



novità portate dalla riforma delle cure psichiatriche

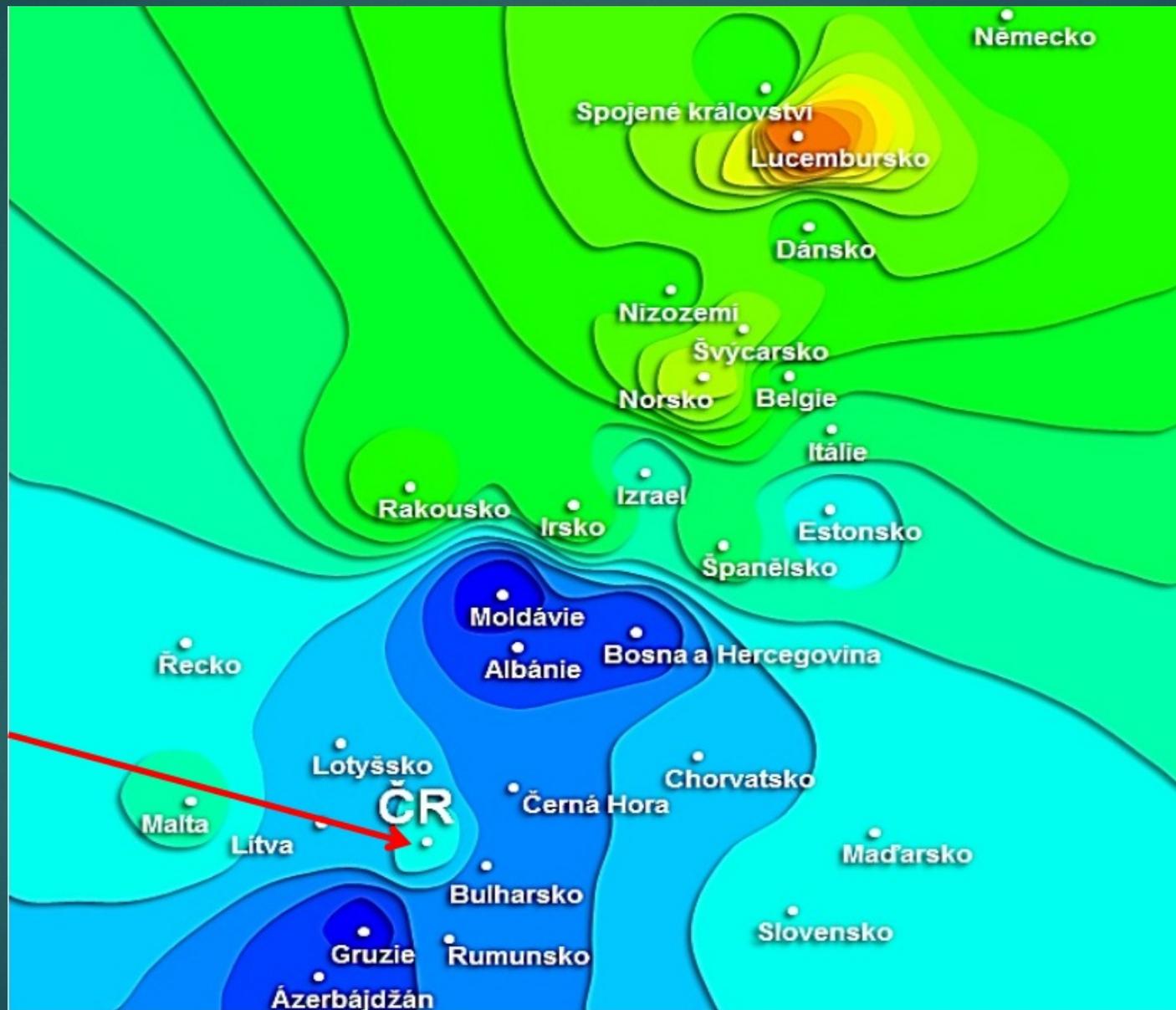
MARTIN HOLLÝ

PN BOHNICE, PRAHA

EVROPSKÉ DNY HANDICAPU, OSTRAVA 29.9.2014

Agenda

- ▶ IL sistema di assistenza psichiatrica nella Repubblica Ceca
- ▶ Strategia della riforma dell'assistenza psichiatrica
- ▶ Salute Mentale



