

AMBULATORIO DI PSICHIATRIA E PSICOERAPIA COGNITIVA

dr.ssa Annagiulia Greco - C.S.M. di Soverato.

- 1) Ambulatorio di Psichiatria, di Psicoterapia Cognitiva Post-Razionalista.
- 2) Valutazione e Ricerca che comprende:
 - Progetti di Ricerca:

□ PROGETTO INSERIMENTO LAVORATIVO

L'attività psichiatrica attuale si avvale dei presidi della psicofarmacologia e di interventi selettivi di psicoterapia e/o di terapia occupazionale.

Tuttavia, questi interventi se isolati hanno dimostrato dei limiti sia nel controllo della sintomatologia che nella ricostruzione funzionale di abilità perdute sul piano sociale. Queste considerazioni hanno portato a strutturare modelli d'intervento più complessi con lo scopo di riportare il funzionamento dell'individuo a livelli compatibili con una discreta qualità di vita formulando un programma riabilitativo individualizzato e proseguendo con l'integrazione lavorativa del disabile psichico, è un obiettivo da perseguire in termini di un percorso chiaramente orientato al lavoro, piuttosto che un'occasione di socializzazione o di impiego del tempo.

□ VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DI PROGRAMMI TERAPEUTICI INTEGRATI

Non è molto diffusa nei nostri servizi la pratica della valutazione dell'efficacia degli interventi. Stimare qualità e entità degli esiti ottenuti in termini di miglioramento dell'autonomia e di diminuzione del bisogno assistenziale, (in rapporto ai risultati di interventi riabilitativi personalizzati); confrontare tali risultati con la tipologia dei pazienti e con le risorse della struttura, significa anche comprendere qualità e modalità dell'intervento generale, "cultura" e "clima" del servizio e, quindi, individuare i punti di forza e di debolezza da cui partire per un programma di miglioramento della qualità dell'assistenza.

Abbiamo, quindi, deciso di attuare un progetto di valutazione di tutti gli interventi effettuati da tutta l'equipe per monitorare l'attività svolta all'interno del CSM di Soverato (competente del territorio del III Distretto dell' AS 7) allo scopo di individuare il "pacchetto di interventi" risultati più efficaci.

Gli interventi effettuati da sottoporre a valutazione sono: visite "domiciliari" per pazienti impossibilitati a venire presso il nostro presidio (handicap fisico), attivazione della rete sociale per la presa in carico, inserimento in strutture, inserimenti lavorativi, contatti con strutture del territorio, prescrizione e somministrazione degli psicofarmaci, psicoterapie sia individuali che di gruppo, interventi diretti ai familiari di sostegno e psicoeducazionali.

A questa prima valutazione seguiranno quelle relative agli anni successivi individuando come misura di esito il livello di autonomia raggiunto dai nostri assistiti

e, come correlazione significativa le caratteristiche dell'intervento, il modello riabilitativo, il numero e qualifica degli operatori impegnati, nonché le caratteristiche del contesto operativo e sociale.

Valutando, poi, il lavoro svolto all'interno del CSM con altri operatori della Salute Mentale non solo come confronto ma per assicurare un modello integrato di intervento attraverso le opportunità offerte dal territorio di competenza (SPDC, CTR, RSA).

□ **Progetto EPHAR**

Nei pazienti con Disturbo Bipolare, come per altre malattie croniche, l'aderenza al trattamento non è ottimale.

Si stima approssimativamente, una non-compliance al trattamento prescritto del 30% - 60% negli studi epidemiologici e del 30% circa negli studi clinici.

L'aderenza al trattamento è un parametro importante per poterne prevedere l'efficacia e influenza anche la possibilità di ricadute.

Questo studio prova a fare un quadro di quelle che sono le possibili variabili che influenzano la aderenza al trattamento di questa tipologia di pazienti. Sono arruolabili pazienti che abbiano compiuto i 18 anni, che ricevono una diagnosi di disturbo Bipolare e che in accordo con lo psichiatra debbano iniziare un nuovo trattamento farmacologico.

Obiettivi dello studio:

- *Primario* è misurare e valutare l'aderenza al trattamento farmacologico con la scala SMAQ, le informazioni vengono registrate al Baseline 3-6-9-12 mesi dopo l'inizio di un nuovo trattamento terapeutico o dopo il cambio di terapia.

- *Secondario* descrivere le relazioni fra le variabili (gravità della malattia, prescrizione, combinazioni di terapie al vaseline, descrivere l'impatto che fattori come la gravità della malattia e la scelta del trattamento hanno sui punteggi di MADRAS; YMRS; CGI_BD e la DAI Baseline 3-6-9-12 mesi.