



PER.C.I.VAL



“PERcorsi di Cura Innovativi per una VALutazione e gestione appropriata dei bisogni di ricovero in Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza “



PREMESSA

Il bisogno di ricovero per i disturbi neuropsichiatrici dell'età evolutiva è aumentato negli ultimi anni in tutto il mondo.

In Regione Lombardia, così come sul territorio nazionale, è presente un significativo sottodimensionamento del numero dei letti di ricovero ordinario di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza. Il ricovero ospedaliero risulta indispensabile in alcuni disturbi per gestire i momenti di acuzie, le fasi iniziali della malattia e le fasi di riacutizzazione.

Inoltre, tale ricovero dovrebbe avvenire in reparti di NPIA; purtroppo in 2/3 dei casi esso avviene in reparto pediatrico o psichiatrico.

In accordo con ATS Milano, la Fondazione IRCCS Ca'Granda ha proposto un progetto sperimentale per cercare di garantire alle acuzie psichiatriche in adolescenza e ad altri disturbi neuropsichiatrici complessi risposte tempestive, innovative e che possano essere estese ad altri contesti.

Alla Coop. Filo di Arianna Onlus è stato affidato, tramite bando pubblico, la responsabilità di strutturare e gestire i percorsi educativi – riabilitativi in questi contesti sperimentali, integrandosi nell'equipe medica della neuropsichiatria infantile dell'ospedale.

PROGETTO PER.C.I.VAL

Per Percival si intende

“**PER**corsi di **C**ura **I**nnovativi per una **VAL**utazione e gestione appropriata dei bisogni di ricovero in Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza e dei relativi esiti nel territorio dell’ATS di Milano.

OBIETTIVI

- Garantire risposte appropriate ai bisogni di cura dei ragazzi con Acuzie Psichiatriche Adolescenze (A.P.A.), attraverso l’attivazione di un modulo base di Intensive Outreach Team, composto da Neuropsichiatri Infantili, Psicologi, Educatori Professionali, Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, Operatori Socio Sanitari, Infermieri, Assistenti Sociali. Il Team, in collaborazione con l’equipe del Centro Diurno Adolescenti, consente di implementare l’affiancamento intensivo mirato a domicilio, durante il ricovero, nei contesti di vita degli utenti con A.P.A. o con gravi disturbi psichiatrici, in stretto raccordo con la presa in carico territoriale o con la rete educativa e sociale di riferimento. I bisogni di ricovero sono gestiti attraverso l’accordo con il reparto pediatrico ed il reparto Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC).
- Verificare fattibilità, efficacia, costi, sostenibilità, trasferibilità al contesto milanese ed italiano delle Intensive Outreach Teams



ORGANIGRAMMA

Responsabile Filo Di Arianna: Simona Novara

Responsabile clinico ospedale: dott.ssa Giulia Frasson

Coordinatore delle Attività Educative:

Dott. Gabriele Zenaboni, Educatore Professionale

Dott. Alberto Garuti, Educatore Professionale

Dott.ssa Sara Teora, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica

Dott. Pietro della Corte, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica

Dott.ssa Oriana Ciappa, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica

Sede: Via Commenda 16, Seminterrato padiglione Litta



BENEFICIARI

- ⇒ Utenti con Acuzie Psichiatriche Adolescenziali con classi di gravità differenti (Gail, 2006):
 - Classe I – presenza di potenziale pericolo di vita o rischi per il soggetto e/o gli altri;
 - Classe II – gravità elevata che richiede interventi urgenti;
 - Classe III – gravità elevata ma non necessita di intervento immediato.
- ⇒ Utenti in situazione di pre o post Acuzie Psichiatrica Adolescenziale provenienti dal territorio di riferimento della UONPIA della Fondazione.
- ⇒ Utenti in situazione di pre o post Acuzie Psichiatrica Adolescenziale nei quali sia garantita la contemporanea presa in carico da parte della UONPIA di riferimento.

COME ACCEDERE

Come precedentemente scritto, il servizio si attiva tramite l'accesso al PS ospedaliero o dai reparti che raccolgono un bisogno specifico nel minore. Diversamente, l'accesso può avvenire tramite segnalazione delle UONPIA territoriali di Milano previa valutazione dei NPI.

MODELLI DI RIFERIMENTO

Intensive Outreach Team: modello anglo/americano che ha influenzato la scelta delle figure professionali che costituiscono l'equipe PERCIVAL. La caratteristica che contraddistingue il lavoro del team è accogliere i bisogni del paziente nel suo contesto di vita, in alternativa alla sola opzione del ricovero.