Sviluppo del sistema

▶ 2000 – 2012

- ▶ Aumento del numero dei pazienti 60%
- ▶ Lo sviluppo della rete ambulatoriale del 50%
- ▶ Numero di visite 38%
- ▶ Il carico di lavoro di ambulanza 170% (2,6 ore / paziente. / Anno)
- ▶ Il calo del numero di posti letto del 10%
- ▶ Numero di ricoveri invariato

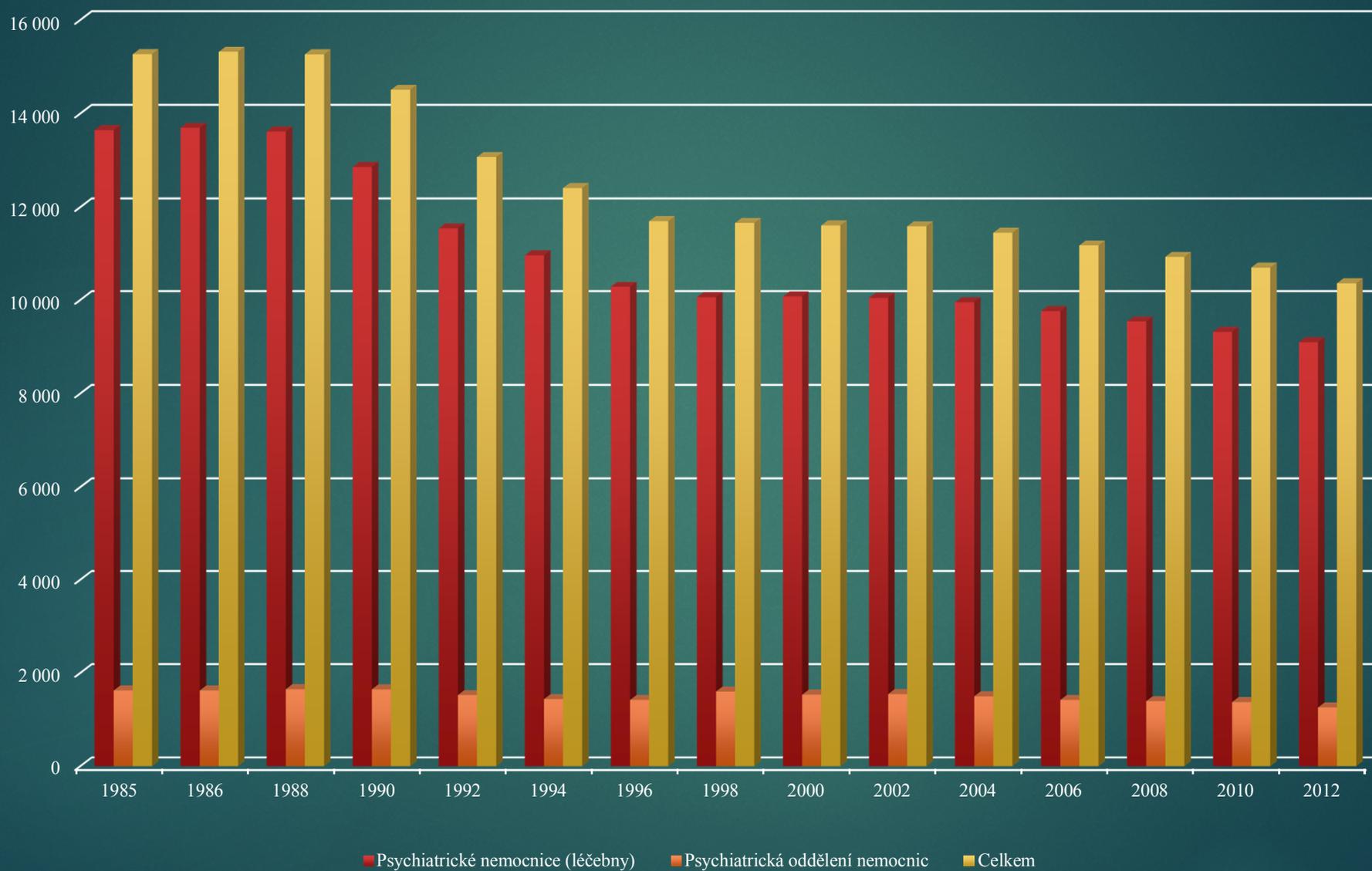
Assegnazione delle risorse finanziarie per Psichiatria espressa in percentuale della spesa sanitaria

