

Conferenza Annuale Salute Mentale



azienda ospedaliera spedali civili di brescia – presidio
ospedale dei bambini
U.O. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza



**Disabilità complesse ed urgenze
psichiatriche in adolescenza: cosa è
cambiato e cosa resta da fare
nell'UONPIA di Brescia**

Elisa Fazzi, Edda Zanetti

4/12/2015





azienda ospedaliera spedali civili di brescia – presidio ospedale dei bambini
U.O. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza



Diagnosi precoce e terapia nel bambino con disabilità complessa in una società multietnica : un approccio di rete multidisciplinare, innovativo

Elisa Fazzi, Edda Zanetti

4/12/2015





Sistema Sanitario
Regione Lombardia

PARALISI CEREBRALE INFANTILE

Esempio di patologia complessa

Disordine permanente del movimento e della postura, che causa limitazioni nelle attività

- ◆ Prevalenza 2/1000 nati vivi
- ◆ Aumenta di 40 volte nei nati pretermine (10% delle nascite)
- ◆ In aumento in nuove categorie di bambini (es. nati da fecondazione assistita)
- ◆ **E' dovuta a lesioni cerebrali complesse che coinvolgono tutte le funzioni della vita di relazione**
- ◆ Bisogni riabilitativi complessi, che durano tutta la vita.
- ◆ Grande impatto sulle famiglie che necessitano di un sostegno costante

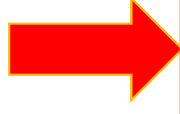
Livelli di intervento

PREVENZIONE

DIAGNOSI PRECOCE
(clinica e strumentale)

RI- ABILITAZIONE:

miglioramento funzioni adattive:
motorie, sensoriali (visive), comunicative,
cognitive



MIGLIORARE LA VITA DI
RELAZIONE

Centro di Neuroftalmologia Età Evolutiva

**Team Interdisciplinare: oftalmologi,neuropsichiatri infantili,
ortottisti e terapeuti della neuropsicomotricità dell' età evolutiva
(in collaborazione con Cl. Oculistica Prof. F. Semeraro)**

**Competenze
Oculomotorie**

Acuità Visiva

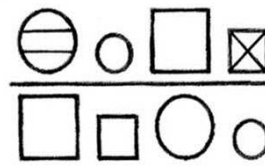
**Campo
Visivo**

Stereopsi



Sensibilità al Contrasto

**Valutazione
Visuocognitiva**



**Val.oftalmologica e
ortottica**

MRI



VEPs/ERG

Valutazione Interdisciplinare.....

RICONOSCIUTO DGR 1/8/2014



PRINCIPALI UTENTI

Soggetti con deficit visivo di origine centrale e disabilità complessa da sofferenza pre-peri e postnatale (ex paralisi cerebrale infantile), malattie neurologiche rare, malformazioni e disordini dello sviluppo cerebrale...)

Soggetti in età evolutiva con deficit visivo di origine periferica (retinopatie, distrofie retiniche, albinismo ed albinismo oculare, malformazioni oculari...)

Soggetti in età evolutiva a rischio di problematiche neurologiche e visive (es. **prematuri**)

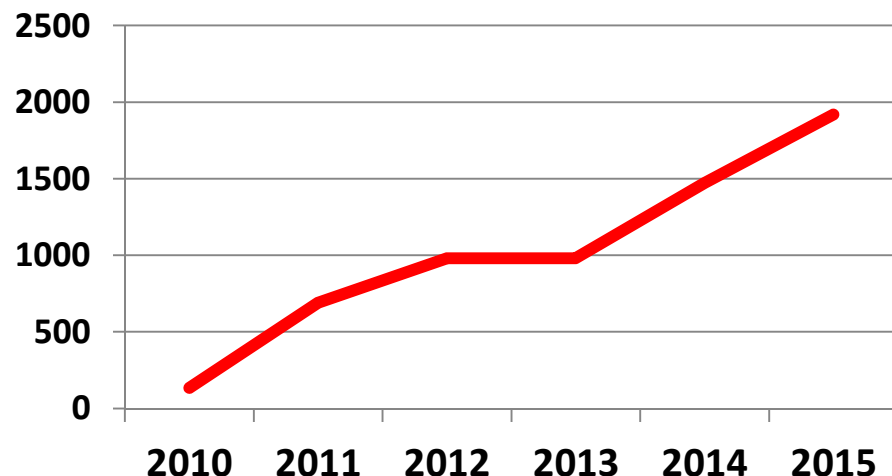


N° accessi e N° pazienti del



Trend in continuo incremento

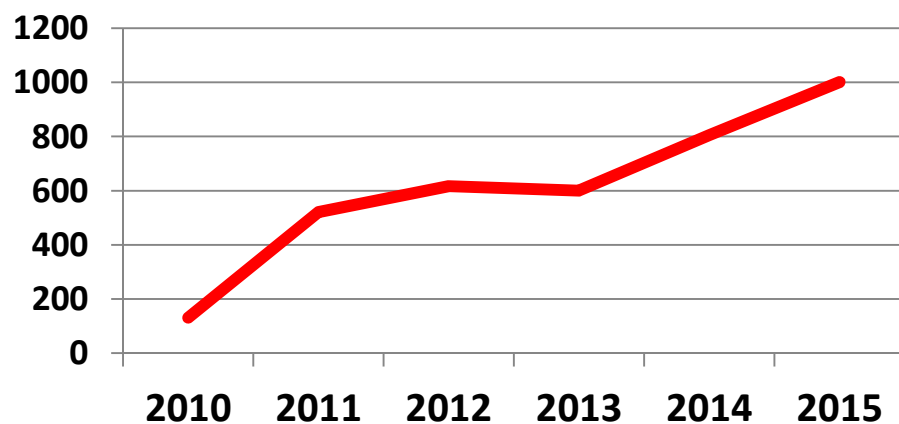
N° Accessi annui



	I trim.	II trim.	III trim.	IV trim.	tot
2010	17	29	35	53	134
2011	148	178	193	171	690
2012	204	264	243	270	981
2013	232	257	250	242	981
2014	344	384	322	421	1471
2015	593	626	513	186	1918

