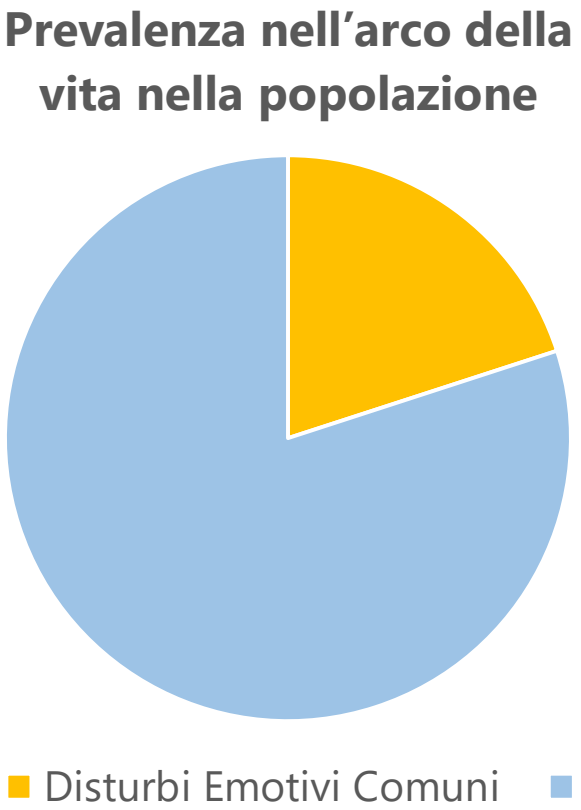
L'Assistenza per i Disturbi Emotivi Comuni nella Casa della Salute: l'esperienza della AUSL di Bologna

Marco Menchetti
Università di Bologna

Commissione Politiche per la salute e Politiche sociali
22/02/2021

Disturbi Emotivi Comuni

- Depressione, disturbi d'ansia, disturbo da stress post-traumatico, insonnia, somatizzazioni
- Spesso forme di entità lieve sul piano psicopatologico
- Decorso caratterizzato da riesacerbazioni o cronicità
- Rischio di progressione a quadri più gravi
- Compromissione del funzionamento in alcune aree



I disturbi emotivi riducono la capacità delle persone di gestire le problematiche di salute

Riduzione della motivazione e dell'energia

- Minore adesione alle prescrizioni del medico
- Ritiro da programmi di screening o di visite di controllo
- Riduzione/sospensione dell'attività fisica

Adozione di stili di vita insalubri

- Alimentazione irregolare ed eccessiva
- Tabagismo
- Uso dannoso di alcol e di sostanze

No health without mental health

https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(07)61238-0

Programma G. Leggieri per l'integrazione fra salute mentale e cure primarie

- Attivo dal 1999 in Emilia-Romagna
- Ha favorito e strutturato la collaborazione tra Psichiatri DSM-DP e MMG.
- Definizione di una **rete di referenti** sul territorio
- Iniziative di **formazione** sui disturbi mentali «a cascata»
- Attività di **consulenza** e **collegamento** secondo un modello prestabilito
- Definizione di obiettivi
- Monitoraggio dei dati annuale

https://salute.regione.emilia-romagna.it/salute-mentale/percorsi-di-cura/programma-giuseppe-leggieri