Alokace finančních zdrojů na psychiatrii vyjádřeno procentem ze zdravotnických výdajů (WHO, 2011)



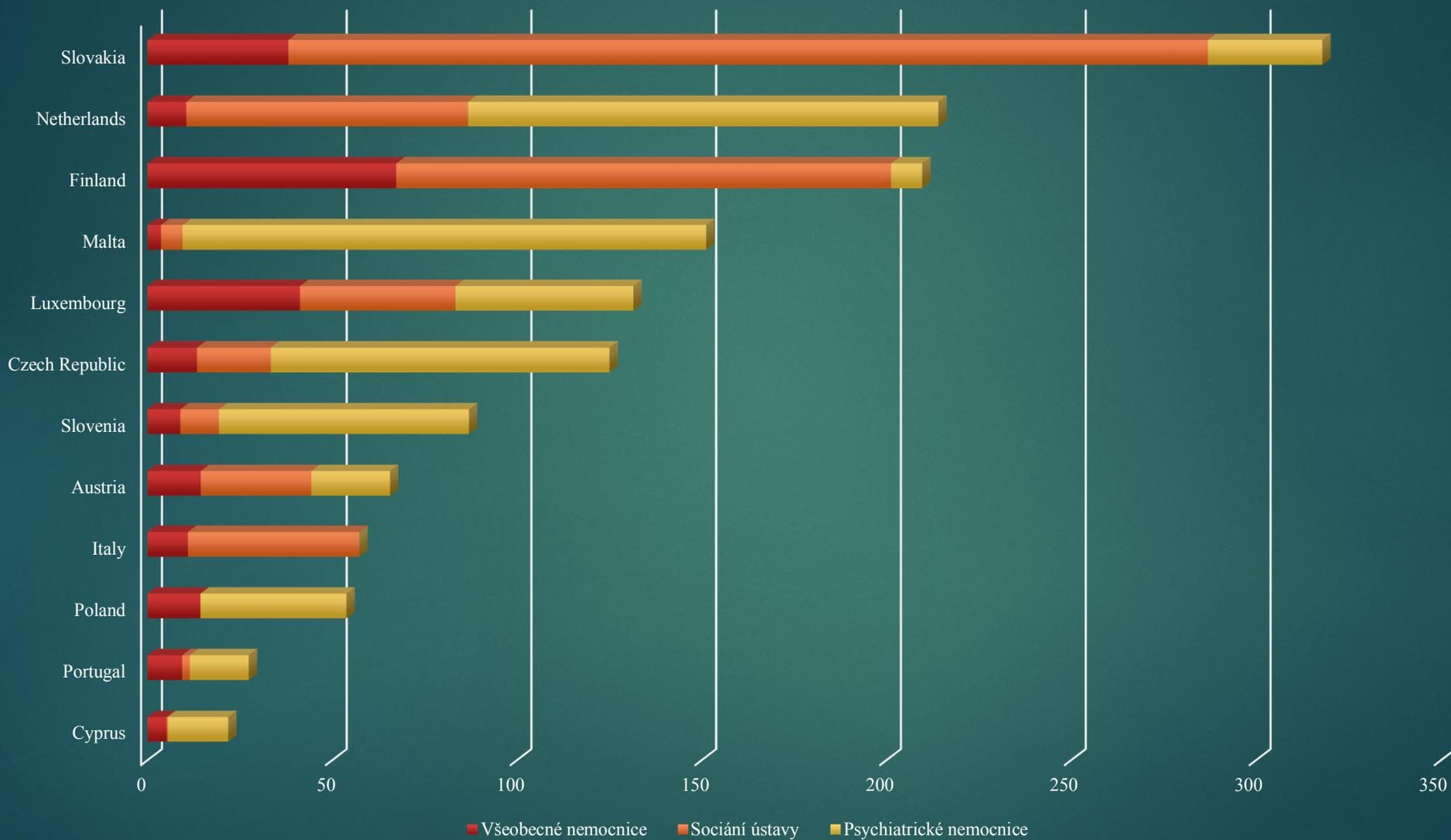
sviluppo di posti letto psichiatrici

Vývoj psychiatrických lůžek v ČR (1985-2012), dle ÚZIS



Numero totale dei letti per malati di mente per 100000 residenti secondo WHO l'organiz. Sanitaria Mondiale

Celkový počet lůžek pro duš. nemocné na 100000 obyv. (dle WHO 2011)



REPARTO OSPEDALIERO

- ▶ Tendenza allarmante negli ultimi dieci anni, il numero di posti letto psichiatrici è diminuito di circa 20%.
- ▶ Ospedali in Repubblica Ceca hanno il suo reparto psichiatrico solo nei 29 casi
- ▶ Nel 2012, 35.823 pazienti ricoverati con una diagnosi psichiatrica, negli reparti psichiatrici solo 18.134

„l'assistenza nelle comunità“

- ▶ Nel 2012, secondo UZIS (Istituto di Salute e Statistiche) sono stati curati in centri di crisi e centri di cura psicoterapeutici, circa 5.000 pazienti.
- ▶ Nel 2011, sono state 30 nelle nostre ONG (org. No profit) che forniscono servizi di riabilitazione psichiatrica con 326 esperti, che hanno curato 3870 clienti
- ▶ MPSV (Ministero del lavoro e affari sociali) ha curato nelle istituzioni circa 2.000 persone
- ▶ Il risultato è una lunga durata media del soggiorno in PN (Ospedale psichiatrico), che nel 2012 ammontava a 83,8 giorni

Migliorare la qualità della vita delle persone con malattia mentale

- ▶ Migliorare la qualità dell'organizzazione del sistema di assistenza psichiatrica cambiando la disposizione
