



Sezione di Psichiatria dell'Età Evolutiva
Sezione di Epidemiologia ed Organizzazione dei Servizi

Comitato Scientifico

Stefano Costa (stefano.costa@ausl.bologna.it) , Rocco Farruggia (roccofarruggia@inwind.it)
Fulvio Guccione (fulvioguccione@gmail.com), Renato Scifo (renato.scifo@aspc.it)

Gruppi di Lavoro

a. Minori migranti e disturbi neuropsichici

Coordinatore : Carmela Tata -carmelatadott@gmail.com

Componenti :

Chiara Bellantoni - chiara.bellantoni@policlinico.mi.it

Patrizia Conti- patrizia.conti@asst-lariana.it

Stefano Costa - stefano.costa@ausl.bologna.it

Mario Landi - mario.landi@uslcentro.toscana.it

Giulia Magnani - Magnani3@ausl.bologna.it

Stefania Millepiedi - stefania.millepiedi@uslcentro.toscana.it

Rosanna Mazzoni - rosanna.mazzoni@policlinico.mi.it

Obiettivi Generali

- Confrontare le varie realtà.
- Effettuare approfondimenti epidemiologici.
- Definire modalità assistenziali "Evidenced Based" e improntate all'appropriatezza, efficienza ed equità di cura.
- Promuovere la formazione e l'aggiornamento degli Operatori in modo da qualificare ed armonizzare gli interventi.

Obiettivi Specifici

- Promulgare azioni di prevenzione dell'acuzie psichiatrica tramite interventi per l'individuazione precoce delle situazioni di alto rischio.
- Definire modelli e strumenti di valutazione neuropsicologica che tengano conto della componente culturale di origine al fine di facilitare l'inquadramento diagnostico e le diagnosi differenziali.

Stakeholders

b. Minori ritirati

Coordinatore : Paola Vizziello – paola.vizziello@gmail.com

Componenti :

.....
.....
.....

Obiettivi Generali

- Mappaggio epidemiologico per valutare l'effettiva entità del problema e la risposta dei Servizi.
Più nello specifico: pazienti con diagnosi di:
a- hikikomori primario (non associato a un disturbo psichiatrico esistente) ;
b- hikikomori secondario : presenza di disturbi psichiatrici riconosciuti -ICD10, DSM, PDM :
disturbi dell'attaccamento, autismi ad alto funzionamento, disturbi evitanti, disturbi psichiatrici egosintonici/egodistonici, dist. internalizzanti/esternalizzanti, schizofrenia, PTSD, disturbi d'ansia, disturbi dell'umore, disturbo schizoide, disturbo evitante di personalità).
Individuare una griglia/questionario di raccolta dati, sulla falsariga di altri già stilati, sulla valutazione del benessere nella fase della pre/adolescenza (vedi la ricerca fatta in Emilia Romagna)
- Mappaggio dell'offerta di servizio e dei piani di 'aggancio' e di trattamento.
Definizione dei percorsi diagnostico/terapeutici, procedure di aggancio, presa in carico, calcolo del GAP temporale tra la prima insorgenza dei sintomi e la segnalazione- sempre molto in ritardo-trattamento: outreach, ricovero, farmaci, lavoro attivo sul contesto dei pari, gruppi, laboratori, intervento sull'empowerment, awarness, efficacy- e autostima con intervento sulle skills anche emotive-DBT-attività sportive, mindfulness).

Obiettivi Specifici

- Promuovere azioni di individuazione precoce dei fattori di rischio (personali, familiari, sociali), di 'aggancio' e presa in carico precoce onde evitare l'evoluzione in patologie maggiori.
- Organizzare percorsi di diagnosi omogenei che permettano maggiore convergenza sulle diagnosi e sui percorsi terapeutici pur nella specificità individuale comportamentale e pluri sintomatica e sulle risorse e richieste psicologiche del singolo, della famiglia e del contesto (spesso molto alte verso l'adesione ad un Io ideale persecutorio e irraggiungibile).

Stakeholders

- AEPEA

c. Rapporti tra NPIA e Area Giuridica

Coordinatore : Stefano Benzoni - stefano.benzoni@fastwebnet.it

Componenti :

Stefano Costa - stefano.costa@ausl.bologna.it

Rocco Farruggia – roccofarruggia@inwind.it

Lorenzo Giamboni – lorenzo.giamboni@ausl.bologna.it

Obiettivi Generali

- Promuovere l'approfondimento di alcune tematiche specifiche di utilità teorico-pratica per i NPI, definendo linee operative comuni con particolare riguardo all'Area Civile e all'Area Penale.
- Coordinamento e promozione di un ruolo attivo di SINPIA nei rapporti interistituzionali su temi di rilievo che attengano a questioni che riguardano la salute psichica dei minori, nel loro rapporto con la Giustizia Civile e Penale.

Obiettivi Specifici

- *Area civile*
 - gestione dei rapporti tra A.G. (Tribunali ordinari e Tribunali per i minorenni) con particolare riguardo ai minori affidati all'ente per i quali si rendano necessari trattamenti NPI, e alla gestione delle c.d "segnalazioni".
 - Consenso alle cure e gestione del consenso in situazioni speciali (TSO; affidi all'ente con delega all'assunzione di scelte sanitarie ecc) .
 - Il Danno psichico nella pratica clinica e nella pratica forense.
 - Il medico NPI come Consulente dell'AG in ambito civilistico.
- *Area Penale*
 - Interventi clinici e progetti nei minori autori di reato.
 - Il medico NPI come Consulente dell'AG in ambito penale.

