

DISAGIO EMOTIVO NELL'ADOLESCENTE E NELL'ADULTO I PERCORSI DI CURA

Maria Bologna

Dipartimento Salute Mentale
AUSL Reggio Emilia

Corso di Formazione Cure Primarie-Salute Mentale

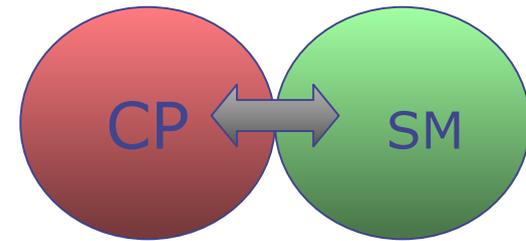
“Disagio Emotivo e Percorsi di Cura”

Distretto di Reggio Emilia, 9-10 novembre 2007

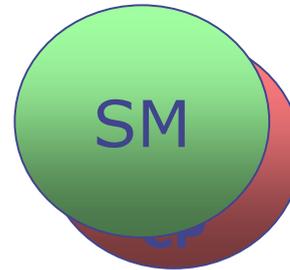
Integrazione Cure Primarie-Salute Mentale

L'area della integrazione tra Cure Primarie e Salute Mentale è complessa

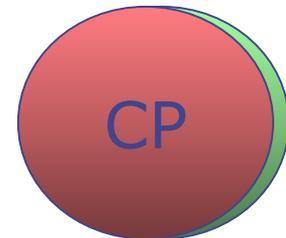
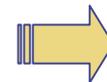
✓ Disturbi del Comportamento Alimentare e Abuso di sostanze-alcool



✓ Disturbi Gravi



✓ Disturbi Emotivi Comuni



Integrazione Cure Primarie-Salute Mentale

- Crescente prevalenza di questi disturbi
- I pazienti preferiscono il MMG, capace di interventi efficaci, integrati con la gestione della salute fisica, facilmente accessibili e non stigmatizzati
- I NCP sono il contesto organizzativo che consente l'integrazione tra Cure Primarie e Salute Mentale
- I MMG perfezionano progressivamente le competenze per risposte di salute appropriate ed efficaci

Integrazione Cure Primarie-Salute Mentale

PROGRAMMA "G. LEGGIERI"

PAZIENTI GRAVI



CENTRO SALUTE MENTALE

Presa in cura

PAZIENTI MEDIO-LIEVI



I percorsi di cura sono definiti dal gradiente di complessità del caso:

- Gravità clinica
- Caratteristiche decorso
- Peso sofferenza soggettiva
- Disabilità
- Caratteristiche personalità
- Fattori stressanti
- Supporto sociale
- Qualità relazione
- Motivazione e competenza del MMG
- Accessibilità dei Servizi