Linee Regionali di indirizzo

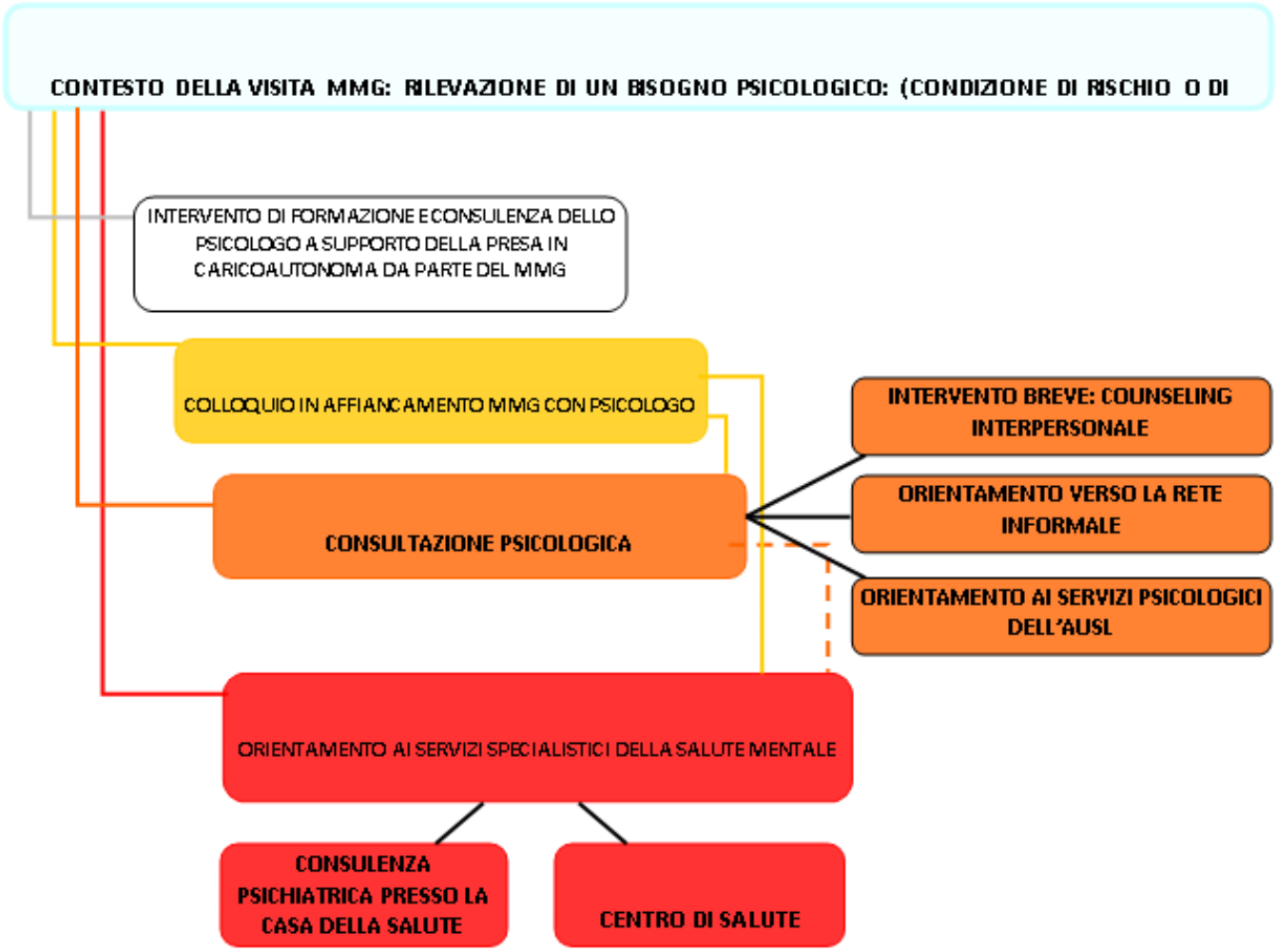
Livello	Responsabile della cura	Complessità di gestione	Intervento
Livello A Presa in cura semplice	MMG	**Basso** (episodi autolimitati di disagio emotivo spesso reattivi ad eventi di vita)	Valutazione e gestione diretta
Livello B1 Consultazione sul caso	MMG	**Medio** (disturbi più strutturati di ansia/ depressione)	Confronto clinico con lo psichiatra/psicologo per valutazione, indicazioni per la gestione o per l'invio ai Servizi
Livello B2a Consulenza	MMG	**Medio** (disturbi di ansia/depressione resistenti al trattamento, comorbilità)	Invio del paziente per valutazioni ed indicazioni terapeutiche
Livello B2b Episodio di cura condivisa	MMG	**Medio-alto** (necessita di trattamento specialistico combinato a termine)	Trattamento combinato farmacologico e psicoterapeutico
Livello C Presa in cura specialistica	Psichiatra - Psicologo	**Alto** (gravi disturbi con rischio per la vita, assenza di supporto sociale, grave disabilità persistente)	Presa in cura a medio-lungo termine, spesso multiprofessionale