Anni

N°pz annui



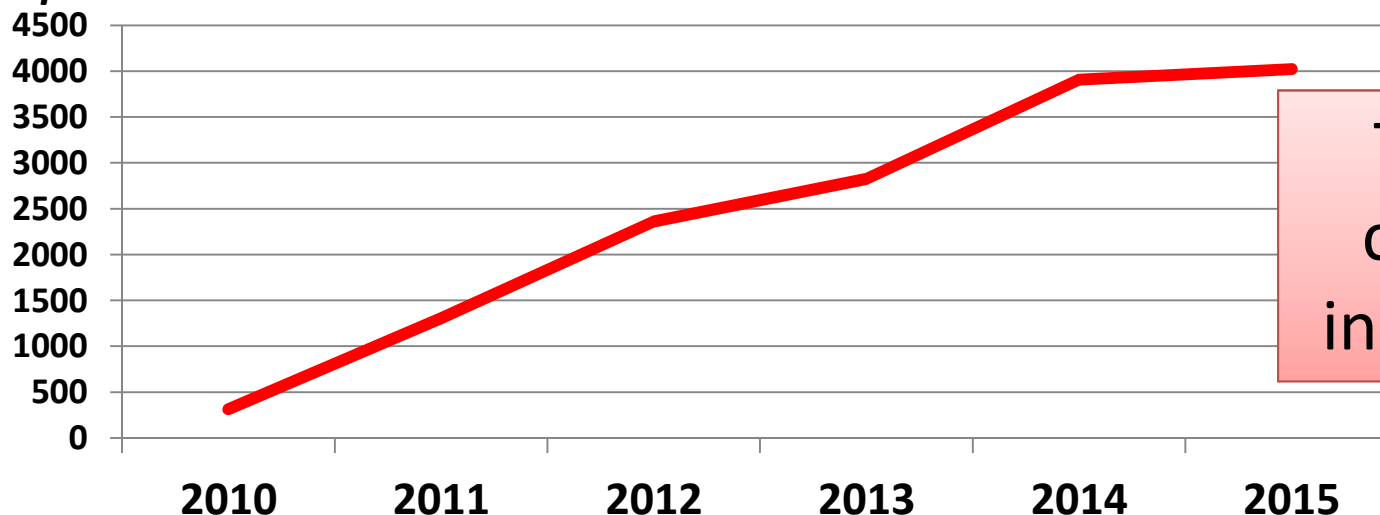
	I trim.	II trim.	III trim.	IV trim.	tot
2010	16	29	34	52	131
2011	116	143	143	119	521
2012	145	162	136	174	617
2013	151	158	140	151	600
2014	181	202	193	228	804
2015	272	336	290	103	1001

Anni

Numero prestazioni (*valutazioni cliniche + prese in carico abilitative*)



N° prestazioni annue



Trend in
continuo
incremento

	genn.	febb.	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settem.	ottobre	novem.	dicembre	totale
2010	12	19	15	16	11	38	45	0	46	31	24	56	313
2011	69	88	117	61	110	186	137	92	140	109	114	81	1304
2012	118	192	187	141	248	224	223	123	231	269	223	183	2362
2013	134	257	303	242	313	238	334	158	213	275	165	194	2826
2014	313	377	267	342	358	322	363	183	303	419	375	284	3906
2015	389	436	412	445	392	470	441	263	424	352			4024



ATTIVITA' DI RICERCA

Neuro-ophthalmological disorders in cerebral palsy: ophthalmological, oculomotor, and visual aspects

Dev Med Child Neurol. 2012 Aug;54(8):730-6.

ELISA FAZZI¹ | SABRINA G SIGNORINI^{2,3} | ROBERTA LA PIANA³ | CHIARA BERTONE⁴ | WALTER MISEFARI⁴
JESSICA GALLI¹ | UMBERTO BALOTTIN³ | PAOLO EMILIO BIANCHI⁴

Visual Impairment: A Common Sequel of Preterm Birth

NeoReviews™ | Vol.13 No.9 September 2012

Elisa Fazzi, MD, PhD,*
Jessica Galli, MD,*
Serena Micheletti*⁺

Chapter 15 2014

Neuropsychological profiles in children with spastic diplegia with particular attention to visuo-cognitive abilities

Serena Micheletti*^o, Jessica Galli^o, Elisa Fazzi^o
Ed. John Libbey Eurotext, collana "Mariani Foundation Paediatric Neurology Series", London-Paris

Lueck, A.H., & Dutton, G.N. (Eds.) (in press)

IMPAIRMENT OF VISION DUE TO DISORDERS OF THE VISUAL BRAIN IN CHILDHOOD: A PRACTICAL APPROACH. New York

Chapter 4: Visual Impairment and Child Development Including the Potential Impact of CVI
E.Fazzi, A. Molinaro, ES. Hartmann



**Disordini della funzione visiva e patologie del neurosviluppo:
dalla diagnosi alla riabilitazione**
XXVI Corso di aggiornamento
Firenze, 10-12 marzo 2014
Grand Hotel Baglioni



Capitolo 3
I disturbi delle funzioni oculomotorie in età evolutiva
E.Fazzi, J. Galli; S. Micheletti

N.A.V.E.G. Project

(Neonatal Assessment Visual European Grid)

1) Department of Neonatology (Dr. F. Lebrun, Dr. V. Marcou) - Maternity Port Royal - **Paris** (France)

Unit of Child Neuropsychiatry (Prof. E. Fazzi), in collaboration with the Neonatal Intensive Care Unit (Prof. G. Chirico) and Ophthalmology Unit (Prof. Semeraro) - Hospital of **Brescia** (Italy)

2) Neonatal Intensive Care Unit (Dr. D. Haumont, Dr. M. Tackoen) Hospital St. Pierre - **Brussels** (Belgium)

3) Department of Child Neurology and Psychiatry, (Dr. S. Orcesi, Dr. S. Signorini, Dr. F. Piazza) - IRCCS C. Mondino - **Pavia** (Italia)



4) Department of Neonatology (Prof. F. Ferrari, Dr. E. Della Casa) - Policlinico of **Modena** (Italy)



ATTIVITA' DI RICERCA:



Fondazione
Pierfranco e Luisa Mariani
neurologia infantile

2015

TITLE OF THE PROJECT
DEVELOPMENT OF AN
ITALIAN NETWORK FOR EARLY
VISUAL FUNCTION:
DIAGNOSIS, FOLLOW-UP AND
RESEARCH

STUDIO
MULTICENTRICO

OBIETTIVO: Sviluppare un modello nazionale condiviso per la valutazione ed il follow-up della funzione visiva nel bambino prematuro o a rischio di deficit visivo di origine centrale





2015

ATTIVITA' DI RICERCA:



Fondazione
Pierfranco e Luisa Mariani
neurologia infantile

TITOLO DEL PROGETTO

Network Italiano per le Paralisi Cerebrali Infantili (Ita-Net-CP): lavorare per la formazione, il miglioramento delle attività di assistenza e di ricerca, la diffusione di protocolli di valutazione e trattamento basati sull'evidenza

STUDIO MULTICENTRICO

OBIETTIVO: ampliare le conoscenze sulle PCI, favorire la sperimentazione di nuovi approcci terapeutici, migliorare l'assistenza e la pianificazione dei programmi di salute e riabilitativi, favorire la diffusione di protocolli riabilitativi basati sull'evidenza.