- ▶ Ridurre la visione negativa dei malati mentali e psichiatria in generale.
- ▶ Aumentare la soddisfazione degli utenti delle cure psichiatriche.
- ▶ Migliorare l'efficacia delle cure psichiatriche grazie alla diagnosi immediata e l'identificazione della malattia psichiatrica nascosta.
- ▶ Aumentare il successo di una integrazione a pieno titolo dei malati mentali nella società. .
- ▶ Migliorare la collaborazione dei servizi sanitari, sociali e di altri servizi connessi. .
- ▶ Umanizzare l'assistenza psichiatrica.

SRPP – raccomandazioni generali

- ▶ I servizi riflettono le priorità degli utenti e di persone che si occupano di loro
- ▶ C'è un equilibrio tra i servizi delle comunità e ospedali
- ▶ I servizi sono forniti vicino alla residenza
- ▶ C'è un equilibrio tra i servizi fissi e mobili
- ▶ Essistono gli interventi per affrontare i sintomi e la disabilità
- ▶ Trattamento risponde alle esigenze

Rischi

- ▶ Cambiamento delle istituzioni completo.
- ▶ Tempistica non adatta alle singole fasi o assenza di servizi alternativi, rispettivamente. la loro estinzione graduale
- ▶ Gruppo a rischio - comorbidità somatica - difficoltà di accesso alle cure somatiche, che nel contesto di cura istituzionale era disponibile
- ▶ Malattie psichiatriche nascoste e l'impostamento delle capacità del sistema solo verso i pazienti identificati
- ▶ Rischio delle barriere, ad ess. Nel fornire l'assistenza ai gruppi emarginati come i senzatetto.