Obiettivi del Progetto «Psicologo nella Casa della Salute»

- **Sostenere e sviluppare le competenze psicologiche** e relazionali dei MMG e degli operatori delle CdS;
- Svolgere **attività di consultazione psicologica** e **Counselling Interpersonale** per casi selezionati;
- **Orientare il cittadino utente all'uso dei servizi sanitari specialistici** (DCP e DSM-DP) o sociali, ove necessario ed appropriato;
- Sviluppare e sostenere attività di **promozione della salute mentale** nelle Case della Salute e nel territorio di riferimento, in collaborazione con le varie articolazioni aziendali e con il volontariato ed il terzo settore.

Progetto di sperimentazione «*Lo psicologo nella Casa della Salute*» sviluppato dal gruppo di lavoro composto da: P. Masoni, M. Morini, A. Fioritti, F. Isola, G. Cavazza (novembre 2014)

Percorsi di Cura nel Progetto



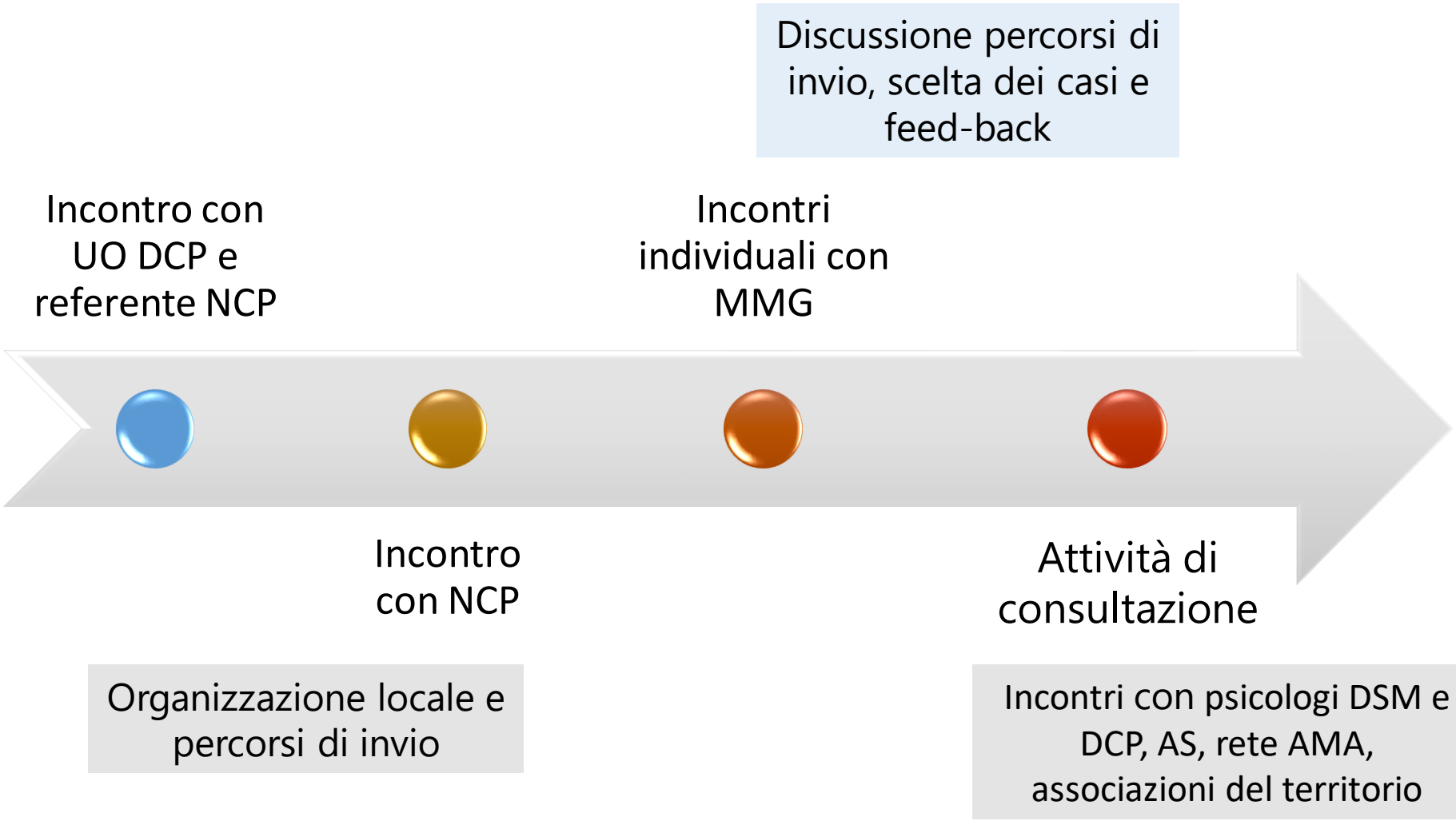
Sintesi attuativa del progetto «*Lo psicologo nella Casa della Salute*» sviluppato dal gruppo di lavoro composto da: L. Chiri, M. Menchetti, D. Berardi (aprile 2015)