Brescia, Bergamo, Monza, Milano, Lecco, Varese, Pavia

Torino, Fossano

Genova

Pisa, Firenze

Udine

Venezia

Reggio Emilia

Brindisi

Roma, Viterbo





ATTIVITA' DI RICERCA: PROGETTI

2013

GUARDO,IMITO,QUINDI SONO

FONDAZIONE
TELECOM
ITALIA

OSPEDALE DEI BAMBINI
Spedali Civili di Brescia
In coll. Con Università di Brescia

Fondazione Collegio Universitario
S. Caterina da Siena - Pavia
Residenza Universitaria Biomedica

Responsabile del progetto
Prof. Elisa Fazzi
Spedali Civili-Università di Brescia

Teleriabilitazione rivolta a bambini con deficit visivo, paralisi cerebrale infantile, ritardo dello sviluppo psicomotorio con l'ausilio delle mamme che, dalla propria abitazione, fanno eseguire gli esercizi ai propri figli, seguiti in modo interattivo dagli operatori della struttura





ATTIVITA' DI RICERCA: PROGETTI

2013

HOME VISITING



MULTIDISCIPLINARY HOME VISIT EARLY INTERVENTION

for the promotion of preterm infants' development: a pilot study

B. Brescianini¹, M. Zaccagnino¹, P. Accorsi¹, V. Avigo¹, C. Benedetti¹, C. Callerame¹, J. Galli^{1,2}, C. Loda¹, A. Molinaro¹, P. Martelli¹, L. Tagliavento¹, F. Tansini^{1,2}, Gaetano Chirico³, Elisa Fazzi^{1,2}

¹ Unit of Child Neurology and Psychiatry, Children's Hospital of Brescia, Spedali Civili and University of Brescia, Brescia, Italy

² Department of Clinical and Experimental Sciences, University of Brescia, Brescia, Italy

³ Neonatology and neonatal Intensive Care Unit, Children's Hospital of Brescia, Spedali Civili of Brescia, Brescia, Italy



HOME VISIT INTERVENTION

Home-based program provided by multidisciplinary professional equipe during the first year of life of the child

Intervento precoce rivolto ai bambini nati prematuri e alle loro famiglie, basato su consultazioni multidisciplinari domiciliare con l'obiettivo di supportare le capacità di caregiving genitoriali e lo sviluppo psicomotorio del bm

HOME VISITOR	INTERVENTION GOAL	ACTIVITY	INTENSITY
1° SEMESTER: HV team visits the family 4 times/month for standard sessions lasting 60-90 minutes each			
PSYCHOLOGIST 	To support Mother-infant attachment <i>Parent self efficacy, sensitivity, responsiveness ; maternal reflective functioning</i>	Mother interview Videotaped Mother-infant interaction observation Videofeedback sessions	2 times/month
PEDIATRIC OCCUPATIONAL THERAPIST 	To promote Infant psychomotor development	Mother interview infant observation	1 time/month
HEALTH CARE ASSISTANT 	To promote Infant care breastfeeding territorial health services counselling	Mother interview Questionnaires <i>to detect socialdemographic data and perceived environmental support</i>	1 time/month
2° SEMESTER: HV team targets intervention based on the specific needs of each family			

The study is partially granted by
**Fondazione Comunità Bresciana ONLUS and
Associazione Nati per Vivere ONLUS, Brescia**





2014

ATTIVITA' DI RICERCA: PROGETTI

NUOVE STRATEGIE PER LA PREVENZIONE E IL TRATTAMENTO DI PATOLOGIE NEUROLOGICHE DEGENERATIVE IMMUNOMEDIATE AD ESORDIO IN ETA' EVOLUTIVA: IL MODELLO DELLA SINDROME DI AICARDI'-GOUTIERES (AGS)

2014

PROCESSING OF RNA:DNA HYBRID MOLECULES BY RNASEH IN THE PATHOGENESIS OF THE AICARDI-GOUTIÈRES SYNDROME AND OTHER AUTOIMMUNE DISEASES

Studio multicentrico il cui obiettivo è la migliore comprensione della patogenesi della Sindrome di Aicardì-Goutieres e quindi delle prospettive terapeutiche



**fondazione
cariplo**

LA PROPOSTA ABILITATIVA

PIANIFICAZIONE DELLA PRESA IN CARICO

INVIO DA PEDIATRA O NPI

Prima valutazione

Avvio della presa in carico

Valutazioni di controllo
periodiche

CARATTERISTICHE GENERALI DELL' INTERVENTO



PRECOCE

- Prima dei 6 mesi di e.c.



INTENSIVO

- 1/2 v.sett. in ambulatorio



FAMILY CENTERED

- Condiviso con le famiglie



GLOBALE

- Rivolto alla promozione dello sviluppo globale del bn

CONTENUTI DELL' INTERVENTO -1



CONTENUTI DELL' INTERVENTO - 2

STRUTTURATO

MONOSENSORIALE/
MULTISENSORIALE

MATERIALE

PERCETTIVAMENTE
RILEVANTE

CARATTERISTICHE DI
AFFORDANCE



CONTENUTI DELL' INTERVENTO - 3



MODIFICA DI MICRO E
MACROAMBIENTE

ATTIVITA' DIRETTE DI
PROMOZIONE DELLA FUNZIONE
VISIVA E DELLE SUE
COMPONENTI

OBIETTIVI

ATTIVITA' DI PROMOZIONE
DELLO SVILUPPO GLOBALE DEL
BAMBINO

CONDIVISIONE DI ATTIVITA' ED
OBIETTIVI CON I CAREGIVERS

ATTIVITA'



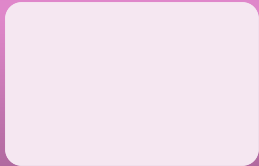
PERSONALIZZATE



CONTESTUALIZZATE



MOTIVANTI



ETA' DIPENDENTI

CONTENUTI DELL' INTERVENTO

Individuale e precoce

- Valutazione funzionale
- Obiettivi specifici
- Strategie abilitative
- Verifica risultati

