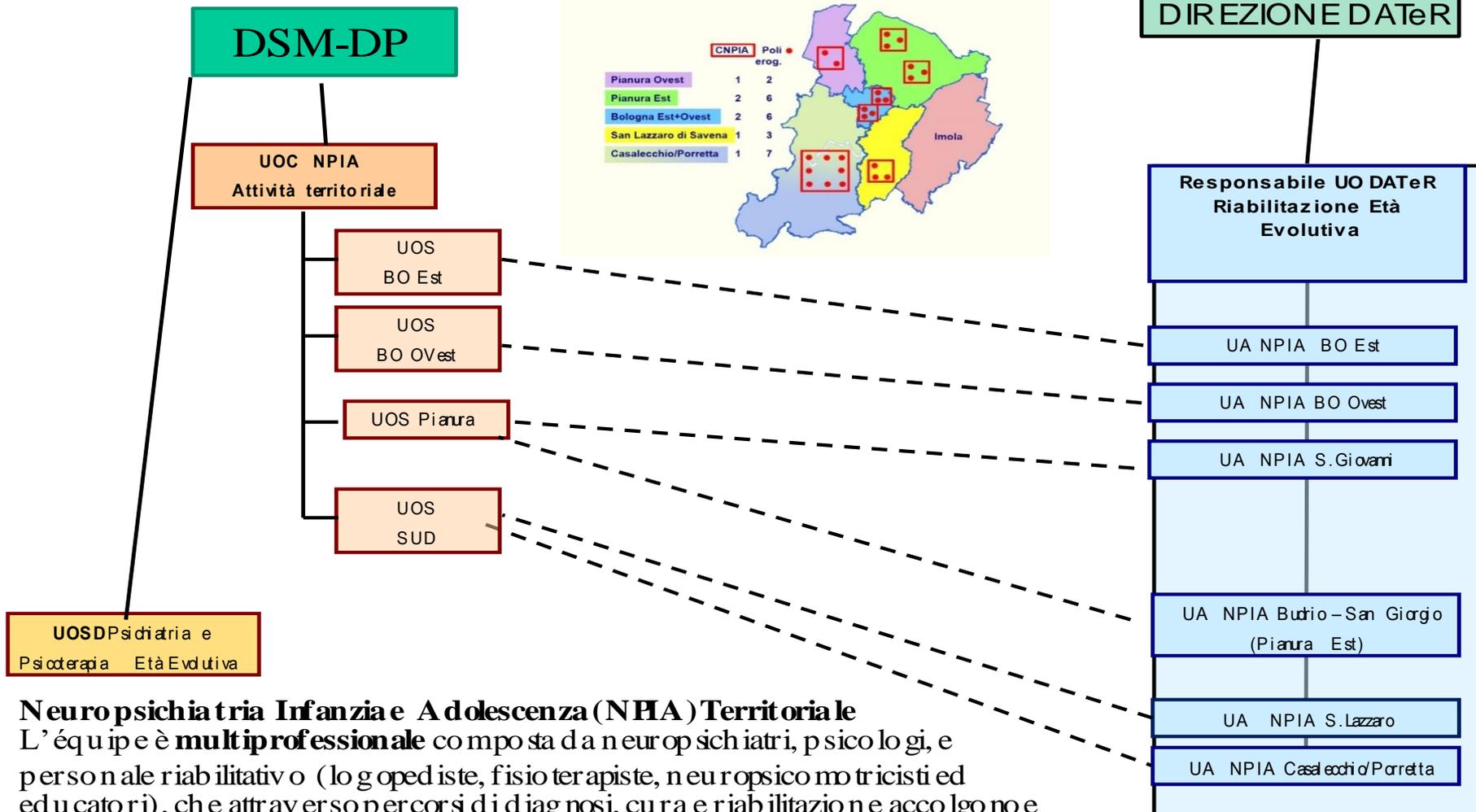
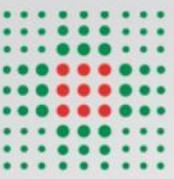


Organigramma NPIA



Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza (NPIA) Territoriale

L'equipe è **multiprofessionale** composta da neuropsichiatri, psicologi, e personale riabilitativo (logopediste, fisioterapiste, neuropsicomotricisti ed educatori), che attraverso percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione e accoglienza prendono in carico pazienti in età evolutiva (0 - 18 anni) che presentano sia disturbi sul versante psichiatrico oltre che neurologico.



