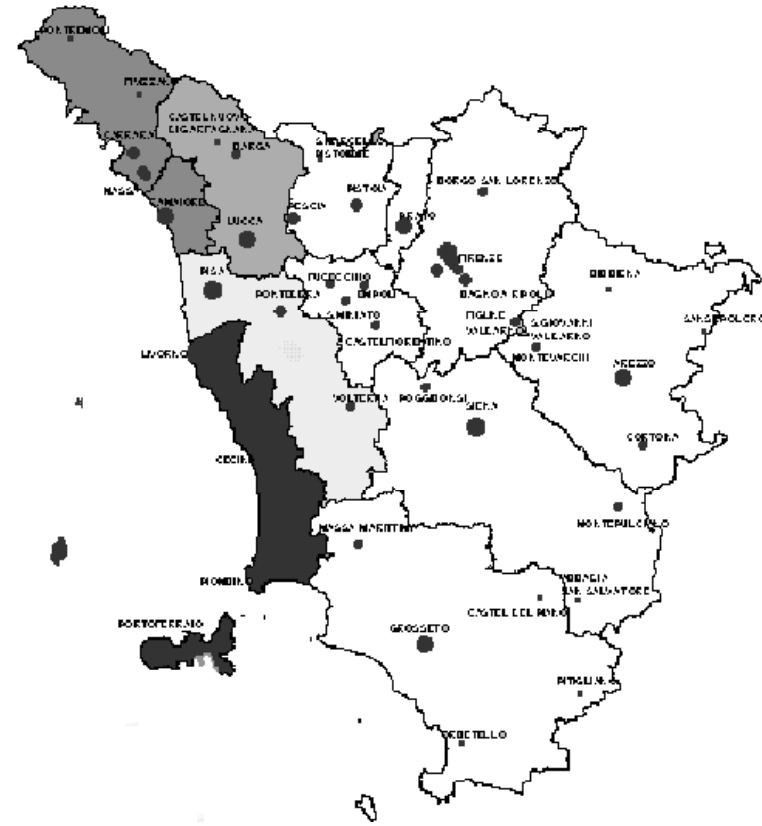




**Servizio
Sanitario
della
Toscana**



PERCORSI RIABILITATIVI: ESPERIENZE A CONFRONTO NELLE REALTA' REGIONALI

LE PATOLOGIE NEUROPSICHICHE A PIU' ALTO IMPATTO SUI SERVIZI TERRITORIALI

- Sindromi affettive
- Sindromi nevrotiche, legate a stress e somatoformi
- Sindr. e dist. da alterato comp. alimentare
- **Ritardo mentale**
- **Disturbi specifici del linguaggio**
- **Disturbi specifici dell'apprendimento**
- **Sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico**
- Sindromi ipercinetiche
- Dist. della condotta
- Sindr. ansiosa da separazione dell'inf.
- Sindr. fobica dell'inf.
- Sindr. di ansia sociale dell'inf.
- Dist. del funzionamento sociale
- Dist. tipo tic
- Altri dist. comportamentali ed emozionali
- Epilessia
- **Paralisi cerebrali infantili ed altri disturbi motori**
- **Malformazioni congenite, anomalie cromosomiche**
- Maltrattamenti ed abusi

Camuffo, 2007

L'UTENZA ... POTENZIALE IN REGIONE TOSCANA

- pop. residente 0-17 anni d'età =
535.338 (Demo-Istat 1-1-07)
- prevalenza utenza "potenziale" (18%)
=

96.300

L'EVOLUZIONE

di questa porzione (18%) della pop. 0-17

(Progetto Obiettivo Materno-Infantile 1998-2000, Levi e Penge 2002):

(2% ca.) **disturbi neurologici e/o psichiatrici gravi**

persistono in forma conclamata anche in età adulta

(4% ca.) **disturbi dello sviluppo delle funzioni superiori**

spesso silenti in età adulta

(4% ca.) **disturbi persistenti funzioni affettive e/o sociali**

spesso permangono, a volte trasformandosi, come disturbo psichiatrico di diversa entità in età adulta

