
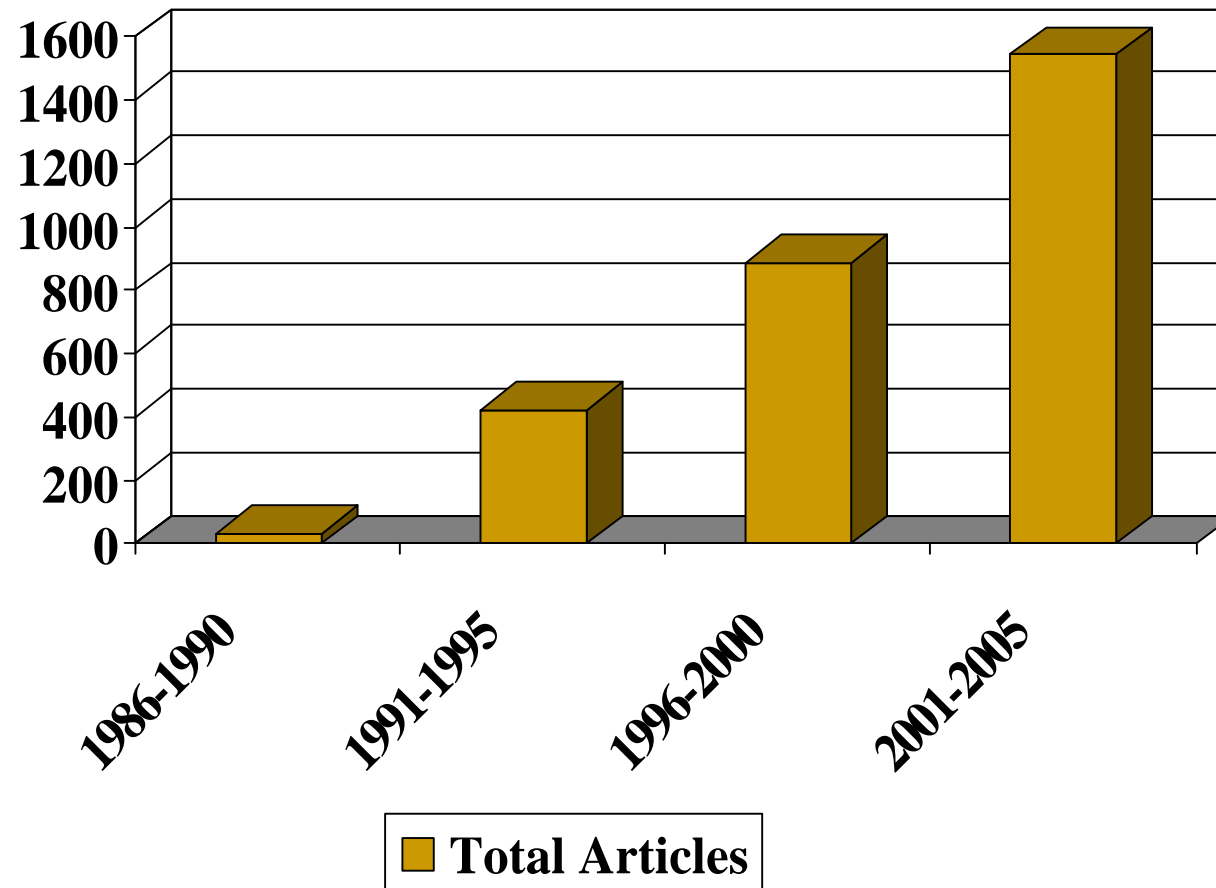

Quali sono le ricerche che svolgiamo?
Prof.ssa Diana De Ronchi

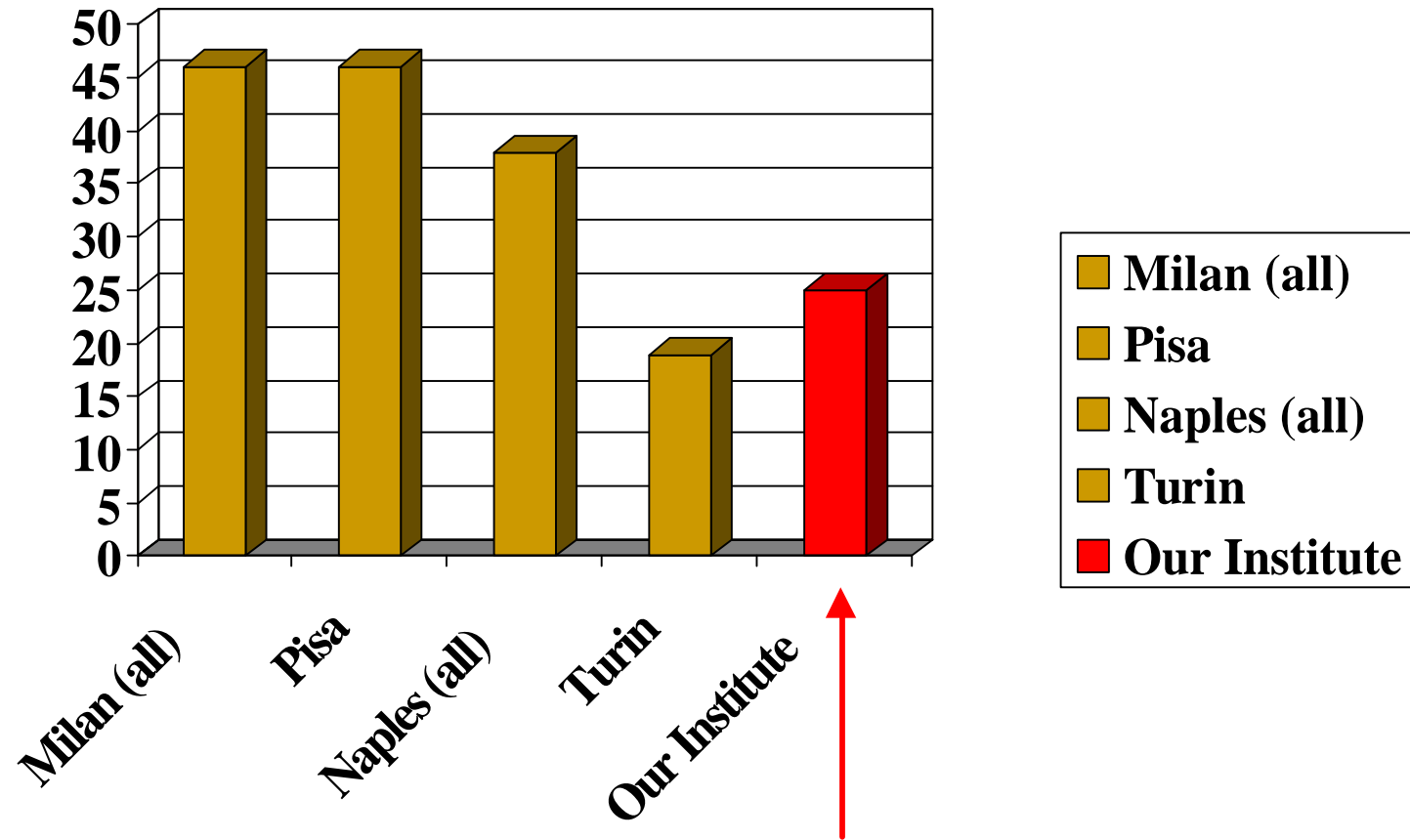
Produzione Scientifica

- Caratterizza Centri di Eccellenza
 - Valutata da:
 - Università (MIUR, es. )
 - Ministero Sanità (Ric. Corrente e Finalizzata)
 - Informazione generale (graduatoria Ospedali di Eccellenza *Corriere della Sera*)
 - Associata ad elevati standard assistenziali
 - Consente **ottimizzazione di risorse e costi assistenziali** tramite utilizzo di protocolli
-

Psychiatric Scientific Production in Italy



Psychiatric Scientific Production in Italy: Excellence centers: 2005



Valutazione esterna ed indipendente



- Norman Sartorius, Direttore della Divisione di Salute Mentale del OMS
 - David Goldberg, Direttore del Dipartimento di Psichiatria del King's College di Londra
 - L'attività di ricerca orientata alle necessità cliniche e sociali del territorio è stata giudicata **estremamente importante in relazione agli standard internazionali**
 - Punti di **eccellenza**: focus –di ricerca e clinico- su due aree **primary care e psicogeriatrica** che sono prioritarie per la medicina in Italia
-

Temi di Ricerca

- PSICHIATRIA E MEDICINA DI BASE
 - PSICOGERIATRIA
 - PSICHIATRIA TRANSCULTURALE
 - PROGETTO ESORDIO PSICOTICO
 - CLINICA DELLA SCHIZOFRENIA E DISTURBI UMORE
 - GENETICA DELLA SCHIZOFRENIA E DISTURBI UMORE
 - FARMACOGENETICA
 - SVILUPPO MODELLI STATISTICI DI ANALISI
-

- Non ci occupiamo solo degli studi “rivoluzionari” che legano la genomica alle neuroscienze,
- ma siamo **fortemente orientati nel mondo reale**, nei servizi di salute mentale, laddove studiamo e approfondiamo i **trattamenti fase-specifici della schizofrenia**
- e nei servizi psichiatrici di diagnosi e cura, laddove promuoviamo innovativi schemi di **triage per l'acuzie** e nuovi **protocolli terapeutici** per le fasce più fragili della popolazione



