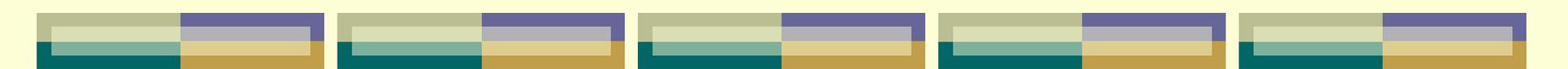


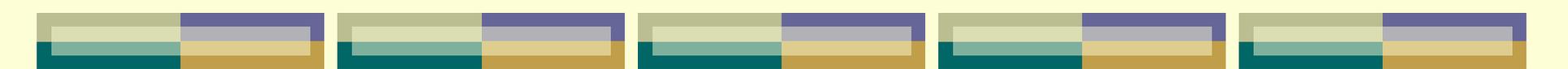
Premesse

- E' ben nota la grande eterogeneità esistente tra gli erogatori professionali, in termini di:
- modelli organizzativi a livello regionale dei servizi e delle attività sanitarie di psicologia,
- la variegata tipologia e numerosità delle prestazioni erogate,
- nonché dei criteri per disciplinare la fruibilità delle stesse in termini di quantità (standard) erogata per ciascuna tipologia di prestazione.



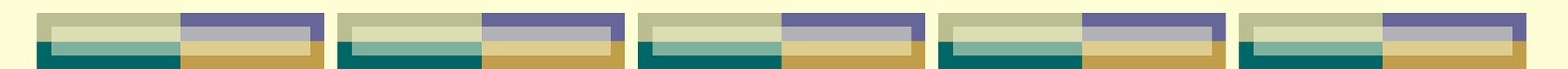
Proposta

- Per arrivare all'obiettivo della “unificazione” dei modelli, delle funzioni, attività e standard di prestazioni: organizzare i Servizi di Psicologia nell'ambito delle Aziende sanitarie e disciplinare in modo unitario le funzioni e i rapporti di interfaccia con gli altri servizi.
- Risultato possibile: fissare, in maniera omogenea sul territorio e uniforme a livello professionale, i livelli delle prestazioni psicologiche che devono essere garantite a tutti i cittadini (i LEA della Psicologia del S.S.N.).



Metodo

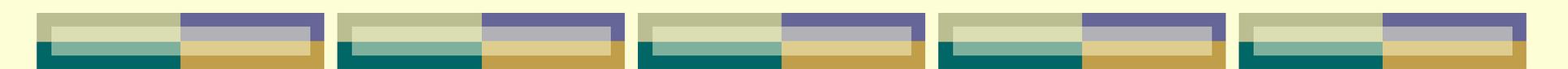
- Per arrivare alla individuazione delle prestazioni contenute nei Livelli essenziali:
 - a) Identificare all'interno dei Livelli la gamma delle attività che debbono essere organizzate per rispondere a ben definite finalità (Funzioni).
 - b) Individuare nell'ambito di tali funzioni percorsi o processi di lavoro professionali le singole prestazioni erogabili e il relativo standard (sempre in relazione alle evidenze basate sulla pratica)



I LEA della Psicologia: una proposta

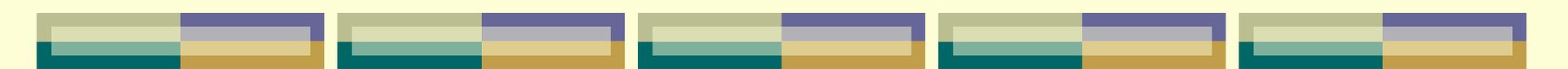
Profilo di I° livello

- Questo profilo ricomprende le prestazioni erogate in risposta a un bisogno di tipo psicologico attraverso una presa in carico, in un contesto in cui **non è necessaria e/o richiesta** una valutazione multidimensionale e/o l'individuazione di un piano di cura multidisciplinare.



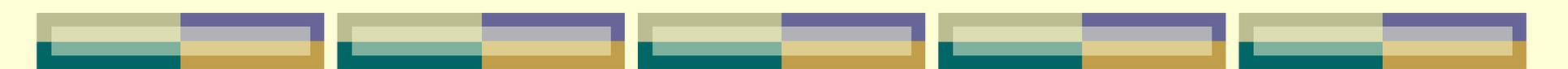
I LEA della Psicologia: una proposta Profilo di II° livello

- Sono ricompresi in questa categoria gli interventi professionali psicologici rivolti ai pazienti e/o alle loro famiglie previsti all'interno di un percorso clinico - assistenziale di tipo multiprofessionale e integrato.
- Si differenziano per: complessità, intensità e durata.