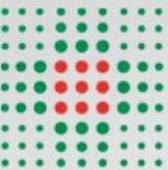
Catalogo Prodotti dell'Area Dipartimentale Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza

La NPIA territoriale ha elaborato il Catalogo dei propri prodotti e l'elenco delle prestazioni che fanno parte di ogni singolo prodotto in riferimento al “Catalogo Regionale dei Processi clinico-assistenziali” delle Unità Operative Territoriali di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza della Regione Emilia Romagna.

In coerenza con il Catalogo Regionale si sono individuati alcuni **macroaggregati di prodotti** che si distinguono per la diversità dei processi che li caratterizzano.

I macroaggregati cui la NPIA territoriale fa riferimento sono:

- **“Accoglienza Valutazione Diagnosi”**
- **“Progetto di presa in carico”**
- **“Percorso diagnostico integrato con l'attività di agenzie educative, organi giudiziari e altri servizi e istituzioni”**
- **“Consulenza”**
- **“Interventi di prevenzione “**



La Nostra Idea Di NPIA

Equipé multiprofessionale integra le diverse competenze tecniche e professionali presenti: npi, psi, logopedisti, fisioterapisti, educatori, psicomotricisti



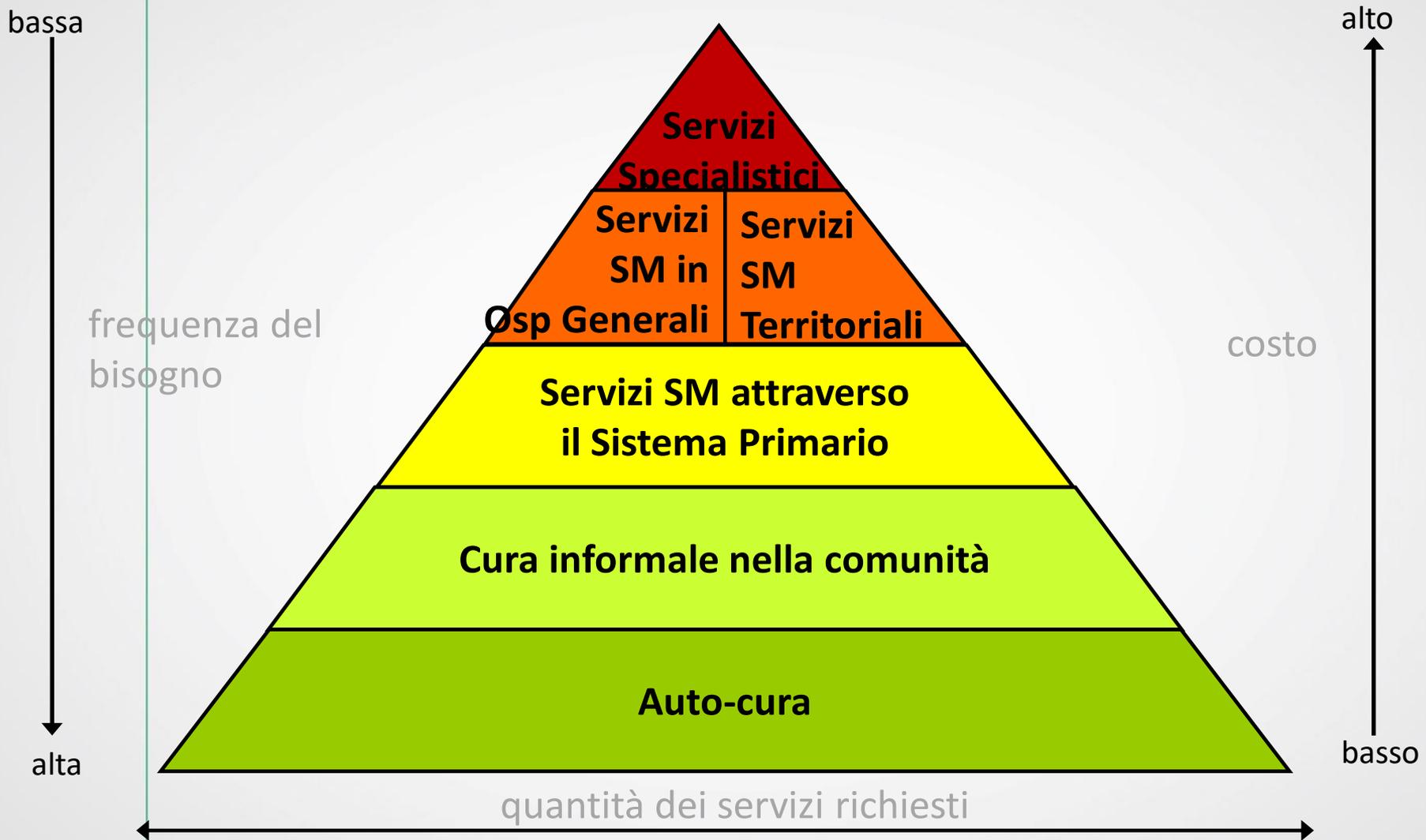
Tre macroaree

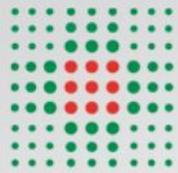
neuromotoria

neuropsicologica

psicopatologica

Organizzazione dei servizi mix ottimale dei servizi



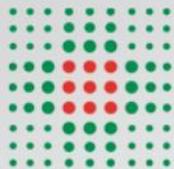


Nostra Idea di NPIA 2012.....