Family Centered Therapy

- Partnership
- Empowerment

Riabilitazione Ecologica

- Setting
- Oggetto
- Compito

DISCUSSIONE



How to help children with neurodevelopmental and visual problems: a scoping review

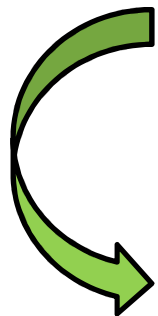
C Williams, K Northstone, C Borwick, M Gainsborough, J Roe, S Howard, S Rogers, J Amos and J M Woodhouse

Br J Ophthalmol 2014 98: 6-12 originally published online October 24,

Lenti correttive: uniche strategie efficaci per migliorare fx visiva

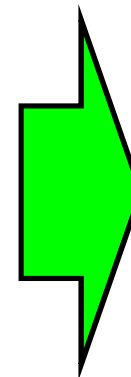
Trend di miglioramento, evidente soprattutto per:

- Funzioni visive di base*
- Competenze percettive*
- Competenze visuo-attentive*



Coordinazione occhio mano

Performance



***Sviluppo
psicomotorio
globale***

DISCUSSIONE



Il miglioramento delle competenze visive nei bambini trattati e, seppur più modesto, nei non trattati è espressione di:

- 1)Maturazione (mielinizzazione) delle vie visive*
- 2)PLASTICIA ' NEURONALE*

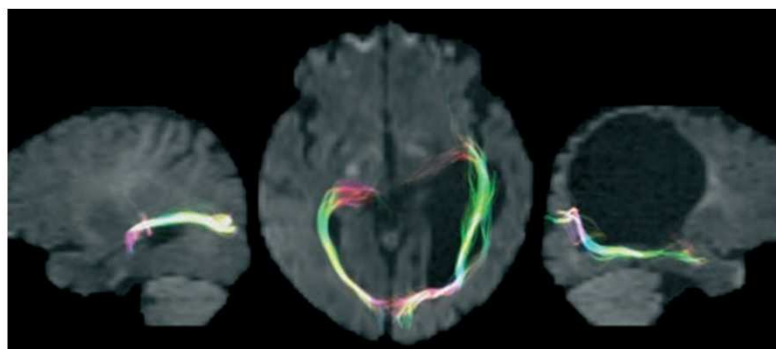
DEVELOPMENTAL MEDICINE & CHILD NEUROLOGY

REVIEW

Plasticity of the visual system after early brain damage 1 March 2010.

ANDREA GUZZETTA^{1,2} | GIULIA D'ACUNTO³ | STEPHEN ROSE⁴ | FRANCESCA TINELLI¹ | ROSLYN BOYD² | GIOVANNI CIONI^{1,3}

**RIORGANIZZAZIONE
POST LESIONALE**



**Ambiente
arricchito**

(Spolidoro et al 2009)

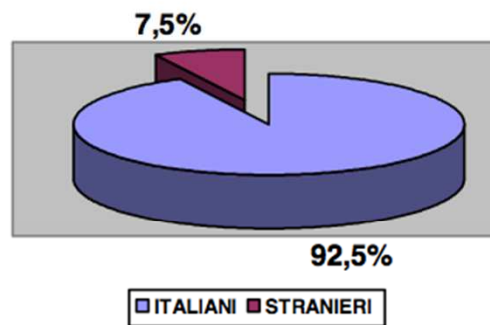
Progetto Migranti

Incontro con l'Altro

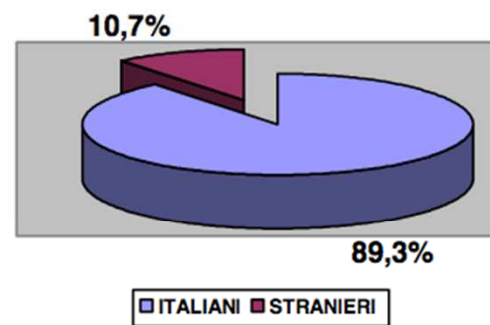
La consapevolezza che spesso le visite con pazienti stranieri sono ostacolate da scarsa comprensione reciproca sia linguistica che culturale ha indotto a creare un servizio interno di mediatori “dedicati” alla NPI (su 3 UONPIA), con formazione specifica alle patologie di pertinenza e con supervisione mensile.