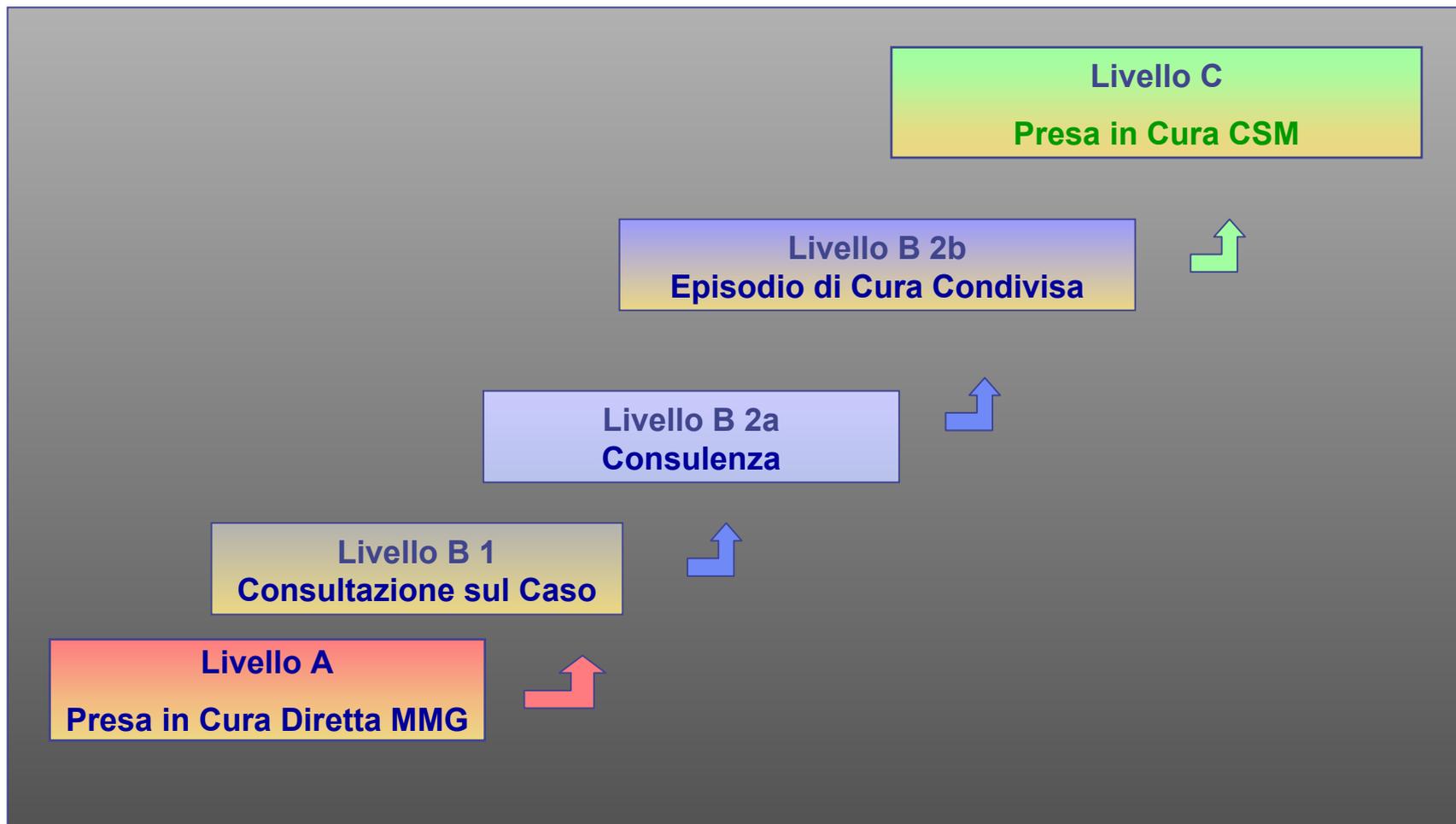
STEPPED CARE MODEL

The steps of the Primary Care In the Treatment of the Depression

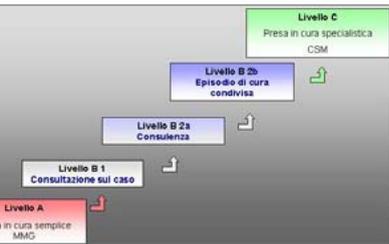
Goldberg, 2006

Acute wards	Risk to life	Medication, Nursing Care
Mental Health Service	Treatment resistance, frequent recurrences	Medication complex, Psychological i.
GP, Counsellor, Social Worker, Psychologist	Moderate or Severe Depression	Medication, Brief Psych, Support Groups
GP, Practice Nurse, Practice counsellor	Mild depression	Active review: Self Help, Computerised CBT, Exercise
	Recognition	

Un modello di integrazione sostenibile: I Percorsi di Cura per livelli



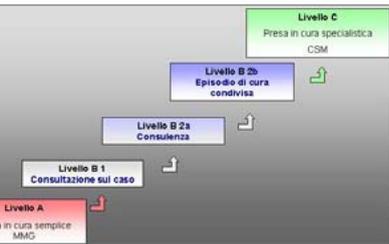
Livello	Responsabile cura	Gradiente complessità	Intervento
5 Presenza in cura specialistica	Psichiatra	Alto (gravi disturbi con rischio per la vita, assenza supporto sociale, grave disabilità permanente)	Presenza in cura a medio-lungo termine multiprofessionale
4 Episodio di cura condivisa	MMG	Medio-alto (necessità di trattamento specialistico combinato a termine)	Trattamento combinato farmaco-psicoterapeutico
3 Consulenza	MMG	Medio (DEC resistenti al trattamento, comorbidità)	Invio del paziente per valutazione ed indicazioni terapeutiche
2 Consultazione	MMG	Medio (DEC strutturati)	Confronto clinico sul caso per valutazione, indicazioni di gestione, eventuale invio
1 Presenza in cura diretta	MMG	Basso (episodi autolimitati disagio, spesso reattivi)	Valutazione, attesa vigile, gestione diretta