Le preoccupazioni contro le prove

- ▶ Leff: un monitoraggio di 5 anni, 670 licenziamenti
 - ▶ 80% sono collocati in strutture residenziali delle comunità
 - ▶ Dopo 5 anni sono rimasti al servizio due terzi dei dipendenti
 - ▶ Non è aumentata né mortalità né tentato suicidio, i casi sensatetto sono stati verificati nel 0,6% del campione.
- ▶ Ricovero ripetuto e stato verificato in un terzo di pazienti, e da un terzo di loro e durata più di un
- ▶ In fine del monitoraggio è stato ricoverato 10% di pazienti

Efficienza - Cochrane

- ▶ effetto positivo sul trattamento assertivo nelle comunità contro servizi standard principalmente nel caso del ricovero ripetuto
 - ▶ Ricovero ripetuto
 - ▶ accorciamento del tempo di ricovero.
 - ▶ Vita indipendente creata frequentemente
 - ▶ Clienti piu contenti.
- ▶ Non è stato verificato il miglioramento e neanche il peggioramento
- ▶ Si è verificata la qualità di vita migliore dai clienti nelle comunità

Cíl

Zvýšení kvality života osob s
duševním onemocněním

Ambulantní
péče

Psychiatrické
oddělení
nemocnic

Psychiatrické
léčebny /
nemocnice

Centra
duševního
zdraví (CDZ)

Reforma psychiatrické péče

Centri di salute mentale – per chi sono ?

- ▶ Pazienti con malattie psichiatriche gravi
 - ▶ Trattamenti a lungo termine
- ▶ Pazienti a rischio dello sviluppo di SMI
 - ▶ obiettivo è il trattamento e diagnosi immediato
 - ▶ condizioni acute o malattia psichiatrica scompensa dei campi F2, F3, F4, F5 e F6
 - ▶ obiettivo è un intervento breve

CDZ (centro diurno)– cosa fanno?

- ▶ Gruppi mobili e multidisciplinari
 - ▶ in un ambiente naturale dei pazienti
 - ▶ cure di riabilitazioni a lungo termine
 - ▶ può essere fornita KI in casa del paziente, se è SMI
 - ▶ intervento immediato previsto in caso di malattia ancora non diagnosticata o non trattata attualmente
- ▶ Servizi giornalieri
 - ▶ CDZ gestisce dei centri diurni per il supporto e riabilitazione sociale dei pazienti SMI
- ▶ inoltre CDZ implementa o fornisce servizi di assistenza diurna con almeno un programma psicoterapeutico

CDZ – cosa fanno?

- ▶ Cura ambulatoria psichiatrica e psicologica
- ▶ l'assistenza ambulatoriale psichiatrica completa sarà fornita ad alcuni pazienti con SMI che sono in cura nella comunità CDZ
- ▶ servizio di emergenza
 - ▶ sono disponibili in continuo (24/7)
 - ▶ Sono A bassa soglia e collegati con altri servizi sanitari e sociali nella regione
 - ▶ obiettivo è quello di fornire un intervento di breve durata o la consultazione e il trasferimento ad altra cura
 - ▶ CDZ ha da 2-8 posti letto per soggiorno a breve termine non superiore a 10 giorni

QUADRO ORGANIZZATIVO CDZ

- ▶ CDZ viene costituito da un soggetto giuridico
- ▶ C'è un'organizzazione separata. In ordine CDZ
- ▶ contabilità CDZ deve essere come centro separato
- ▶ CDZ fornisce assistenza per circa 100.000 abitanti (critico è la disponibilità di servizi)
- ▶ gamma di servizi di CDZ è fornita da lavoratori che si trovano in rapporto di lavoro con il fondatore di CDZ