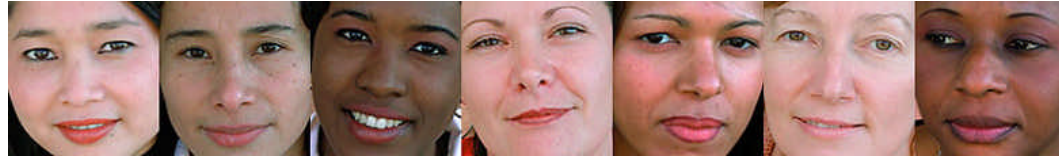
Progetto Esordio Psicotico, CSM “Nani” in coll. Maudsley Hospital di Londra

- intervento integrato per esordi psicotici in pazienti <30 anni
 - **piani di trattamento personalizzati**, psicoterapia della vulnerabilità e del deficit di “social cognition”, gestione della doppia diagnosi
 - case management infermieristico, gli interventi familiari, il coinvolgimento della scuola nel progetto terapeutico/ potenziamento delle abilità/competenze lavorative
 - idea che la priorità nel trattamento della psicosi è la **vulnerabilità** e non la sintomatologia
 - cardini della terapia: esistenza di **centri per intervento precoce**
-

“Psichiatria e Medicina di base”

- E la psichiatria universitaria ha collaborato, fin dagli anni 90, alla nascita del progetto, al fine di migliorare
 - L'assistenza ai pazienti con **disturbi d'ansia e di depressione** e stabilire un **continuo contatto tra servizi psichiatrici e settore delle cure primarie**
 - oltre 500 consulenze all'anno
 - presente anche nelle medicine di gruppo che si stanno costituendo nei territori di Bologna ovest
-

Centro di Psichiatria multi-etnica “George Devereux”



- da circa 10 anni è attivo presso i CSM territoriali di Bologna ovest
 - Obiettivo: prendere in carico la **sofferenza psichica dei migranti**
 - tramite **un'equipe multiprofessionale** che in un setting di gruppo lavora sulla relazione psicoterapeutica di aiuto e fornisce supporto sociale ai migranti per favorirne l'integrazione nel tessuto cittadino
-

Cambiamenti dei bisogni dei nostri pazienti

- la Psichiatria di comunità sta vivendo un momento di **grande criticità**, dove occorre la **massima flessibilità ai nuovi bisogni** degli utenti, superando la rigidità della psichiatria istituzionale



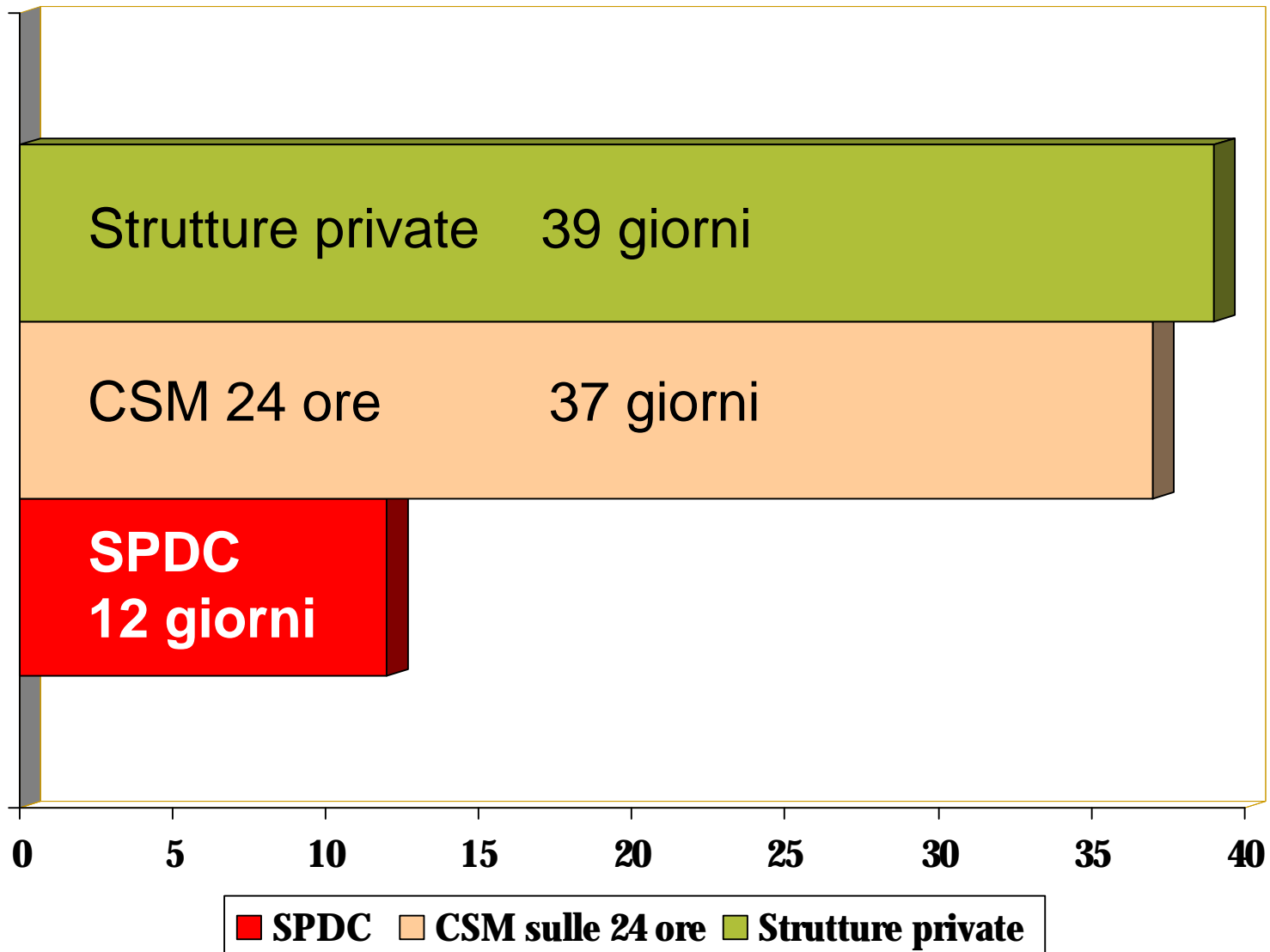
Grandi mutamenti sociodemografici, “sorprese” epidemiologiche, crisi famiglia