Descrizione degli interventi del progetto

Consultazione Psicologica singola	1 incontro	• Valutazione e restituzione al MMG • Orientamento verso la rete informale • Invio ai servizi psicologici AUSL • Invio alla consulenza psichiatrica
Consultazione Psicologica allargata	2-3 incontri	• Approfondimento diagnostico • Intervento di sostegno o motivazionale • Orientamento verso la rete informale/Invio ai servizi psicologici AUSL
Intervento Psicologico Breve	4-8 incontri	• Cura condivisa • Restituzione al MMG

Formazione del NCP	1-2/anno	Collaborazione con MMG animatori
Follow-up con il MMG	-	Discussione del caso dopo restituzione
Consultazione sul caso	-	Discussione con il MMG di casi non inviati
Colloquio in affiancamento	1 incontro	Valutazione congiunta e condivisione del piano di trattamento

Metodologia di implementazione del progetto



Attività dello Psicologo CdS nell'esperienza della CdS di Borgo Panigale (2016-2018)

- Prime visite = **613**

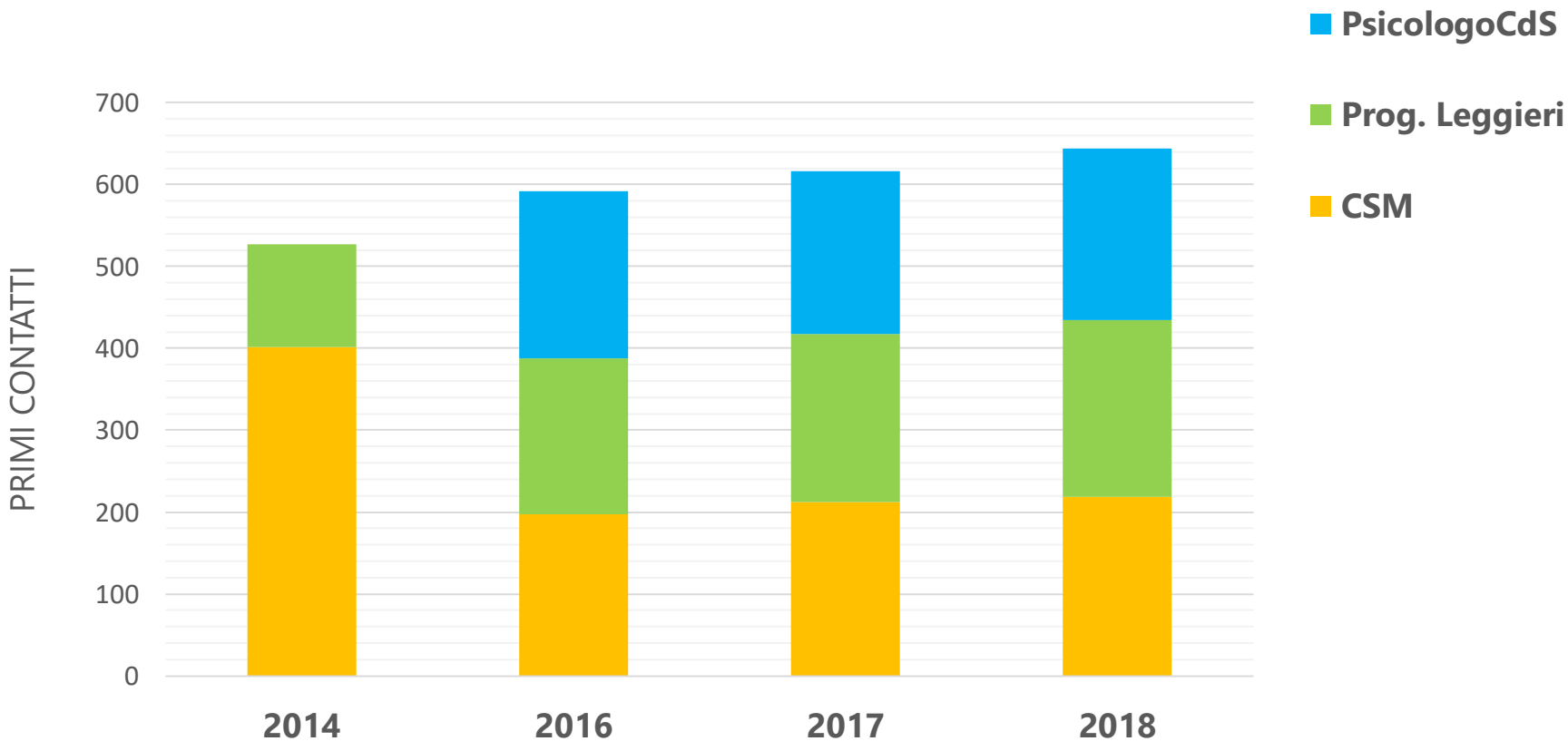
  media ~ 20 /mese
- MMG invianti = **34-36 /anno**

  media ~ 6 pz /anno per MMG

- Genere F = 67%
- Età media = 47 ±16 anni
- Nazionalità ITA = 90%

- Pregresso accesso CSM = 28%
- Nessuna diagnosi = 17%