Stakeholders

- Sono possibili interlocutori, oltre al Legislatore, i seguenti Enti o iniziative :
 - AIMMF
 - CRC
 - UNCM
 - Cammino
 - AIAF
 - Save the children
 - UNICEF
 - CNCA

d. Classi di priorità

Coordinatore : Fulvio Guccione - fulvioguccione@gmail.com

Componenti :

Mauro Camuffo -

Rocco Farruggia - rocofarruggia@inwind.it

Maria Teresa Giannelli -

Roberto Leonetti – roberto.leonetti@aslcentro.toscana.it

Alessandro Mariani -

Orazio Pirro – orazio.pirro@ascittaditorino.it

Bruno Sales – b.sales@uslcentro.toscana.it

Renato Scifo – renato.scifo@aspc.it

Carmela Tata - carmelatadott@gmail.com

Obiettivi Generali

- *Definizione di classi di priorità in NPIA uniformi su tutto il territorio nazionale, al fine di privilegiare i reali specifici bisogni dell'utenza e abbattere le inapproprietezze della domanda. Pubblicazione di classi di priorità in NPIA.*

Obiettivi Specifici

- Leggere ed interpretare le schede sulle classi di priorità già emanate e operative.
- Individuare e proporre un modello unico e condiviso a livello nazionale.
- Pubblicare e proporre l'utilizzo di tale modello.

e. Continuità Territorio-Ospedale

Coordinatore : *Stefano Costa* - stefano.costa@ausl.bologna.it

Componenti :

Federico Amianto – federico.amianto@unito.it

Enza Ancona – enza.ancona@tiscali.it

Lorenzo Bassani – lorenzo.bassani@sabes.it

Fulvio Guccione – fulvioguccione@gmail.com

Mario Landi – mario.landi@uslcentro.toscana.it

Riccardo Loparrino – riccardo.loparino@uslcentro.toscana.it

Maurizio Pincherle - maurizio.pincherle@sanita.marche.it

Giorgio Rossi – giorgio.rossi@asst-settelaghi.it, giorgio.rossi@ospedale.varese.it

Renato Scifo – renato.scifo@aspc.it

Obiettivi Generali

- Approfondire alcuni punti critici relativi ai percorsi di cura previsti dalle linee di indirizzo con un confronto multicentrico e con la letteratura

Obiettivi Specifici

- *Triage ed avvio di percorsi di cura* :
 - il lavoro della NPIA presso i Pronto Soccorso come punto di snodo ospedale/territorio per intercettare pazienti e discriminare i quadri clinici (e le situazioni ambientali) da indirizzare a percorsi differenti – la sperimentazione di modelli di intervento. ed interpretare le schede sulle classi di priorità già emanate e operative;
- *Elementi importanti del Piano di Trattamento Individuale (PTI) che possono sostenere percorsi alternativi al ricovero o successivi al ricovero:*
 - Rapporti col Sociale, la Magistratura e il Terzo Settore per gli interventi alternativi e preventivi di sostegno ed eventuale percorso in comunità: stesura indicazioni e bozza possibile protocollo di collaborazione/attivazione.
 - Trattamento farmacologico dopo la dimissione da ricovero (passaggio da terapia per l'acuzie a terapia in cronico, tema del consenso dell'adolescente, informazione genitori, off-label) e bozza possibile protocollo aziendale.
 - Caratteristiche dell'intervento educativo in psicopatologia in età evolutiva: cosa lo rende specifico ed efficace. Stesura indicazioni / collaborazione con Università Pedagogia Speciale.
 - Trattamento integrato alcuni quadri clinici gravi, con sintomatologia mista e con necessità di alta intensità assistenziale: tentato suicidio, autolesione, uso sostanze, ritiro sociale (prevede collegamento con specifico gruppo di lavoro). Stesura indicazioni. e proporre un modello unico e condiviso a livello nazionale
 - Pubblicare e proporre l'utilizzo di tale modello

f. Percorsi di cura semiresidenziali e residenziali per disturbi psichiatrici

Coordinatore : Rocco Farruggia – roccofarruggia@inwind.it

Componenti :

Enza Ancona – enza.ancona@tiscali.it

Fulvio Guccione – fulviogiuccione@gmail.com

Roberto Leonetti – roberto.leonetti@uslcentro.toscana.it

Obiettivi Generali

- *Monitoraggio dei "Percorsi differenziati per tipologia ed intensità di cura" dei Disturbi Psichiatrici (Obiettivo 2 "Garantire risposte appropriate per la gestione della pre- e post acuzie psichiatrica in adolescenza e per la prevenzione delle acuzie ") previsti dalle Linee di Indirizzo dei disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza (Conferenza Stato Regioni n. 70/CU del 25/07/2019)*

Obiettivi Specifici

- *Criteri per la definizione del Piano di trattamento Individuale (PTI) .
Elaborazione di un modello standard per la formulazione del PTI da parte del servizio Territoriale NPIA secondo i criteri indicati dalla Conferenza Stato Regioni n. 138/2014*
- *Criteri per la definizione del Programma terapeutico-riabilitativo Individualizzato (PTRI).
Elaborazione di un modello standard per la formulazione del PTRI da parte delle Strutture semiresidenziali e residenziali che preveda anche strumenti per il monitoraggio delle ammissioni e dimissioni, della durata degli inserimenti, delle espulsioni, dei ricoveri ospedalieri e degli esiti dei trattamenti.*

Rocco Farruggia
Coordinatore Sezione Psichiatria dell'Età Evolutiva

Fulvio Guccione
Coordinatore Sezione Epidemiologia e Organizzazione dei Servizi