Dati Istat

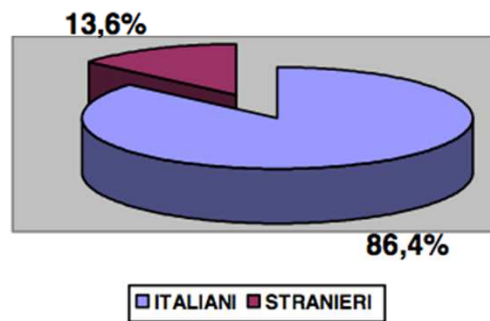
ITALIA



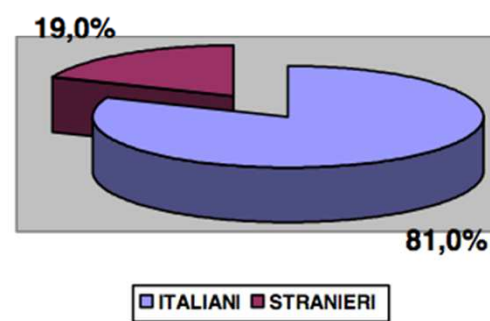
LOMBARDIA



PROVINCIA DI BRESCIA

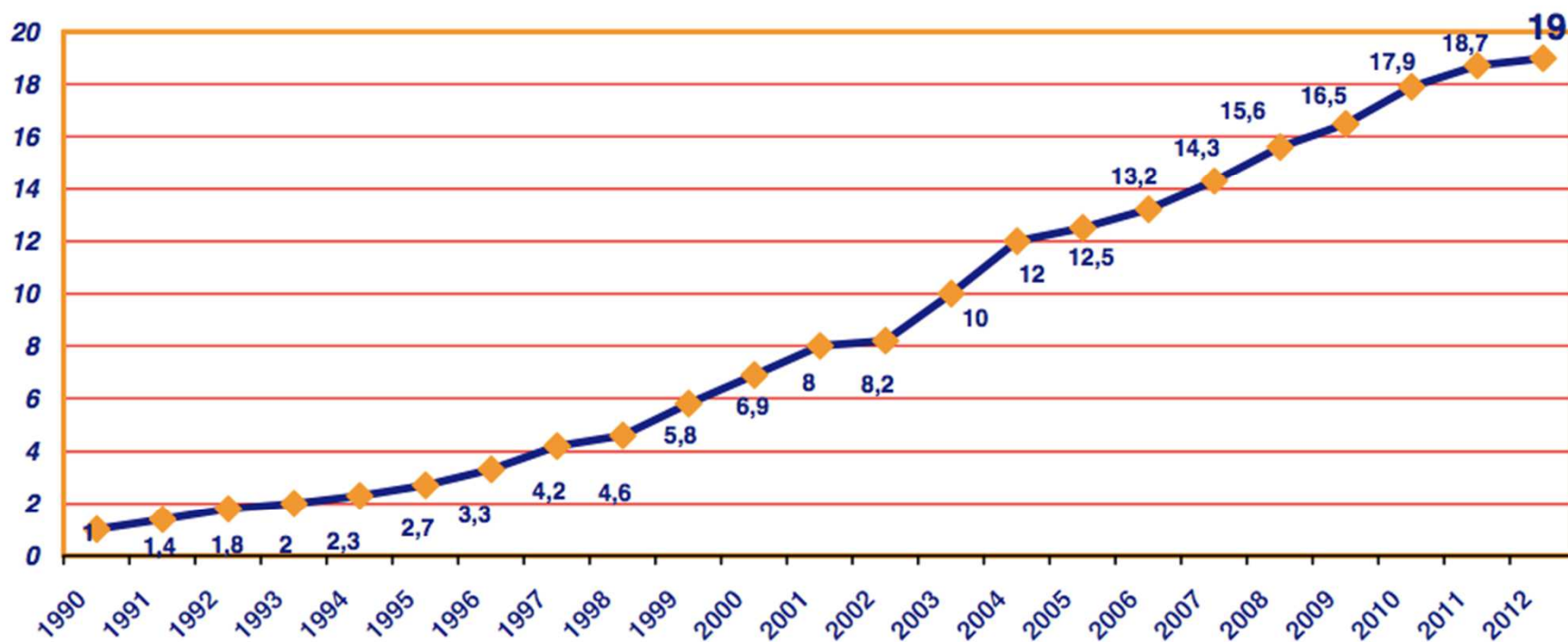


COMUNE DI BRESCIA



Rapporto percentuale tra popolazione straniera e popolazione totale residente nel Comune di Brescia

Fonte: Comune di Brescia- Ufficio per la diffusione statistica



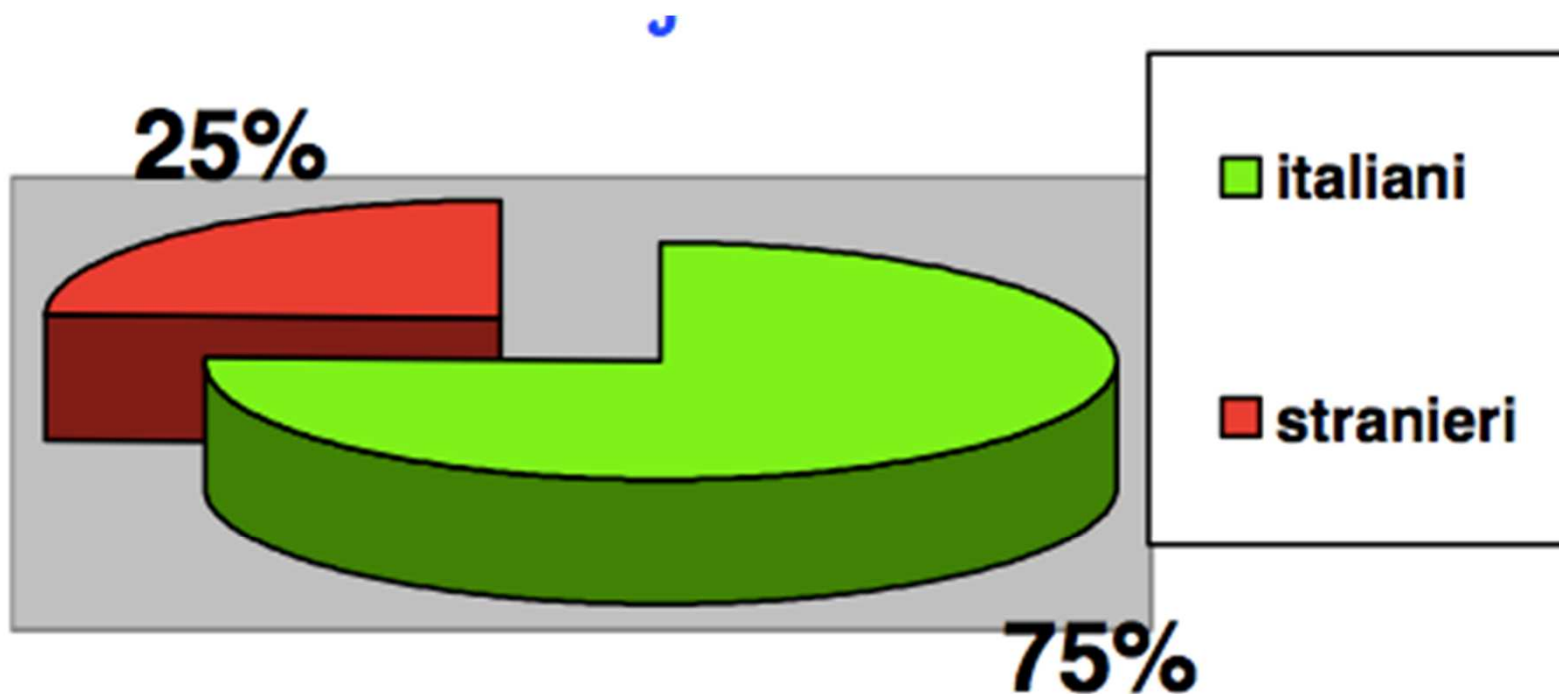
Comune di Brescia:
la popolazione italiana sotto i 15 anni è 11% del totale degli italiani
e quella migrante è il 22% del totale dei migranti

INDICATORI DI STRUTTURA	Italiani		Stranieri		Popolazione totale	
	Val. ass.	%	Val. ass.	%	Val. ass.	%
popolazione sotto i 15 anni	18.313	11,4	8.281	22,1	26.594	13,5
popolazione 15-64 anni	94.891	59,3	28.643	76,4	123.534	62,6
popolazione di 65 anni e più	46.770	29,2	554	1,5	47.324	24,0
totale	159.974	100,0	37.478	100,0	197.452	100,0

