



 **18**

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

Andrea Angelini
Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica



Forum Risk Management
obiettivo sanità & salute

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

18

LA FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI TSRM-PSTRP
GARANTISCE QUALITÀ E SICUREZZA DELLE CURE, DELLA
PERSONA ASSISTITA, DEI PROFESSIONISTI SANITARI

CAMBIAMENTO, SOSTENIBILITÀ, PROSSIMITÀ
Il contributo del **TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA**
Andrea Angelini



GReSS
Gestione del Rischio
e Sicurezza in Sanità

#ForumRisk18

f t i y www.forumriskmanagement.it

Il disagio psichico
è in costante
aumento

- *The Lancet Psychiatry* (J. McGrath et al., 2023) - basata sui dati ufficiali dell'OMS, riguardarti circa 150.000 individui provenienti da 29 Paesi del mondo
 - **1 persona su 2 entro i 75 anni svilupperà un disturbo mentale** (2019, stima 1 su 8)
 - Aumento nei giovani: media di insorgenza di 19 anni M e 20 F
- *Dati Unicef*: a livello globale oltre **1 adolescente su 7 tra i 10 e i 19 anni vive con un problema di salute mentale diagnosticato**;
 - **il suicidio** è la quarta causa principale di morte tra i giovani fra i 15 e i 19 anni.
 - Nel mondo, quasi 46.000 adolescenti muoiono a causa di suicidio ogni anno – *più di uno ogni 11 minuti*

[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(23\)00193-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(23)00193-1)

CAMBIAMENTO

Aumentata attenzione mediatica del fenomeno del disagio mentale
Sdoganare **“il poterne parlare senza vergogna”**

La **consapevolezza** è assolutamente il primo passo necessario per ogni **trasformazione**, ma poi c'è la necessità **di attivarsi** perché **il cambiamento** prenda piede e si concretizzi.

AZIONE: bisogna investire sugli aiuti e far comprendere, che **il passaggio dal malessere al benessere richiede tempo**, attenzione, cura, **e soprattutto la capacità di affidarsi a esperti che sappiano come attivare e sostenere il cambiamento.**





PIANO D'AZIONE SALUTE MENTALE OMS 2013-2020

CAMBIAMENTO
è *RECOVERY*

SALUTE MENTALE

«*stato di benessere emotivo e psicologico in cui una persona può:
–realizzarsi a partire dalle proprie capacità –affrontare lo stress
della vita –lavorare in maniera produttiva –contribuire alla vita
della comunità*»

OBIETTIVI

- «*promozione e prevenzione in salute mentale*»
- «*servizi –di salute mentale –di supporto sociale Integrati a livello territoriale*»