Accesso ai servizi nell'esperienza nella CdS di Borgo Panigale (2016-2018)



Sviluppi del Progetto Psicologo CdS

- **Sviluppo di interventi di gruppo** nelle Case della Salute
  - ✓Gruppo benessere interpersonale
  - ✓Gruppo benessere fisico
  - ✓Gruppo improvvisazione teatrale

- **Supporto all'implementazione di gruppi di auto-mutuo aiuto** per pazienti e familiari (caregivers di persone con deterioramento cognitivo)

- Partecipazione incontri dei **Punti di Coordinamento dell'Assistenza Primaria**

- Ascolto e mediazione in casi complessi o situazioni di conflitto nella Casa della salute

Bibliografia

- Menchetti M, Mongelli F, Berardi D. *Un modello di counseling interpersonale per la depressione*. Rivista Sperimentale di Freniatria 2014; 1:85-98.
- Chiri LR, Menchetti M, Fioritti A, Berardi D. *Il ruolo dello psicologo nella Casa della Salute. Intercettazione precoce del disagio psichico*. Sestante 2016; 2:46-48.
- Aru FL, Chiri LR, Menchetti M, Gallingani F, Filugelli L, Antonica MR, Ciotti E, Fioritti A, Berardi D. *Modelli di integrazione tra psicologia e assistenza sanitaria primaria: Verso la concreta costruzione di una assistenza psicologica di base?* Giornale Italiano di Psicologia 2019; 46(1-2):179-200.