Fonte: Comune di Brescia- Ufficio per la diffusione dell'informazione statistica

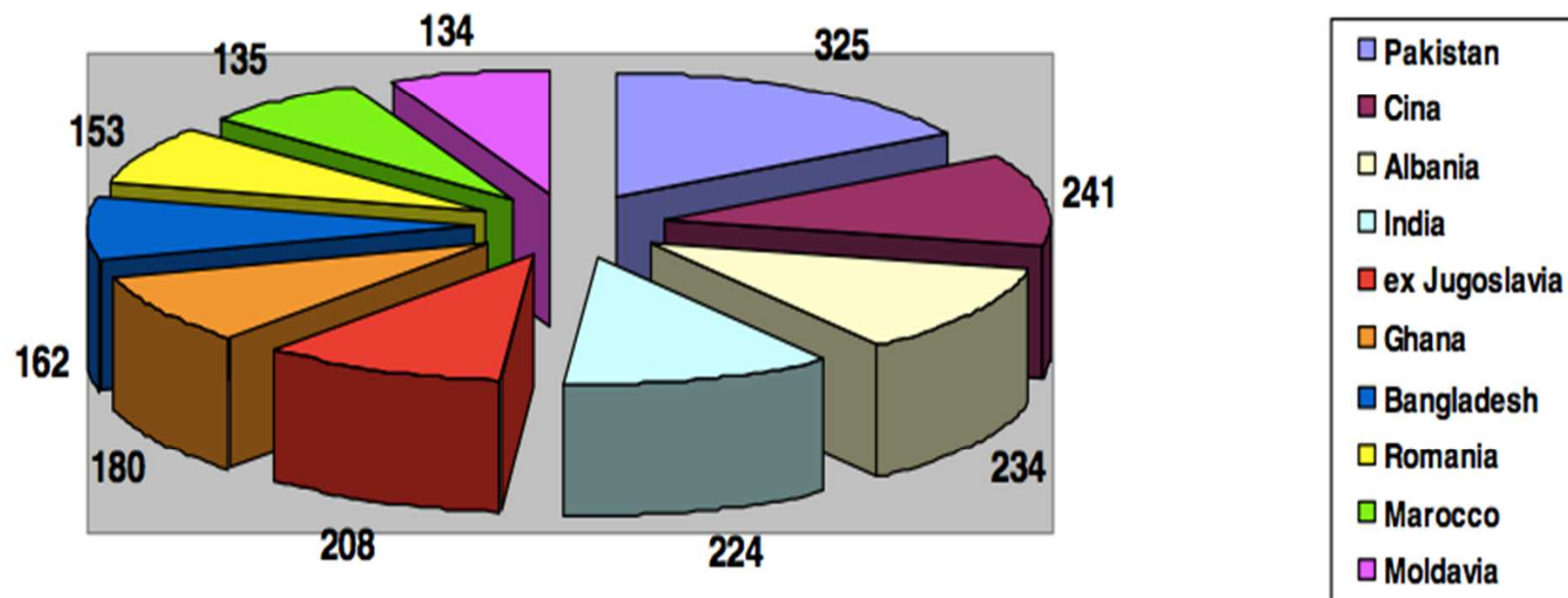
Iscritti alla scuola dell'Infanzia comunale e statale, scuola elementare e scuola media
(dati degli Istituti Comprensivi) per l'anno scolastico 2009-2010

Fonte: Comune di Brescia- Ufficio per la diffusione dell'informazione statistica



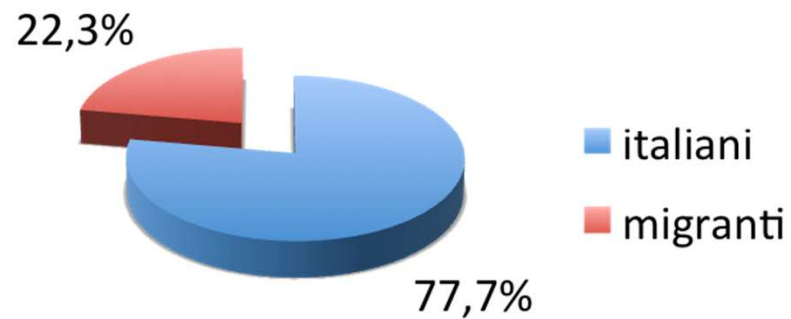
Distribuzione per paese di provenienza nelle Scuole dell'infanzia comunali per l'anno scolastico 2008-2009:
Pakistan, Cina, Albania, India, paesi dell'ex Jugoslavia