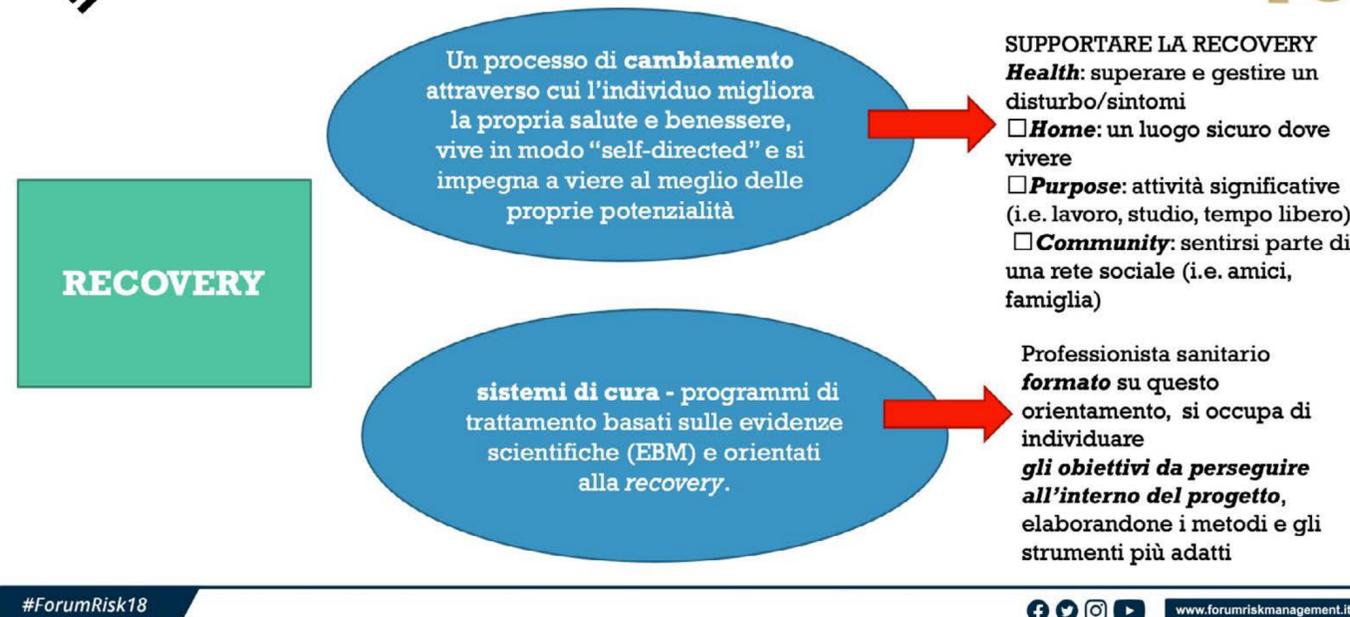
RACCOMANDAZIONI

- approcci centrati sulla persona (no sulle strutture) coinvolgendo:**
–*familiari/caregiver per azioni di «promozione, prevenzione, trattamento, riabilitazione, cure e recovery»*
- approcci globali e multisettoriali, coordinando i settori:**
–*«sanità e sociale, istruzione e lavoro, giustizia, abitazione, privato e altri settori rilevanti» nella comunità locale*
- approcci di continuità di cura, anche ospedale-territorio**

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it



SOSTENIBILITÀ



Interventi nelle scuole - prendere in tempo il disagio fa tutta la differenza e spesso evita che esso si cronicizzi in un disturbo vero e proprio

Interventi rivolti ai familiari – coinvolgere, accogliere, ascoltare, confrontare, sostenere

Sicurezza delle cure - scelta dei professionisti, approcci EBM, cultura del risk management anche in salute mentale

Teleriabilitazione, molti studi a sostegno dell'efficacia della teleriabilitazione, diverse tipologie di intervento, integrazione con la tecnologia

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it



PROSSIMITÀ



Interdisciplinarietà: professionisti in rete, dal primary care allo specialista, dallo psichiatra al TeRP, approccio multidimensionale

Territorio: salute mentale di comunità, con servizi territoriali di prossimità, con il paziente al centro e un risposta appropriata ed efficace (es. Visite domiciliari)

Ospedale – Territorio: forte aggancio tra il reparto ospedaliero e i Centri di salute mentale territoriali

DM 77/2022: Casa della Comunità

DIREZIONE DEI SERVIZI VS APPROCCIO DI «PROSSIMITÀ»

- ❑ *Prevenzione è Riabilitazione*, interventi precoci;
- ❑ *Continuità terapeutica e assistenziale* «nel» territorio;
- ❑ *Servizi Differenziati*, orientati su target di utenza e specifici, con programmi di intervento appropriati, specifici e integrati;
- ❑ *Domiciliarizzazione* degli interventi e nei luoghi di vita degli utenti;
- ❑ *Minore ricorso alla residenzialità* e aumento del turnover ricoveri/dimissioni;
- ❑ *Sviluppo processi di empowerment* e garanzia dei **diritti di cittadinanza** per gli utenti;
- ❑ *Famiglie*, alleanza terapeutica e destinatari di interventi;
- ❑ *Promozione della salute*, soddisfazione e qualità della vita degli utenti e dei caregiver.

Qualità e sicurezza delle cure: cultura del risk management è fondamentale: **al momento in Italia non esistono modelli standardizzati** per la gestione del Rischio Clinico in Salute Mentale.

Obiettivo

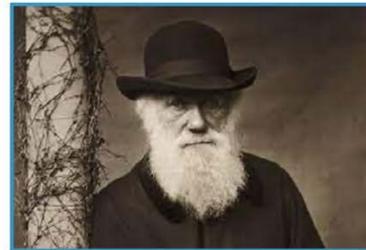


Psichiatria

INEfficacia delle cure

Rischio Suicidario

Aggressività auto/etero diretta



« Nella lunga storia del genere umano hanno prevalso coloro che hanno imparato a collaborare ed a improvvisare con più efficacia »

(Charles Darwin)

La rivoluzione del Risk Management fa parte dalla cultura: solo attraverso la trasparenza interna che si conquista il miglioramento.

Il rischio non è un errore nelle cure, il rischio c'è e ci sarà sempre.

Anche nel ricercare il CAMBIAMENTO, la SOSTENIBILITÀ, la PROSSIMITÀ

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)