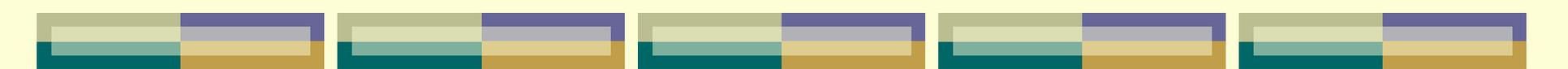
I LEA della Psicologia: una proposta Profilo di III° livello

- Interventi attivati, prevalentemente, mediante richieste che provengono da Enti pubblici (Scuola, Tribunale, Servizio Sociale) ovvero dal singolo cittadino, e in cui la risposta psicologica si trova all'interno di “percorsi valutativi” o di “presa in carico” finalizzati al raggiungimento degli obiettivi previsti dai protocolli e procedure.



Premesse

- Esiste un evidente gap tra la domanda/bisogno di trattamenti psicologici e l'attuale loro reale disponibilità.
- il modello aziendale con la sottolineatura posta nei confronti del raggiungimento di risultati organizzativi e gestionali efficienti *necessita della definizione del collegamento tra modello organizzativo - gestionale dei servizi ed esiti clinici degli interventi* vale a dire della valutazione dei reali risultati in termini di salute ottenuti.



“Stepped care in psychological therapies:
access, effectiveness and efficiency”

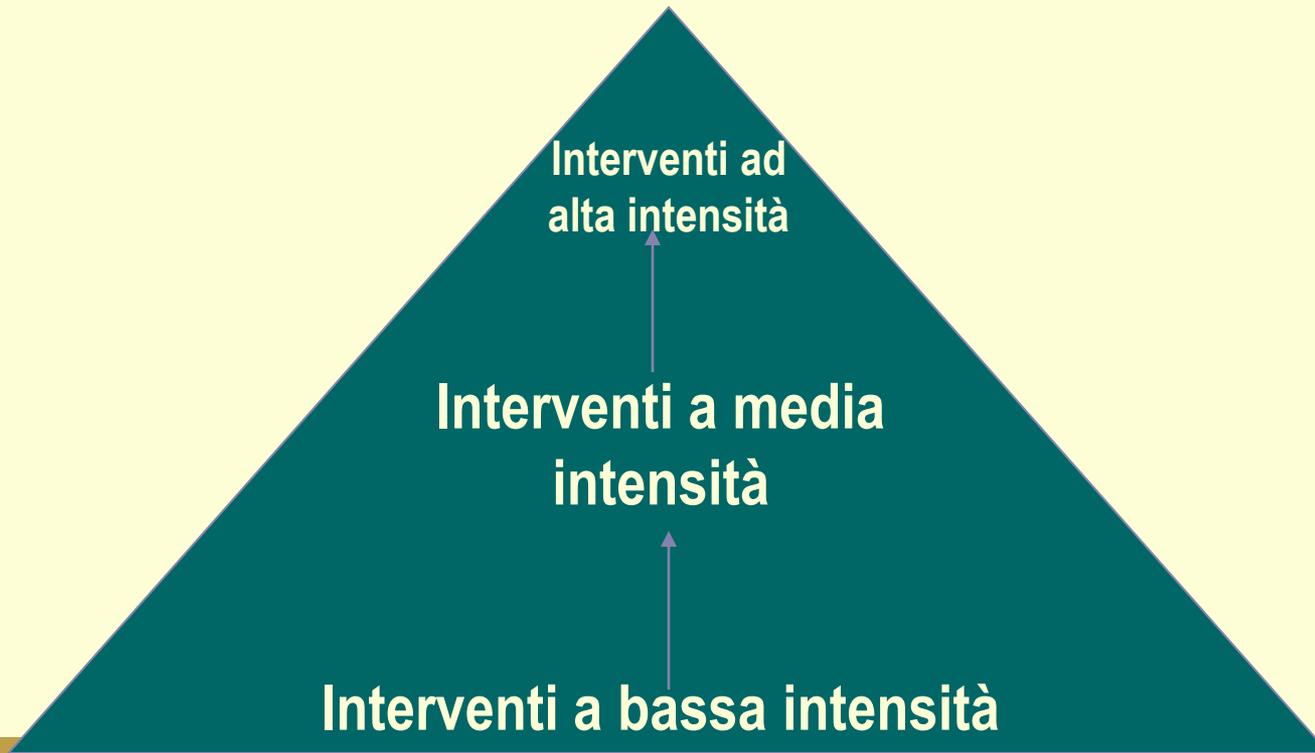
P. BOWER & S. GILBODY- BRITISH JOURNAL OF PSYCHIATRY (2005)

