

Ob. 3 - Aree di alta integrazione. Rapporto Dipartimento di Salute Mentale / Distretti"

(anziani, handicap, medicina di base e specialistica, doppia diagnosi, minori ed adolescenti, consultori)

La psichiatria è per definizione una disciplina di confine. Ogni intervento in questo settore, se non vuol limitare la propria efficacia, deve necessariamente tener conto di un contesto generale, disciplinare ed operativo, ampio e coinvolgente più attori.

Risulta immediatamente evidente che l'integrazione operativa socio-sanitaria non può che essere uno degli obiettivi strategici prioritari del Dipartimento di Salute Mentale. In questo contesto il ruolo giocato dal Distretto Sanitario è centrale. Il distretto infatti è per definizione il crocevia delle politiche per la salute di un determinato territorio e la sua capacità d'interfacciarsi con tutti gli altri servizi sanitari e sociali è la variabile determinante di successo.

Il presente documento costituisce un primo nucleo di protocolli operativi, frutto di un lavoro collettivo, destinato a fungere da punto di riferimento operativo ed organizzativo per gli operatori del Dipartimento di Salute Mentale e per gli operatori dei distretti sanitari. S'intende che questo prodotto costituisce solo un primo passo verso la costituzione di una prassi integrata di tipo collaborativo che possa consolidarsi stabilmente.

Le aree d'alta integrazione sono sei:

1. Anziani
2. Handicap
3. Medicina di base e specialistica
4. Doppia diagnosi
5. Minori ed adolescenti
6. Consultori

Per ogni area d'integrazione sono definiti diversi settori d'azione entro cui far rientrare l'ampia casistica sinora riscontrata. È evidente che quanto qui riportato non può esaurire la casistica e che in futuro ogni ulteriore apporto, derivante da una pratica costruttiva, sarà il benvenuto in un'ottica di miglioramento progressivo della qualità del servizio erogato all'utenza.

I protocolli identificano dei percorsi virtuosi, condivisi e riconosciuti tali, che hanno la finalità di migliorare l'efficacia dell'intervento (esiti) attraverso il corretto impiego delle risorse disponibili (efficienza).

3 - Migliorare i programmi di lavoro comune con i MMG

Obiettivi

Questo protocollo si pone l'obiettivo generale di facilitare l'accesso alle cure mediche delle persone con disturbo mentale e favorire programmi per la prevenzione e l'affrontamento del disagio psichico nella popolazione generale.

Il settore appare d'importanza strategica a causa della centralità che ha assunto il ruolo del MMG nelle politiche di salute per la comunità.

Il presente lavoro continua ed amplia l'esperienza fatta negli anni scorsi con il Progetto aziendale "M.M.G. tutor di salute per le persone con disturbi psichiatrici severi".

In sintesi gli obiettivi sono:

- Facilitare l'accesso alle cure mediche delle persone con disturbi psichiatrici severi.
- Favorire l'organizzazione di programmi di prevenzione.
- Favorire l'intervento più adeguato in quelle situazioni "miste" (doppia diagnosi, anziani, minori in famiglie problematiche) nelle quali attivare il coordinamento di diversi servizi (C.S.M., D. Dipendenze, Unità O. Minori e Adolescenti, Specialisti distrettuali, Consultori famigliari, A.D.I., Servizio sociale di base) e di altri Enti (Associazioni, Comunità, Fondazioni).
- Stimolare l'intervento in rete.
- Facilitare l'intervento in tutte quelle situazioni di sofferenza che portano all'evoluzione di un quadro clinico invalidante per la persona e la famiglia.

Settori d'intervento

Il Protocollo, che nasce dal lavoro congiunto di operatori del D.S.M. e di alcuni Medici di Medicina Generale, prevede due distinti livelli d'intervento:

- **Progetto A**

Riguarda la creazione di percorsi facilitati per favorire l'accesso alle cure mediche delle persone con disturbi psichiatrici severi. Il protocollo prospetta una razionalizzazione delle modalità di collaborazione già in atto, nello sforzo di arrivare ad una metodologia di lavoro diffusamente operativa. Gli obiettivi specifici di tale settore d'intervento sono:

- Creazione di canali d'accesso che favoriscano l'accesso dei pazienti affetti da disturbi psichiatrici, soprattutto se accompagnati dagli operatori dei C.S.M., negli ambulatori dei M.M.G.;
- Semplificazione delle modalità di comunicazione delle emergenze sanitarie e delle indicazioni prescrittive da parte del M.M.G.;
- Attivazione del distretto e dell'assistenza domiciliare del Comune a fianco e a sostegno di programmi integrati.

➤ **Progetto B**

Il Progetto B consiste in un percorso di approfondimento specialistico specifico per MMG, sia per quanto attiene le patologie minori, così frequenti ai giorni nostri, sia per quanto riguarda il riconoscimento precoce dei disturbi mentali severi.

Gli obiettivi specifici in questo settore sono:

- miglioramento della capacità di affrontamento dei disturbi mentali da parte del MMG specie per quanto attiene le patologie minori e le più frequenti
- potenziamento delle capacità di riconoscimento precoce delle patologie più gravi (psicosi) che beneficino grandemente in termini prognostici della "early detection".

Criticità

Le criticità riscontrate nella realizzazione di questo protocollo sono legate ad alcuni fattori oggettivi difficilmente superabili. La dimensione urbana della provincia di Trieste favorisce una grande dispersione geografica dei MMG e quindi la moltiplicazione dei punti di riferimento per gli operatori del Dipartimento di Salute Mentale e dei Distretti. Infatti si riscontra una situazione nettamente più favorevole nei piccoli comuni ove il MMG è un riferimento più diretto per la comunità e laddove è stato sviluppato un ambulatorio di distretto (Muggia).

Altro elemento critico, di carattere soggettivo, è senz'altro la grande variabilità comportamentale riscontrata nel corso degli anni da parte dei MMG. Accanto a casi assolutamente encomiabili per comunione d'intenti e per capacità di collaborazione finalizzata al benessere dell'utenza, si sono dovuti riscontrare spesso anche molti casi di indifferenza e di resistenza alla creazione di un clima collaborativo.

Proposte operative

Protocollo A

- Pianificazione delle visite ambulatoriali su appuntamento, delle visite domiciliari congiunte, di visite presso il C.S.M.
- Semplificazione della scheda prescrittiva e definizione del piano "di salute" per i soggetti interessati
- Identificazione degli operatori referenti della persona per il contatto diretto con il M.M.G.

Protocollo B

- Incontri periodici (bimestrali) di consulenza e discussione con i M.M.G. nel Distretto con i quali favorire:
 - La discussione sui casi in comune
 - La consultazione su alcune situazioni cliniche problematiche.
- Organizzazione degli ambulatori distrettuali con i quali favorire la più adeguata utilizzazione dell'ambulatorio distrettuale per quanto riguarda:
 - la consultazione,
 - l'intervento precoce,
 - la segnalazione e la prevenzione,
 - l'integrazione,
 - la tutela della salute dei pazienti con disturbi psichiatrici severi.
- Incontri di valutazione del Progetto nell'ambito del Distretto con gli interlocutori privilegiati (referenti distrettuali dei M.M.G., dell'A.D.I., dei Servizi e dei Servizi sociali del Comune).
- Formazione SIMG dedicata alle finalità del Progetto.
- Diffusione della "Guida ai servizi".