Il modello di trattamento della terapia dialettico comportamentale, o meglio conosciuta con la definizione inglese di Dialectical Behaviour Therapy (D.B.T) è un trattamento di tipo cognitivo comportamentale. Il format di terapia più utilizzata implica la co – terapia e cioè una forte interazione tra la psicoterapia e uno Skills Training di gruppo.

Il modello basato sulla mentalizzazione, o meglio conosciuta con la definizione Mentalization-based Treatment (M.B.T.), è una forma di psicoterapia che integra gli aspetti psicodinamici, cognitivo-comportamentali, sistemici ed ecologici.



SETTING INTERVENTI EDUCATIVI E MODELLI DI RIFERIMENTO

L'intervento educativo rientra nell'intervento intensivo dello I.O.T. e si declina, quindi, secondo diversi livelli di intensità di intervento in base al bisogno clinico e all'ambito (ricovero, domicilio, semi-residenzialità):

- *Intervento intensivo e semintensivo di affiancamento al ricovero*
Indicativamente utenti di classe di gravità I o di classe II con la presenza di elementi di complessità e instabilità
- *Intervento base di affiancamento al ricovero*
Utenti di classe di gravità II o III
- *Intervento intensivo di affiancamento nel contesto*
Utenti in fase di sub-acuzie o con problematiche marcate a livello di funzionamento personale e sociale
- *Intervento di transizione verso il centro diurno o il servizio territoriale di riferimento*

Utenti stabilizzati

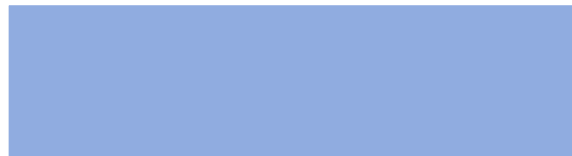


SETTING INTERVENTI EDUCATIVI E MODELLI DI RIFERIMENTO

Il mandato dell'èquipe educativa, attraverso l'integrazione di competenze multidisciplinari ed un approccio riabilitativo psico – sociale consente di lavorare su vari livelli:

- Supporto nel processo di acquisizione di strategie utili a fronteggiare i momenti di crisi;
- Sostegno all'utente nel processo di acquisizione e sviluppo di capacità e strumenti necessari per riprendere un rapporto con il suo contesto di vita più adeguato e gratificante;
- Collaborazione con i riferimenti territoriali dell'utente, quali scuole, centri di aggregazione, UONPIA, Comunità al fine di ricostruire una rete supportiva .

Uno dei modelli di riferimento è il Modello di Empowerment, declinato in un approccio biopsicosociale, che descrive la persona come definito dall'intreccio della dimensione biologica, psicologica e sociale. Nell'approccio Empowerment Oriented si indirizza il singolo ed il proprio contesto ad accrescere la fiducia nelle proprie capacità, per far emergere risorse latenti e portare l'individuo ad appropriarsi consapevolmente del suo potenziale.

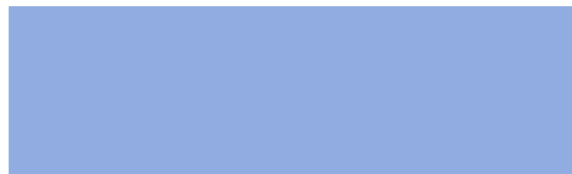


SETTING INTERVENTI EDUCATIVI E MODELLI DI RIFERIMENTO

Attività di gruppo ed individuali Proposte:

- Attività Espressive hanno l'obiettivo di utilizzare il canale artistico per facilitare il paziente nel lavoro di rielaborazione di emozioni e pensieri;
 - ◆ Attività Artistica
 - ◆ Danzaterapia
 - ◆ Foto Language
 - ◆ Cineforum
 - ◆ Teatro Sociale
- Attività di Terapia Occupazionale che utilizza la valutazione e il trattamento per sviluppare, recuperare o mantenere le funzioni cognitive e le competenze della vita quotidiana.
- Training sulle Social Skills che si declina in una serie di attività esperienziali in cui il paziente viene supportato nella acquisizione di nuove e più funzionali competenze intrapersonali ed interpersonali.
- Intervento territoriale e domiciliare volto a strutturare percorsi finalizzati allo sviluppo della vita di relazione in famiglia e nel contesto di vita naturale dell'utente.





**SETTING INTERVENTI EDUCATIVI E
MODELLI DI RIFERIMENTO**

Tutti gli interventi e le attività dell'equipe educativo/riabilitativa sono strutturati attorno i principi del "Modello di Prossimità".

DURATA MEDIA PRESA IN CARICO
Dai 3 mesi fino ai 9