- Le evidenze di ricerca mostrano che in un contesto sociale e sanitario a risorse limitate come quello attuale, il modello della **matched/stepped care** applicato alla presa in carico psicoterapeutica di pazienti con diverse forme di sofferenza, potrebbe essere più efficiente ed equo.
- La **matched/stepped care** si propone di aumentare l'efficienza nell'erogazione delle psicoterapie nel SSN attraverso livelli di trattamento minimi ma “sufficientemente buoni”* e l'uso routinario della valutazione di esito degli interventi.

*(Good Enough Level – Barkham, Journal Consulting Clinical Psychology, 2006)

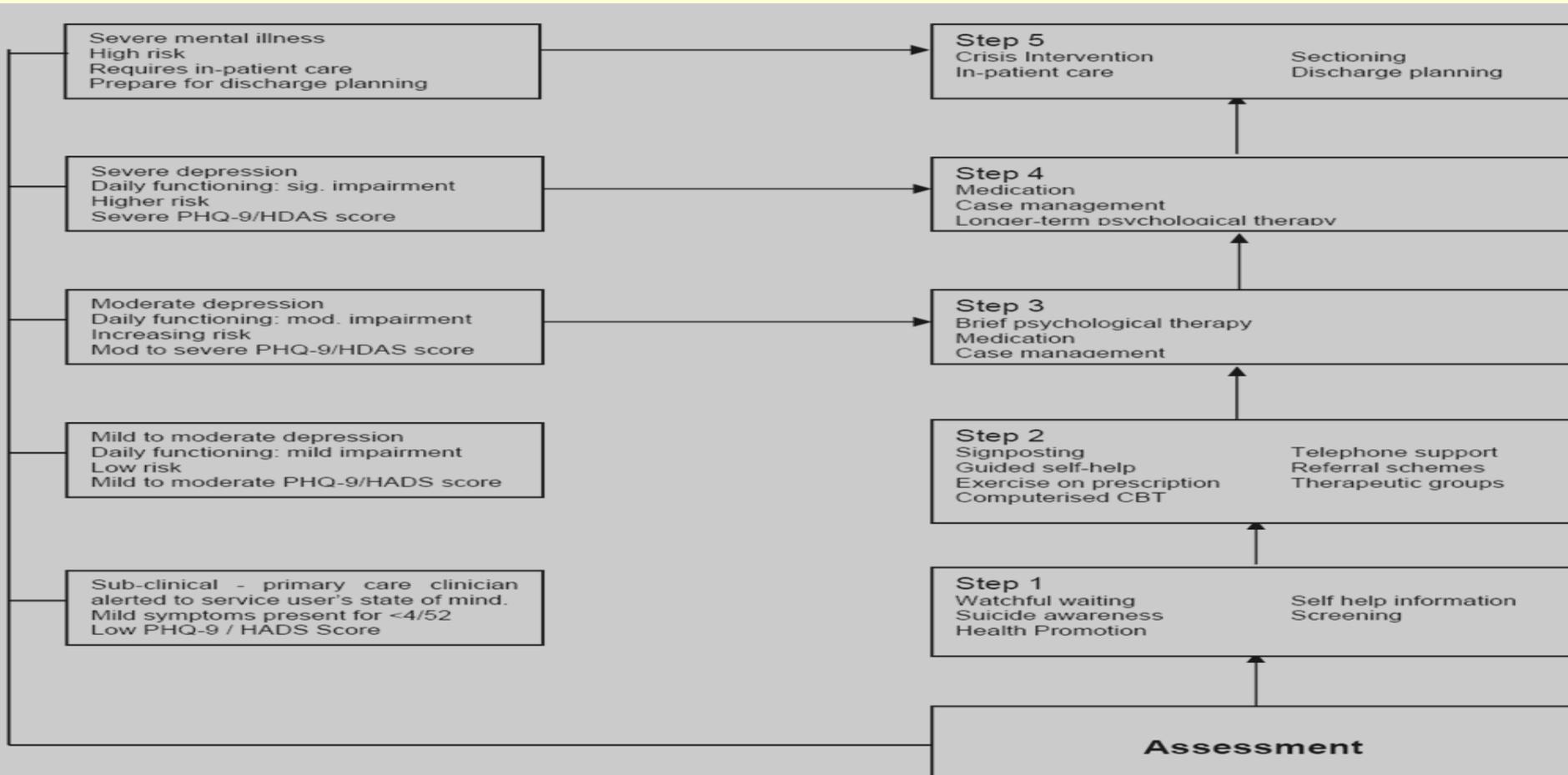
Il Modello della “Stepped Care” e le Terapie Psicologiche

