuazione di un trattamento precoce specifico degli esordi schizofrenici; 1 = nessuna attività, ma inserimento di tali iniziative nella programmazione per il prossimo anno; 2 = alcune attività specifiche, ma non sistematiche e non ancora inserite nella <i>routine</i> clinica; 3 = attività rivolte a utenti nell'ultimo anno, inserite nella <i>routine</i> clinica e programmate dal DSM, con presenza di personale dedicato; assenza di strutture specifiche; 4 = presenza di strutture specifiche per il trattamento precoce degli esordi schizofrenici.
FONTE	• Direzione DSM o <i>focus group</i> multidisciplinare.
NOTE	La presenza all'interno del DSM di strutture specifiche per il trattamento precoce degli esordi schizofrenici è provata dall'esistenza di una sede fisica destinata a tale attività e di personale dedicato per un numero definito di tempo-lavoro al trattamento di utenti giovani all'esordio schizofrenico.

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

Editorials

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

NICE guidelines series and the role of indicators

NICK BAILLIE,¹ NICOLA BENT,² GILLIAN LENG,³ TIM KENDALL,⁴ BETH SHACKLETON,⁵

¹Programme Manager, Evidence and Uptake, NICE, National Institute for Health and Clinical Excellence Implementation Directorate

²Medical Director, Implementation Science, NICE, National Institute for Health and Clinical Excellence

³Medical Director, Implementation Science, NICE, National Institute for Health and Clinical Excellence

⁴Medical Director, Implementation Science, NICE, National Institute for Health and Clinical Excellence

⁵Medical Director, Implementation Science, NICE, National Institute for Health and Clinical Excellence

And how shall we deal with adaptation and implementation of NICE schizophrenia guidelines in Italy?

GIUSEPPE CARRÀ,¹ GIOVANNI SEGAGNI LUSIGNANI,² PAOLA SCIARINI,²
FRANCESCO BARALE,² ALESSANDRA MARINONI,² MASSIMO CLERICI,³

¹Department of Mental Health Sciences, Royal Free and University College Medical School, London (United Kingdom)

²Department of Health Sciences, Section of Medical Statistics and Epidemiology, University of Pavia, Pavia (Italy)

³Department of Neurosciences and Biomedical Technologies, University of Milan Bicocca Medical School, Milano (Italy)

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

Advantages and limitations of clinical guidelines: Can we change clinicians' behaviour?

ALFONSO MELE,¹ and GIOVANNI DE GIROLAMO,²

¹*Center of Epidemiology, Health Surveillance and Promotion, Italian National Institute of Health, Rome (Italy)*

²*Health Care Research Agency, Emilia-Romagna Region, Bologna (Italy)*

Use of clinical and service indicators to decrease the treatment gap for mental disorders: a global perspective

SHEKHAR SAXENA

Department of Mental Health and Substance Abuse, World Health Organization, Geneva (Switzerland)

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

Original Articles

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

Il Progetto SIEP-DIRECT'S sulle discrepanze fra pratiche di routine ed evidenze nel trattamento della schizofrenia.

Il disegno dello studio, gli indicatori e la metodologia.

DOMENICO SEMISA,¹ ANTONIO LORA,² PIERLUIGI MOROSINI,³ MIRELLA RUGGERI⁴

L'accettabilità delle raccomandazioni NICE per la schizofrenia nei Dipartimenti di Salute Mentale Italiani. Il Progetto SIEP-DIRECT'S sulle discrepanze fra pratiche di routine ed evidenze

DOMENICO SEMISA,¹ ANTONIO LASALVIA,² MAURIZIO MICELI,³
ROSA BRUNA DALL'AGNOLA,² CRISTINA PUCCI,⁴ SARAH BISSOLI,² ENRICO VISANI,⁵
CARMINE PASQUALE PISMATARO,⁶ MICHELE VANETTI,⁷ ROSARIA PIOLI,⁸
MIRELLA RUGGERI² & ANTONIO LORA⁹ PER IL GRUPPO SIEP-DIRECT'S*

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

Elementi comuni dell'assistenza in ciascuna delle fasi della schizofrenia e specificità nell'esordio: discrepanze fra pratiche di routine ed evidenze. Il progetto SIEP-DIRECT'S

