

## **Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti di struttura complessa**

### **“Breakdown adolescenziale ed emergenza psichiatrica: creazione di un percorso di salute mentale dedicato all’adolescenza, integrato e multiprofessionale secondo un modello di intervento in rete fra servizi ospedalieri e territoriali”**

#### **Autori:**

- **Selene Cammarata, Psichiatra-Struttura Complessa Dipartimento Salute Mentale, ASL 3 Genova-Distretto 10**
- **Gabriele Giacomini, Psichiatra-Clinica Psichiatrica Policlinico San Martino**
- **Davide Prestia, Psichiatra- Clinica Psichiatrica Policlinico San Martino**

#### **Abstract**

Si evidenziano nella letteratura scientifica nazionale ed internazionale criticità nella risposta terapeutica sia all’acuzie psichica, sia alla richiesta di continuità nei percorsi di cura territoriale nella fascia d’età 14-23 aa. Nell’intento di strutturare risposte sempre più pertinenti alla sofferenza psichica adolescenziale, nel presente progetto si propone l’implementazione e la creazione di strumenti per facilitare la costruzione di un intervento in rete fra servizi ospedaliero-universitari (SPDC-Clinica Universitaria-NPI) e territoriali (NPIA-CSM-SerD) che intercettano il disagio psichico in adolescenza nelle sue molteplici forme. A questo scopo, si propone la creazione di un reparto psichiatrico per acuzie, di un reparto post acuzie-riabilitativo e di servizi territoriali dedicati agli adolescenti (14-23 aa) distinti dagli spazi e dai percorsi psichiatrici esistenti. La cornice metodologica è nella necessità di costruire modelli di intervento tempestivi, flessibili e personalizzati, integrati già nella fase di acuzie col successivo progetto terapeutico di presa in carico territoriale e capaci di essere incisivi sull’ampia gamma delle manifestazioni sintomatiche dello scompenso psichico acuto adolescenziale (tentativi di suicidio, disturbi della condotta e del controllo degli impulsi, disturbi del comportamento alimentare, esordi psicotici e di disturbi di personalità, break-down evolutivi, binge drinking, uso di sostanze). I punti cardine della cura sono l’individuazione precoce degli esordi psicopatologici in adolescenza e l’attuazione di interventi terapeutici tempestivi, specifici, interconnessi e mirati ad evitare la cronicizzazione. Obiettivo primario del progetto è di valutare come rendere efficiente il collegamento tra Servizi ospedalieri e territoriali e come ridisegnare un percorso psichiatrico dedicato. Nel breve termine il progetto prevede di creare un Coordinamento dipartimentale specifico per l’adolescenza (potenziando le azioni di coordinamento dipartimentali dedicate agli esordi già in atto dal 2020). È prevista la creazione di “Unità di Salute Mentale per adolescenti” in ogni distretto territoriale. Per la gestione dell’acuzie e del post-acuzie verranno individuati tra gli SPDC (DSM-IRCCS) i reparti post-acuzie-riabilitativi ed i posti di residenzialità dipartimentali esistenti, cioè luoghi di cura dedicabili e specifici. Tutto ciò prevede l’individuazione e la formazione di equipe multiprofessionali dedicate. I risultati attesi sono plurimi: la riduzione della suicidalità giovanile; la diminuzione dei TSO, dei reingressi ospedalieri e della durata dei ricoveri; la diminuzione delle prescrizioni psicofarmacologiche grazie all’aumento dei cicli di psicoterapia erogati; l’aumento delle prese in carico nei Servizi per adolescenti, delle dimissioni concordate e la contestuale diminuzione dei drop-out.

#### **PAROLE CHIAVE**

Adolescenza-salute mentale-modello di intervento in rete