(4% ca.) **disturbi psicopatologici più lievi,**

seguiti da remissione

(4% ca.) particolare accentuazione delle normali crisi evolutive

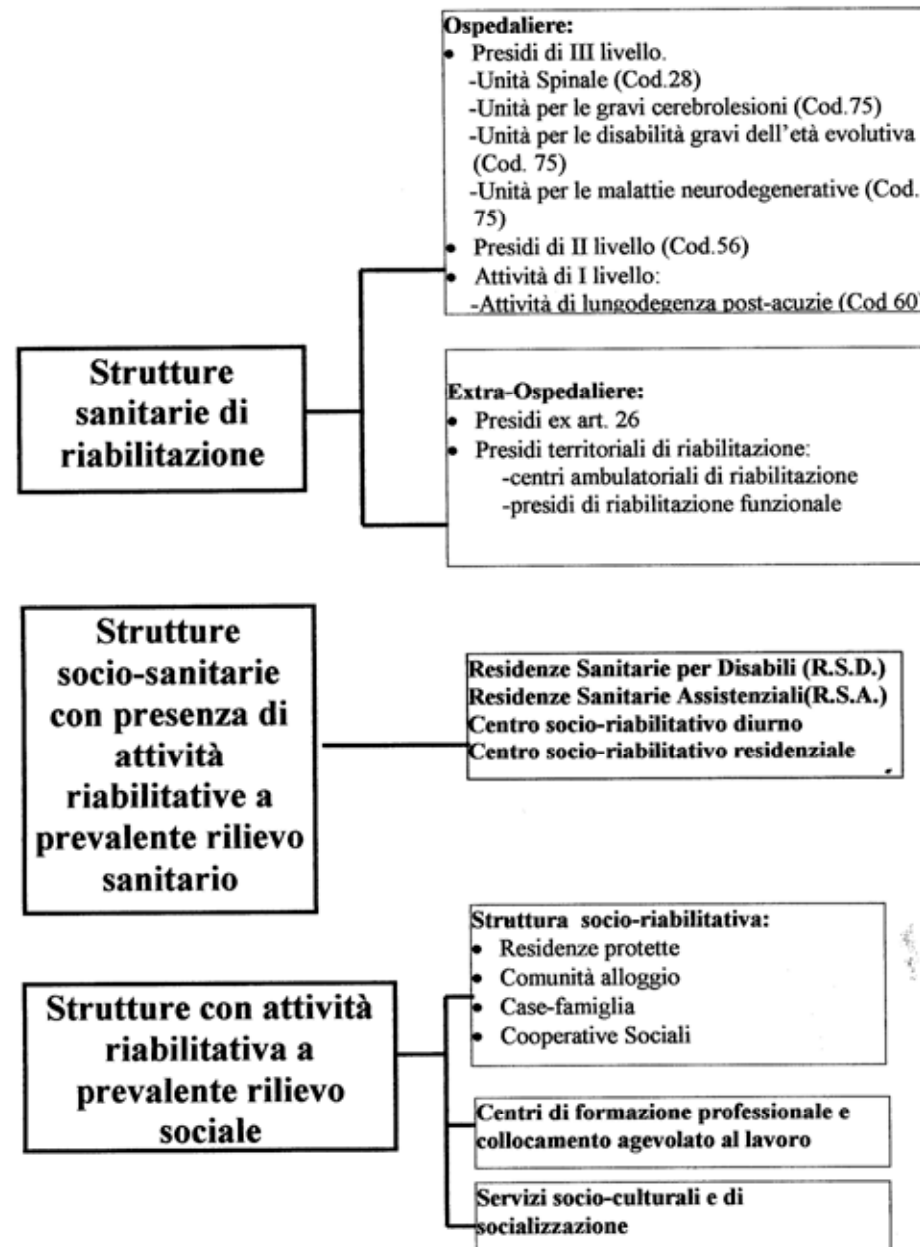
Riferimenti scientifici e normativi

- Linee guida Ministero della Sanità sull'attività di riabilitazione (*DM 7.5.98*)
- Progetto obiettivo materno-infantile (*DM 24.4.00*)
- Piani Sanitari Regionali (Regione Toscana 2005-07 E 2008-10)
- Attività Agenzie Sanitarie Regionali (ARS Toscana: indicatori per la RIO – 2003, doc. qualità assistenza in riab. - 2004)