Fonte: Comune di Brescia- Ufficio per la diffusione dell'informazione statistica

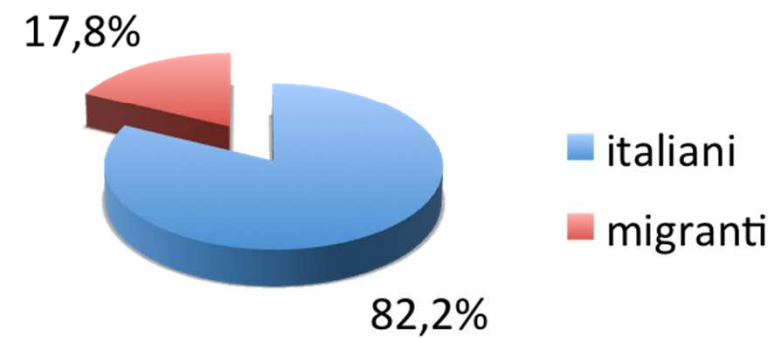


2012 Spedali Civili di Brescia-UONPIA

numero di degenze



numero di prestazioni ambulatoriali



Dispositivi utilizzati per la valutazione transculturale

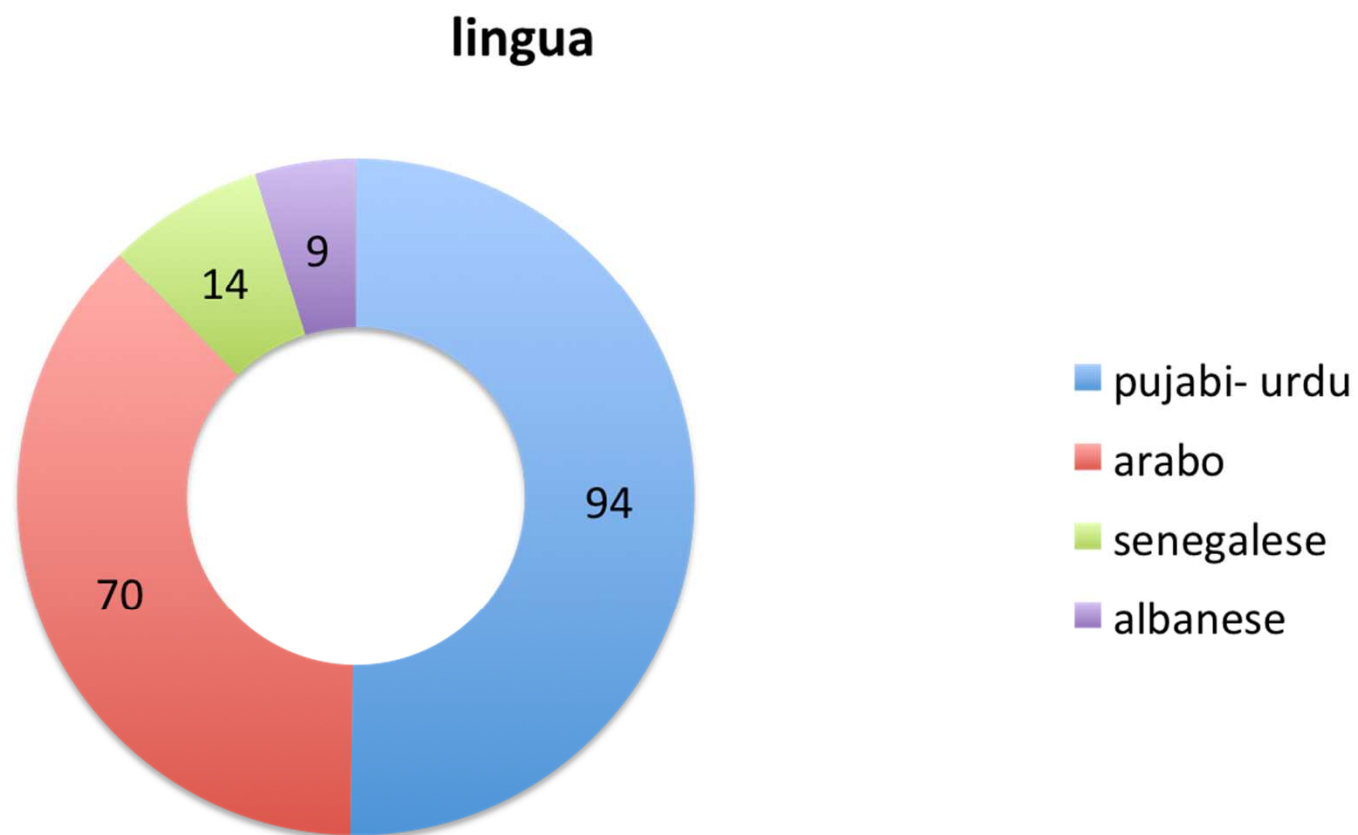
- Raccolta dell'anamnesi transculturale con attenzione a:
 - ✓ Storia migratoria della famiglia
 - ✓ Significato del sintomo secondo i riferimenti culturali
 - ✓ Rimedi alla malattia nella cultura di provenienza
- Presenza del mediatore linguistico- culturale

Dispositivi utilizzati per la valutazione transculturale

Il progetto si è posto l'obiettivo di avere per ogni prima visita con un paziente migrante la presenza del mediatore linguistico culturale al fine di raccogliere oltre ai consueti dati anche un'anamnesi transculturale con attenzione a:

- ✓ Storia migratoria della famiglia
- ✓ Significato del sintomo secondo i riferimenti culturali
- ✓ Rimedi alla malattia nella cultura di provenienza

Ore utilizzate in mediazione gennaio-settembre 2015



considerazioni

I dati dell'ultimo anno dimostrano la difficoltà degli operatori a superare pregiudizi riguardo alla necessità di costruire “ponti” fra i due sistemi culturali fra cui si muovono queste famiglie di pazienti; infatti il mediatore è stato coinvolto solo in una piccola percentuale delle prime visite

considerazioni

Gli operatori che hanno utilizzato il dispositivo transculturale hanno riportato soddisfazione riguardo a maggiore comprensione dei bisogni delle famiglie da parte dei sanitari e maggiore compliance delle famiglie al trattamento con riduzione delle terapie interrotte e degli appuntamenti non rispettati



Sistema Sanitario  Regione
Lombardia



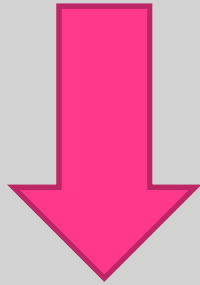
CONFERENZA ANNUALE DELLA SALUTE MENTALE

URGENZA PSICHIATRICA IN ADOLESCENZA:
Cosa è cambiato e cosa resta da fare
nell'UONPIA di Brescia

Dott.ssa Zanetti Edda
UONPIA – A.O. Spedali Civili

4 Dicembre 2015

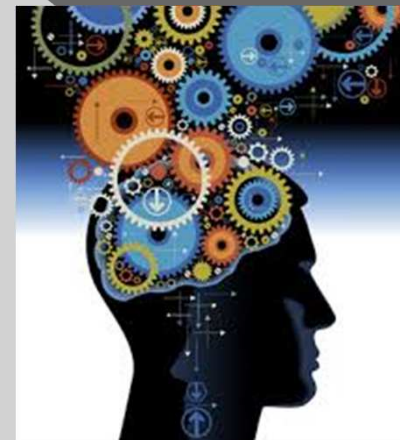
NEGLI ULTIMI DIECI ANNI



Rapido
cambiamento di
tipologie di utenti,
delle famiglie e dei
bisogni



Rilevante
incremento delle
richieste alle
UONPIA



ALCUNI DATI

- ◉ Aumento del 75% di richieste di prime visite
- ◉ Aumento di accessi al PS per acuzie psichiatriche (più del 30%)



Per quale motivo?

