



L'INTERVENTO DEI SERVIZI PSICHIATRICI E DEL MMG DI FRONTE ALLA PERSONA CHE RIFIUTA LE CURE

Tiziano Ferretti



LE EVIDENZE

- **Scarsa consapevolezza di malattia nei pazienti gravi**
- **Discontinua aderenza terapeutica**
- **Frequenti ricadute e peggiore QdV**
- **Scarsa cura salute generale**
- **Aumento carico familiare**



TSO LIMITI

- **Alterazioni psichiche tali da richiedere trattamenti urgenti**
- **Mancato consenso del paziente**
- **Insussistenza di idonee e tempestive misure extraospedaliere**

NO: in tutte le altre situazioni cliniche o comportamentali



UN PROTOCOLLO CONDIVISO FAMILIARI-MMG-SSM

- **Accogliere i bisogni dei familiari direttamente o con la mediazione del MMG**
- **Condividere il problema**
- **Condividere ipotesi flessibili di intervento e gestione appropriata del caso per favorire il contatto diretto**



**valutazione e presa in carico
della richiesta di aiuto del
familiare**

**scambio di informazioni fra
MMG e CSM**

**pianificazione modalità
sostenibili di accesso**



POSSIBILITA' DI INTERAZIONE

- ✓ **Supporto CSM e/o MMG nei confronti dei familiari di un paziente che rifiuta le cure**
- ✓ **Consulenza al MMG per il controllo clinico e psicofarmacologico**
- ✓ **Consulenza allo Psichiatra per il controllo clinico e farmacologico patologie somatiche**



POSSIBILITA' DI INTERAZIONE

- ✓ **Intervento concordato dello Psichiatra nell'ambulatorio del MMG per successiva presa in carico comune**
- ✓ **Visita domiciliare congiunta Psichiatra/MMG (attenzione agli interventi affrettati o inopportuni, talvolta poco etici, se non concordati)**
- ✓ **ASO**



VERIFICA ED INDICATORI

Un gruppo di lavoro ad hoc verifica annualmente gli esiti di tali interventi, anche sulla base di alcuni indicatori concordati:

- n° casi in carico supporto a familiari**
- n° segnalazioni di soggetti non collaboranti**
- n° nuovi casi supporto a familiari**
- n° casi segnalati giunti al CSM**