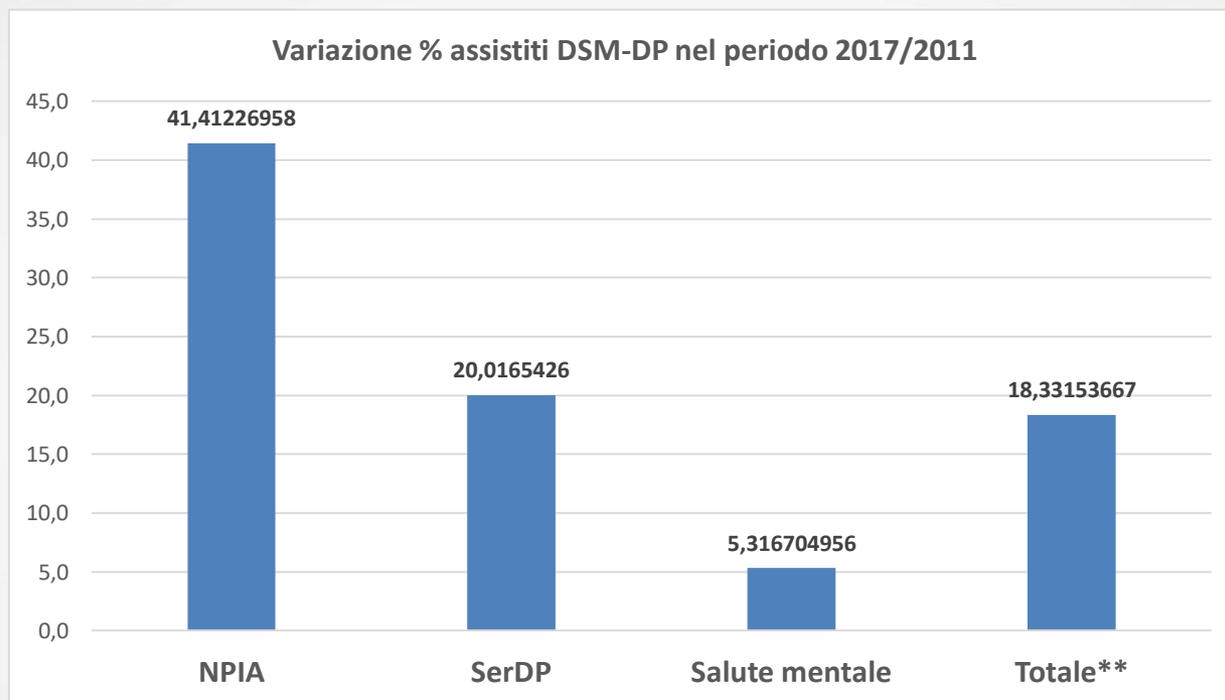
Quale offerta di cura?

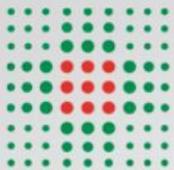
- Idea di Servizio come un “Sistema”, efficiente e specialistico vs idea di Servizio di “presa in carico generalista “cercando di salvaguardare sempre la personalizzazione dell’intervento e l’importanza del lavoro di rete territoriale→ obiettivo di budget: diminuzione tempi di attesa...
- «Percorsi Assistenziali espliciti scelti dal Servizio per non fare ricadere la valutazione sul singolo operatore» → si definiscono protocolli condivisi per la valutazione e la presa in carico per migliorare l’appropriatezza della cura
- Modello stepped care: necessità di distinguere le situazioni che possono essere trattate anche da altre Istituzioni (vedi pediatri, servizi sociali ecc.), valorizzandone il ruolo attivo, migliorando anche la collaborazione con le associazioni dei familiari
- Misurazione di esiti con un approccio evidence based→ utilizzo di scale

+ Territorialità + Specificità + Rete+Evidenza



DATI REGIONALI UTENZA DSM-DP ANNI 2011/2017





ACCESSO

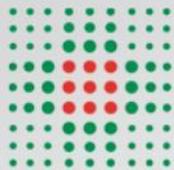
Obbligatoria l'impegnativa del PLS o del MMG

Richiesta formulata direttamente dalla famiglia

Punti unici di prenotazione telefonica(PUP)



L'analisi della domanda è il primo momento di valutazione e decodifica di una richiesta di aiuto, rappresenta quindi un momento importante e significativo dell'accoglimento dell'utenza.