- ◉ Aumento dei disturbi comportamentali
- ◉ Nuove modalità con cui si manifesta il disagio
- ◉ Fragilità della famiglia
- ◉ Maggiori richieste da parte dell' autorità giudiziaria e penale

Dal bisogno emergente



La regione Lombardia nel 2010



Progetti mirati su **aree critiche** per:

- Costruire sinergie
- Favorire integrazione
- Introdurre innovazione

1° PROGETTO 2010 - 2013

Supporto specialistico neuropsichiatrico
all'accoglienza, alla presa in carico e al
trattamento di adolescenti con disagio sociale e
disturbo psichiatrico

2° PROGETTO 2014 - 2016

Rete ospedale territorio : un modello di approccio
integrato "di comunità" per adolescenti con
disturbi psichiatrici e problematiche sociali
complesse in una società multietnica

Questi progetti cosa hanno permesso:

- ◉ Personale dedicato
- ◉ Formazione continua e permanente
- ◉ Acquisto di materiali diagnostici



Innovazione perché?

- ◉ Ambulatori dedicati per la psicopatologia dell'adolescente
- ◉ Ambulatori per DCA

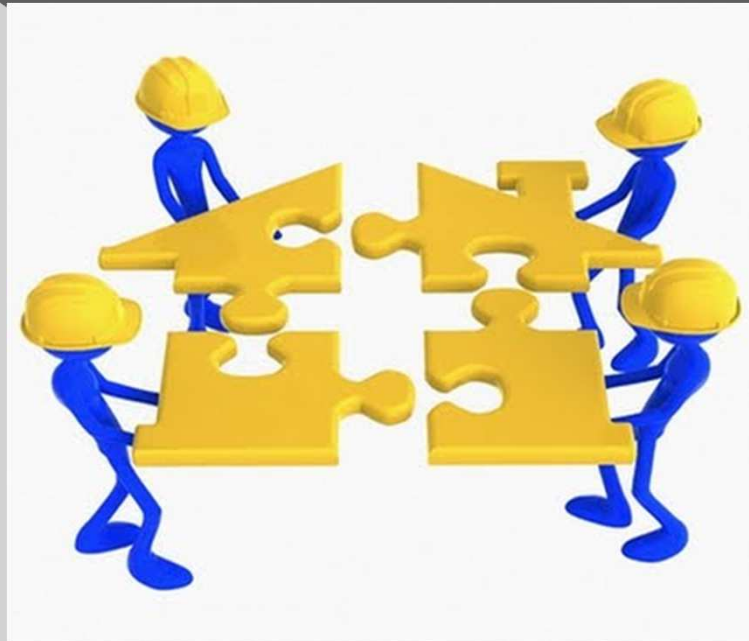
Con equipe multidisciplinare
in particolare, con l'introduzione del **Terp**
(terapista della riabilitazione psichiatrica)
in reparto e sul territorio

Cosa è stato fatto in un ottica di sistema?

- ◉ Mappatura delle risorse territoriali
- ◉ Protocollo tecnico operativo tra dipartimento delle dipendenze e UONPIA delle tre Aziende
- ◉ Protocollo tecnico operativo tra consultori famigliari e le UONPIA delle tre Aziende

Lavori in corso ...

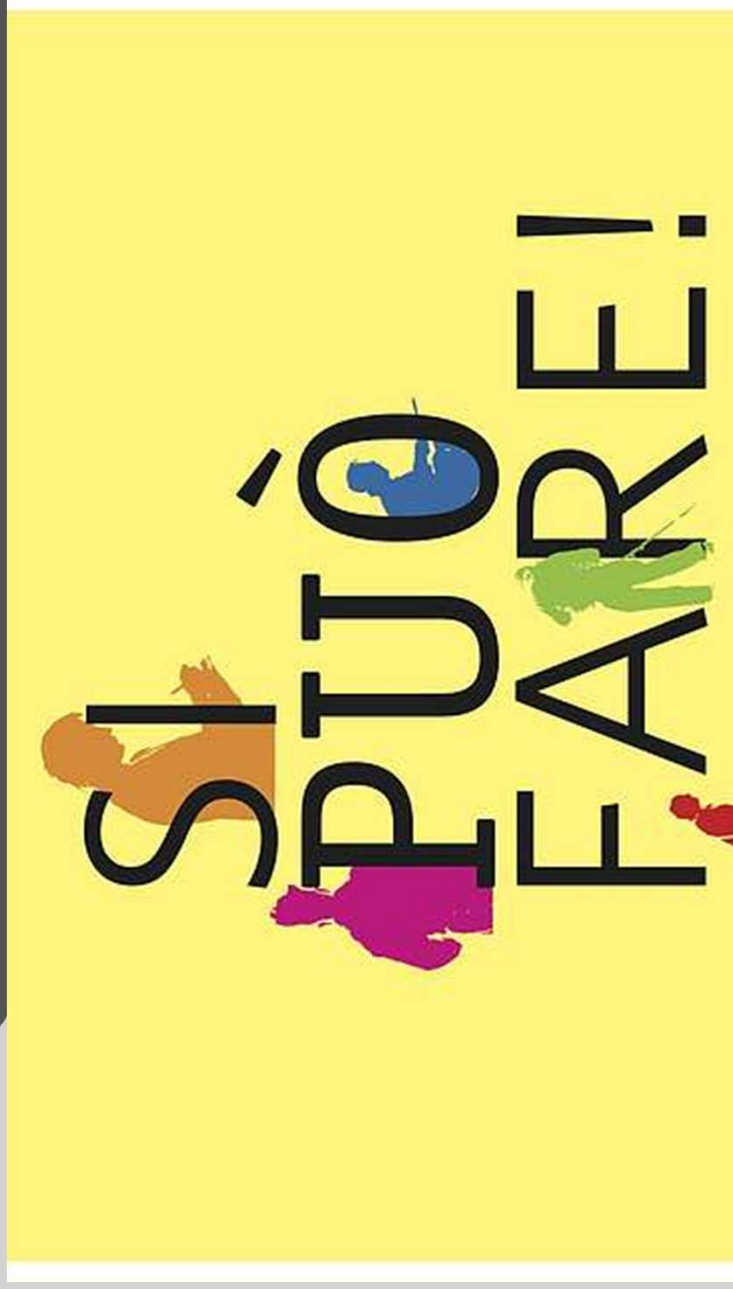
- Protocollo con la tutela
- Protocollo con le UOP per l'età di transizione



Cosa resta da fare?

- ◉ L' applicazione e monitoraggio delle procedure
- ◉ Garantire una formazione continua e trasversale
- ◉ Innovazione dei servizi
- ◉ Migliorare il raccordo con PLS e MMG
- ◉ Potenziare la collaborazione con le UOP
- ◉ Prevenzione e promozione della salute mentale
- ◉ Stabilizzazione del personale dei progetti

INSIEME ...



GRAZIE!