Livello A

Presa in cura diretta MMG

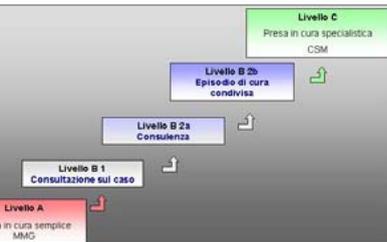
Responsabile della cura	Definizione percorso	Sede	Strumenti collegamento	Indicatori
MMG	Gestione diretta del MMG senza intervento specialistico <i>Modalità</i> accesso presso ambulatorio MMG	ambulatorio MMG	non previsti di routine	◆n° casi seguiti da MMG



Livello B¹

Consultazione sul caso

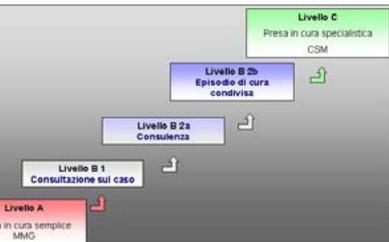
Responsabile della cura	Definizione percorso	Sede	Strumenti collegamento	Indicatori
MMG	<p>Richiesta di parere dg-tx su un caso</p> <p><i>Modalità</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ◆accesso telefonico dedicato ◆mail ◆incontro diretto con lo psichiatra ◆incontri strutturati in gruppo 	NCP	<ul style="list-style-type: none"> ◆telefono dedicato/mail ◆audit MMG- Psichiatra di NCP 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ n° consultazioni: <ul style="list-style-type: none"> - telefoniche - dirette ◆ n° consultazioni/ totale inviati da MMG



Livello B^{2a}

Consulenza

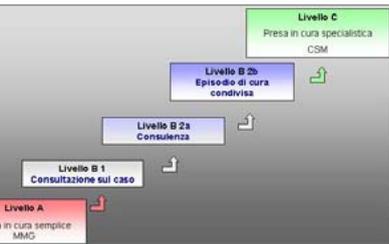
Responsabile della cura	Definizione percorso	Sede	Strumenti collegamento	Indicatori
MMG	Invio a Consulenza per valutazione dg-tx <i>Modalità</i> accesso programmato tramite prenotazione CUP	Servizio Consulenza	<ul style="list-style-type: none"> ● referto (orientamento dg, indicazioni gestione tx, prognosi) ● eventuale contatto telefonico 	<ul style="list-style-type: none"> ■ n° consulenze effettuate ■ n° consulenze con referto/totale consulenze ■ n° consulenze/ totale inviati da MMG



Livello B^{2b}

Episodio di Cura Condivisa

Responsabile della cura	Definizione percorso	Sede	Strumenti collegamento	Indicatori
MMG	<p>Invio per valutazione dg-tx al Servizio di Consulenza, che esita in presa in carico a breve termine</p> <p><i>Modalità</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ accesso programmato tramite prenotazione CUP ◆ accessi successivi direttamente concordati con specialista 	Servizio di Consulenza	<ul style="list-style-type: none"> ● referto (cartaceo o informatizzato) a inizio progetto (orientamento dg-tx) ● referto a termine progetto 	<ul style="list-style-type: none"> ■ n° consulenze che esitano in presa in cura a breve termine ● n° referti/ totale prese in cura a breve termine



Livello C

Preso in Cura CSM

Responsabile della cura	Definizione percorso	Sede	Strumenti collegamento	Indicatori
Psichiatra	<p>Invio ed eventuale presa in cura specialistica a medio-lungo termine</p> <p><i>Modalità:</i> accesso diretto o su richiesta MMG, Urgente o Programmato al CSM</p>	CSM	<p>referto (cartaceo/informatizzato) iniziale (orientamento dg-progetto tx)</p> <p>referto periodico (aggiornamenti su progetto tx)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • n° presi in cura CSM/ tot inviati MMG ■ % di casi con referto al MMG