MIRELLA RUGGERI,¹ MAURIZIO BACIGALUPI,² MASSIMO CASACCHIA,³
MAURIZIO MICELI,⁴ CARLA MORGANTI,⁵ VINCENZO SCAVO,⁶ LILIANA ALLEVI,⁷
SERGIO LUPOI,⁸ DORIANA CRISTOFALO,¹ ANTONIO LASALVIA,¹
ANTONIO LORA,⁹ DOMENICO SEMINA¹⁰ PER IL GRUPPO SIEP-DIRECT'S*

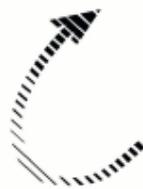
Il trattamento dell'episodio psicotico acuto:
discrepanze fra pratiche di routine ed evidenze.
Il Progetto SIEP-DIRECT'S

ANTONIO LORA,¹ GIUSEPPE CORLITO,² MAURIZIO MICELI,³ WALTER DI MUNZIO,⁴
ANTONIO LASALVIA,⁵ ANDREA TANINI,³ LUISA MARI,⁶ MASSIMO CASACCHIA,⁷
NADIA MAGNANI,² DORIANA CRISTOFALO,⁵ DOMENICO SEMISA,⁸
MIRELLA RUGGERI⁵ PER IL GRUPPO SIEP-DIRECT'S*

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT



SOCIETÀ ITALIANA
DI EPIDEMIOLOGIA
PSICHIATRICA
S.I.E.P.

PROJECT SIEP-DIRECT'S*
INDICATORS FOR ASSESSING
DISCREPANCIES BETWEEN ROUTINE PRACTICE AND EVIDENCE
IN PSYCHIATRIC COMMUNITY TREATMENTS
PROVIDED TO PEOPLE WITH SCHIZOPHRENIA

ENGLISH VERSION
October 2008

This set of indicators has been developed by
ANTONIO LORA, DOMENICO SEMISA, ANTONIO LASALVIA,
PIERLUIGI MOROSINI, MIRELLA RUGGERI
in collaboration with the Experts' Workgroup of the
"PROJECT SIEP-DIRECT"

The *National Institute for Clinical Excellence (NICE)* has been consulted during the production of this document and can confirm that the set of the SIEP clinical indicators used have been based on the recommendations detailed in the NICE clinical guideline on schizophrenia. NICE has approved the use of those materials relating to its guidelines and the links made with them. (*NICE Committee, July 2008*)

* The Project SIEP-DIRECT'S (Discrepancy between Routine practice and Evidence in psychiatric Community Treatments on Schizophrenia) has been conceived and promoted by Mirella Ruggeri during her Presidency mandate of the Italian Society of Psychiatric Epidemiology (October 2003-october 2007), and the Project's conduction coordinated by Domenico Semisa and Mirella Ruggeri herself.

The set of indicators, once developed, has been first discussed with a Group of Italian Experts constituted by (in alphabetical order): Fabrizio Asioli; Andrea Balbi; Giacinto Buscaglia; Giuseppe Carrà; Massimo Casacchia; Giuseppe Corlito; Walter Di Munzio; Arcadio Erlicher; Antonio Lasalvia; Antonio Lora; Alessandra Marinoni; Maurizio Miceli; Carla Morganti; Pierluigi Morosini; Mirella Ruggeri; Domenico Semisa.

In a subsequent phase, the set of indicators and the overall Project's design have been revised by an International Advisory Board constituted by: (in alphabetical order): Gillian Leng (London), Itzhack Levav (Jerusalem), Tommaso Losavio (Roma), Mario Maj (Napoli), Alessandra Marinoni (Pavia), Pierluigi Morosini (Roma), Steve Pilling (London), Shekhar Saxena (Geneva), Michele Tansella (Verona).

Le Appendici Strumenti 1,2,3
sono accessibili online
sui siti:

[www.psychiatry.univr.it/
page_eps/back_issues.htm](http://www.psychiatry.univr.it/page_eps/back_issues.htm)

oppure

www.eps-journal.com

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

Promuovere il recupero dei pazienti con schizofrenia:
discrepanze fra pratiche di routine ed evidenze.
Il Progetto SIEP-DIRECT'S