NPIA

NPIA Territoriale

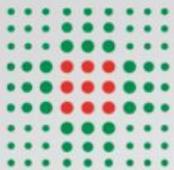
Impegnativa PLS o MMG

Prenotazione Tramite **PUP**, per di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi specifici dell'apprendimento e del linguaggio, delle problematiche ortopediche, dei disturbi dello sviluppo e della sfera affettiva, emozionale e relazionale.

NPIA Ospedaliera

Impegnativa PLS o MMG

Prenotazione tramite **CUP**, per **prestazioni** con caratteristiche: patologie neurologiche (cefalea, epilessia e/o fondato sospetto di epilessia, convulsioni e convulsioni febbrili); manifestazioni critiche/parossistiche di natura non definita; malattie neuromuscolari/neuromotorie anni (bambino ipototonico, ritardo dello sviluppo neuromotorio, disturbi della marcia, disturbi dell'equilibrio)

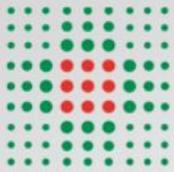


Prime Visite

I servizi NPIA territoriali rispondono solo ad ambiti clinici che rientrano in richieste di tipo P (Programmabili entro 120gg).

Tra queste richieste, la NPIA Attività territoriale ha identificato ambiti di priorità di accesso diversificati sulla base di alcune indicazioni cliniche per le quali si pone l'obiettivo di programmare in tempi minori la prima visita (possibilmente entro 30gg):

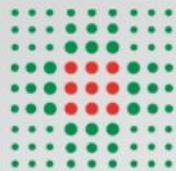
- 1) Età: inferiore ai 36 mesi;
- 2) Gravi disturbi del comportamento e psicopatologici di età 3-13 anni;
- 3) Gravi disturbi del comportamento e psicopatologici in adolescenti dai 14 anni (con particolare riferimento a depressione, tentato suicidio, scompenso psicotico).



Prime visite

→ **Visite non prioritarie, PROGRAMMABILI** oltre 30 giorni

- 1) sospetti DSA o rinnovi di segnalazioni DSA per la scuola
- 2) sospetta disabilità intellettiva;
- 3) ritardi dello sviluppo in senso generale (linguaggio, comunicazione, psicomotorio, ecc.) con età superiore ai 36 mesi
- 4) disturbi psicopatologici dai 3 a 13 anni e dai 14 anni di intensità medio lieve (sia di tipo internalizzante che esternalizzante);
- 5) patologie sensoriali non inserite in percorsi specifici.

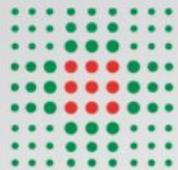


PROGETTO di INDIVIDUAZIONE PRECOCE dei DISTURBI SPECIFICI di APPRENDIMENTO PRO-DSA

Si tratta di un progetto longitudinale che permette di osservare lo sviluppo delle competenze di letto-scrittura nel biennio della scuola Primaria.

Sono previste opportune attività di intervento didattico svolte dalle insegnanti per chi mostra fragilità iniziali.

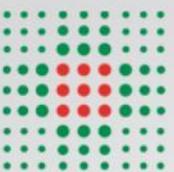
Eventuali approfondimenti clinici presso la NPIA per chi risulta avere difficoltà persistenti al termine della classe seconda Primaria.



sospetto disturbo di apprendimento:

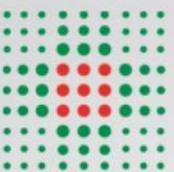
- a) La richiesta di prima visita riguarda problemi di apprendimento in un bambino frequentante la prima o seconda elementare di una classe aderente al progetto PRO-DSA: se il bambino risulterà positivo alle prove di screening, accederà direttamente alla NPIA territoriale segnalato dalla screening. Il PLS/MMG **non dovrà quindi redigere la ricetta SSN, né dare al genitore l'indicazione di telefonare al numero dedicato.**

- b) La richiesta di prima visita riguarda problemi di apprendimento in un bambino frequentante una scuola non aderente al progetto di screening : in caso di sospetto di disturbo di apprendimento, la visita non verrà effettuata prima di aprile-maggio della seconda elementare. Per bambini con cittadinanza straniera, la prima visita è prenotabile solo se il bambino ha effettuato 3 anni di scolarizzazione in Italia, compresa la scuola dell'infanzia. Il PLS/MMG dovrà redigere la ricetta SSN e dare al genitore l'indicazione di telefonare al numero di accesso dedicato per i DSA.