- **invecchiamento** della popolazione
 - “epidemia” dei disturbi di **personalità**, spesso associati a disturbi psichici ed il più delle volte in **adolescenti**
 - disturbi del comportamento **alimentare**
 - comorbidità
 - **abuso sostanze**, spesso strettamente connesso a disturbi psichici
 - sofferenza psichica dei **migranti**
-



- ❑ **modifica radicale**: profili diagnostici, età di accesso ed esigenze della nostra popolazione
 - ❑ i nuovi pazienti manifestano non solo sintomi, ma anche **impulsività, discontinuità ed aggressività**
 - ❑ riconoscono la sofferenza, ma ne disconoscono le cause
 - ❑ dominano le **difficoltà di accesso alle cure**
-

Durata del ricovero medio in Italia (Studio PROGRES Acute, 2006),
16 CSM 24-ore (Friuli-Venezia Giulia Region (N=10) e Campania
(N=6) con 98 letti (media 6.1 letti)



Modern mental health services

- Thornicroft e Tansella (BMJ, 2004) scrivono che “Non vi è evidenza scientifica che si possa organizzare un efficace sistema per la salute mentale senza posti letto per acuti”
 - In Italia, il numero di posti letto per acuti per 10,000 abitanti è più basso che in tutti gli altri paesi europei
 - in UK 2.5 posti letto per 10,000 abitanti, in Europa in media 2.25 per 10,000
-

-
- lotta allo **stigma** dei percorsi e dei luoghi di cura
 - sviluppo di forme di empowerment dei pazienti e dei loro **familiari**
 - utilizziamo procedure di **continua tutela dei diritti dei pazienti**, con particolare attenzione ai soggetti più vulnerabili, quali adolescenti, anziani ed immigrati, con il **Garante** dei Diritti del Comune di Bologna
-

-
- coinvolgiamo le **famiglie** e le **associazioni dei familiari** nei processi decisionali e terapeutici
 - proprio nei confronti degli adolescenti, degli anziani e degli immigrati la ricerca e l'assistenza si fondono per la creazione di **innovativi protocolli diagnostici e terapeutici**
 - la pratica psichiatrica non può esimersi dal confrontarsi con una **verifica dei suoi prodotti e procedure**
-

-
- Come psichiatri e docenti universitari avvertiamo come **responsabilità primaria** il saper riconoscere questi nuovi bisogni, saperli monitorare con rigore scientifico, saper dar loro una risposta tempestiva, competente ed efficace
 - Siamo certi che questo **nostro cammino** verso l'innovazione, la ricerca, l'evoluzione del sapere psichiatrico e la risposta assistenziale ai nuovi ed antichi bisogni dei nostri pazienti possa essere condiviso dalla nuova Direzione del Dipartimento Salute Mentale
-