DOMENICO SEMISA,¹ MASSIMO CASACCHIA,² WALTER DI MUNZIO,³ GIOVANNI NERI,⁴
GIACINTO BUSCAGLIA,⁵ LORENZO BURTI,⁶ CRISTINA PUCCI,⁷ GIUSEPPE CORLITO,⁸
MAURIZIO BACIGALUPI,⁹ ROBERTO PARRAVANI,⁹ RITA RONCONE,² DORIANA CRISTOFALO,⁶
ANTONIO LORA,¹⁰ MIRELLA RUGGERI⁶ PER IL GRUPPO SIEP-DIRECT'S*

La gestione dei comportamenti violenti e della sedazione rapida
durante l'episodio psicotico acuto: discrepanze fra pratica clinica
ed evidenze. Il Progetto SIEP-DIRECT'S

ANTONIO LORA,¹ CARLA MORGANTI,² ARCADIO ERLICHER,² LORENZO BURTI,³
GIACINTO BUSCAGLIA,⁴ MARCO PEGORARO,⁵ JACCHETTI DAVIDE,⁵ DORIANA CRISTOFALO,³
MIRELLA RUGGERI,³ DOMENICO SEMISA⁶ PER IL GRUPPO SIEP-DIRECT'S*

SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA

Progetto SIEP-DIRECT'S

WWW.SIEP.IT

The SIEP-DIRECT'S Project on the discrepancy between routine practice and evidence. An outline of main findings and practical implications for the future of community based mental health services

MIRELLA RUGGERI,¹ ANTONIO LORA,² DOMENICO SEMISA,³
ON BEHALF OF THE SIEP-DIRECT'S GROUP*

¹*Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica, Sezione di Psichiatria e di Psicologia Clinica, Università di Verona, Verona*

²*Dipartimento Salute Mentale, Azienda Ospedaliera di Vimercate, Vimercate (Milano)*

³*Dipartimento Salute Mentale ASL Provinciale di Bari, Centro di Salute Mentale Acquaviva delle Fonti (Bari)*

**SIEP-DIRECT'S Group*

DISCREPANZE FRA EVIDENZE E PRATICHE RILEVATE CON MAGGIORE PREQUENZA

- a lack of written material, guidelines, and information to be systematically provided to users;
- a lack of intervention monitoring and evaluation;
- difficulty in implementing specific and structured forms of intervention;
- difficulty in considering patients' family members as figures requiring specific forms of support themselves and who should also be regularly involved in the patient care process;
- a generally psychodynamically oriented background among mental health care staff, which is a useful tool for better understanding therapeutic relationship dynamics, but can also stand in the way of other psychotherapeutic approaches, which has shown promise in the treatment of schizophrenia.
- an overall lack of awareness that discrepancies between guidelines and routine practice in some treatment areas is a real problem - one requiring specific training and experimental initiatives, if it is to be surmounted.

- a) focussing on the mental illness onset phase in an effort to shorten both the time lag between illness onset and initiation of treatment, and the inevitable delay that occurs between the obtainment of scientific knowledge and its application in routine clinical practice;
- b) developing and implementing DMH staff training activities that are targeted to achieving specific short- and mid-term goals;
- c) encouraging DMH participation in evaluation activities, including assessments of discrepancy between guidelines and clinical practice – and rewarding staff members for participating in them. In fact, this type of assessment is typically conducted on a voluntary basis, with no proper methodological support, no staff incentives, and quite frequently, no dedicated funding;
- d) identifying shared “thresholds of guidelines application”, which can help policy makers, researchers, and mental health care service staff identify service quality problems and, in general, improve the quality of clinical practice (Rogers *et al.*, 2007);
- e) allocating resources for intervention studies based on the mandatory criteria of:
 - i) an evidence base for any intervention proposed,
 - ii) rigorous assessment of treatment fidelity (McHugo *et al.*, 2007) to the original model and careful documentation of all reasons for adapting treatment to routine practice or to a specific local condition,

AZIONI DA INTRAPRENDERE

- iii) a proper assessment of the intervention’s effectiveness;
 - iv) implementation and testing of the intervention on a larger scale,
 - v) an assessment of implementation results; and
 - vi) publication of findings;
- f) activating decision making processes that rely more strictly on evidence and on epidemiological assessment (Goldberg, 2008). Not only is such an attitude currently lacking, but the field’s capacity for coordinating its existing body of knowledge is as poor as data on routine practices are scarce. It is in this sense, then, that initiatives such as the SIEP-DIRECT’S Project – and in general, the comparison of discrepancies between routine practices and guidelines offering a clear-cut basis for analysing the process of care – can be of great utility in improving patient treatment and patient outcomes.