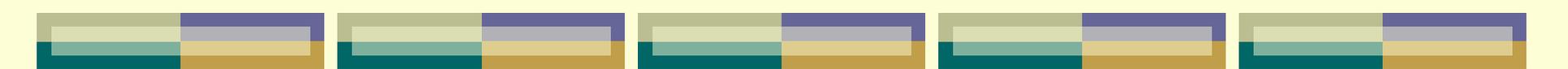
- La **Matched-Stepped Care** utilizza la modalità dei Percorsi Diagnostico Terapeutici con il monitoraggio sistematico degli esiti.
- Può essere descritta “visivamente” come una struttura piramidale con alla base gli interventi a bassa intensità, ma ad alta frequenza, erogati a pazienti con minore complessità.
- I successivi “Steps” sono caratterizzati da un aumento sia dell’intensità delle cure che del livello di complessità della casistica.



Il Modello della “Stepped Care” e le Terapie Psicologiche

- Nel modello di cura ‘*matched*’ stepped-care, esiste un sistema per “**accoppiare**” l’appropriato livello di trattamento al livello di complessità dei problemi presentati dai pazienti, tenendo in conto anche della scelta del paziente. Un esempio:

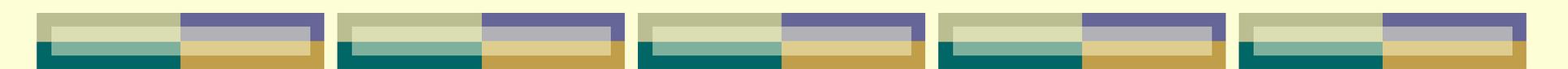




“Stepped care in psychological therapies:
access, effectiveness and efficiency”

P. BOWER & S. GILBODY- BRITISH JOURNAL OF PSYCHIATRY (2 0 0 5)

- L'affidarsi a trattamenti a bassa intensità potrebbe risultare controproducente senza il dispositivo della valutazione routinaria degli esiti che serve: da feed – back autoregolativo del percorso (eventuale decisione dello 'stepping up') nel caso in cui l'intervento in atto non risultasse efficace in termini di esito clinico.
- Il costrutto di esito clinico è correlato con la gravità diagnostica, con la storia clinica del paziente e valutato con l'uso del 'Clinically Significant and Reliable Change' (Jacobson & Truax, 1991).



“Stepped care in psychological therapies:
access, effectiveness and efficiency”

P. BOWER & S. GILBODY- BRITISH JOURNAL OF PSYCHIATRY (2 0 0 5)

Gli assunti della “stepped care”:

- equivalenza degli esiti clinici;
- efficienza in termini di consumo di risorse e costi;
- accettabilità degli interventi da parte dei pazienti e dei terapeuti;

Profilo target Step 2 Percorso Depressione

CRITERI	X
<u>Non</u> sono soddisfatti tutti i criteri diagnostici previsti nell'ICD X. per la diagnosi di <i>Depressione lieve</i>	
Condizioni psico-sociali (Asse V° ICD X°) <u>fino a 1 fattore</u>	
Punteggio GSI (SCL 90) <u>≤ al cut - off (63)</u>	
Punteggio nella scala della Depressione (SCL 90) <u>compreso tra 63 e 72</u>	
Totale degli item n.15 e 59 (SCL 90) <u>compreso tra 0 e 2</u>	
Punteggio scala Rischio CORE – OM <u>≤ al cut off</u>	

Profilo target Step 5 Percorso Depressione

CRITERI	X
<u>Sono</u> soddisfatti tutti i criteri diagnostici previsti nell'ICD X° per la diagnosi di <i>Depressione Grave</i>	
Condizioni psico-sociali (Asse V° ICD X°) <u>≥ a 2</u> Precedenti T.S. e/o ricoveri in SPDC	
Punteggio GSI (SCL 90) <u>≥ a 80</u>	
Punteggio nella scala della Depressione (SCL 90) <u>≥ a 80</u>	
Totale degli item n.15 e 59 del SCL <u>> a 6</u>	
Punteggio scala Rischio CORE – OM <u>≥ al cut off</u>	

I Servizi di Psicologia

Il triangolo delle domande aperte