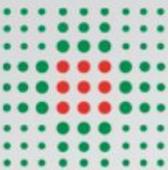
Quale offerta di cura?

- Definizione della **diagnosi** mediante raccolta anamnestica e colloqui clinici individuali e colloqui con i genitori.
- Al termine della consultazione diagnostica va sempre prevista la **restituzione** della valutazione al minore, ai familiari ;
- consegna del **referto**;
- Se necessario viene concordato con la famiglia un **progetto di presa** in carico personalizzato che può prevedere interventi clinici e/o riabilitativi



DIMISSIONE/PRESA IN CARICO/PASSAGGIO

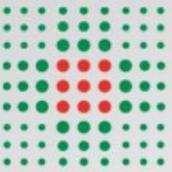
- ❑ **dimissione** dopo prima valutazione diagnostica se non soddisfa criteri diagnostici ICD10.
- ❑ al termine del ciclo di trattamento, **rivalutazione** e si ridefinisce il progetto.
- ❑ **Passaggio** al CSM/USSI disabili per pazienti in carico con problematiche psicopatologiche/disabilità, senza remissione della sintomatologia, al compimento della maggiore età (passaggio che inizia a 16 anni con possibile integrazione di risorse)



Progetti trasversali alla NPIA Territoriale

Fatta la mappatura dell'offerta e condivise alcune priorità sono nati **interventi di gruppo trasversali** superando la territorialità su alcune tematiche emergenti -formazione specifica e ad ogni professionista un incarico professionalizzante specifico.

- ❑ **Servizio di Consultazione transculturale:** Il Servizio si caratterizza per la presa in carico, ove possibile, dell'intero nucleo familiare e la possibilità di utilizzare la lingua materna del paziente grazie all'intermediazione di un interprete
- ❑ **ADHD:** il Team ADHD svolge approfondimenti diagnostici ; percorsi di Parent Training per fornire strategie e suggeriti comportamenti specifici per i comportamenti problema; percorsi di Teacher Training per la gestione in classe degli alunni che presentano tale disturbo.
- ❑ **Coping Power**
- ❑ **COS**
- ❑ **Spazio Skills**
- ❑ **DCA**
- ❑ **DSA**



Modello partecipativo: La neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza si caratterizza per la *globalità di approccio* al problema che il paziente pone, considerandolo nel tessuto delle sue relazioni attuali e nella sua storia personale

Sistema curante

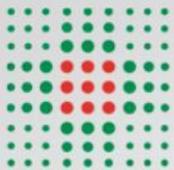
il sistema curante (famiglia, sanità, scuola) creare un progetto di vita (progetto terapeutico, progetto educativo, progetto didattico)
Il sistema curante deve rinnovare e potenziare l'offerta di cura cercando di colmare la distanza tra i bisogni reali e l'offerta.

Modello di presa in cura di tipo multiprofessionale e multidimensionale con coinvolgimento del paziente, della famiglia, dell'ambiente di vita, in particolare dell'ambiente educativo e dei referenti primari della salute (PLS/MMG): **prospettiva ecologica**

La cura è un processo creativo con setting flessibile, adattabile e allargato con operatori di diverse professionalità, con interventi che devono essere tempestivi e mirati.

Trattamenti: **integrati-multimodali-individualizzati**





CONCLUSIONI

In età evolutiva è necessario un **approccio globale multidisciplinare con forte connessione tra servizi e Istituzioni**, valorizzando il ruolo attivo, migliorando anche la collaborazione con le associazioni dei familiari in un'ottica di «SISTEMA CURANTE»

Interventi tempestivi e mirati: prospettiva evolutiva

Formulazione della « **diagnosi in positivo** » ricercando i punti di forza del soggetto che possono aiutarlo a contrastare i processi patologici in atto e a favorire la naturale spinta evolutiva verso la normalità con l'obiettivo di stimolare la ripresa di un normale percorso evolutivo.

La creatività, l'entusiasmo e la collaborazione tra NPI, psicologi, riabilitatori è il **valore aggiunto del servizio di NPIA Attività territoriali.**