- Modello OMS ICIDH-2 – ICF
- Linee guida nazionali (SIMFER, SINPIA, altre...) per la riabilitazione delle principali disabilità del bambino (paralisi cerebrali, malattie neuromuscolari...)
- Linee guida e raccomandazioni internazionali (EACD-European Academy Childhood Disabilities, AACPDMAmerican Academy for Cerebral Palsy and Developmental Medicine, CanChild-Canadian Centre for Childhood Disability Research)

Livelli organizzativi

Ministero della Sanità
Dipartimento della
Programmazione
**Linee guida per le
attività di riabilitazione**
(DM 7.5.98)



LE RETE RIABILITATIVA TOSCANA PER L'ETA' EVOLUTIVA

- Di fatto esistente su tutto il territorio, ma poco formalizzata, e con molte criticità....
- L'equipe riabilitativa multiprofessionale
- La centralità del NPI
- Una certa variabilità dei modelli nelle varie AUSL regionali, in funzione dello "storico", delle scelte di indirizzo, delle diverse disabilità...

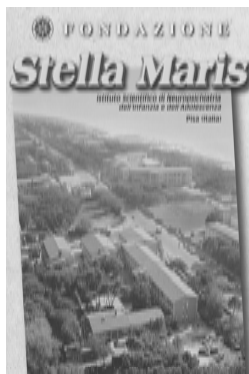
LE STRUTTURE E LE RISORSE DEL TERRITORIO

- 26 UFSMIA
- Nelle UFSMIA:
 - **179** OPERATORI DELLA RIABILITAZIONE (150 terapisti),
 - **104** NPI (91 tpe),
 - **104** PSICOLOGI CLINICI (89 tpe),
 - **84** OPERATORI DEL COMPARTO di altra tipologia professionale (ED.PROF., INF., AMM., ecc.; 50 tpe)

20 UFSMIA con gli operatori della riabilitazione "all'interno"
6 UFSMIA con la riabilitazione all'esterno (due UFSMIA AUSL 1, UFSMIA AUSL 4, due UFSMIA AUSL 9, una UFSMIA AUSL 10)

LE STRUTTURE DI RIFERIMENTO DI 3° LIVELLO

- 3 strutture
 - 37 NPI
 - 6 Direttori di UONPIA
- **IRCCS Fondazione Stella Maris**: alta specialità riabilitativa per gravi disabilità, valutazione pre e post-chirurgica epilessia infantile, dist. alimentari, emergenza/urgenza psichiatrica in adolescenza (posti letto da ampliare), malattie rare interesse npi, malattie genetiche interesse npi, ADHD
- **Cattedra NPI Meyer/Careggi**: emergenza/urgenza psichiatrica bambino ed adolescente (posti letto da attivare)
- **A.O.U. Senese**: autismo, S. di Rett, emergenza/urgenza (posti letto da attivare)



UDGE IRCCS Stella Maris

PSR 2005-07 - 10 Posti Letto (3 DH)

Dirigente: Dr Paola Cipriani

TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE

- Trattamento delle disabilità conseguenti a encefalopatie acquisite (trauma cranico, encefaliti, malattie sistemiche ematologiche e oncologiche, esiti di neoplasie del SNC, chirurgia dell'epilessia ecc.) nelle fasi immediatamente post-chirurgiche, o in fase di recidive o complicanze.
- Trattamento post-operatorio immediato conseguente ad interventi di chirurgia ortopedica o di neurochirurgia funzionale.
- Trattamento post-terapia intensiva neonatale degli esiti di encefalopatia gravi pre-perinatali.
- Trattamento delle disabilità conseguente ad encefalopatie epilettogene gravi in fase di instabilità elettroclinica con quadri di disfunzione neurocognitiva complessa "stato – dipendenti".
- Trattamento precoce ed intensivo dei disturbi gravi della relazione e della comunicazione e di malattie rare nelle fasi di instabilità clinica con necessità di interventi integrati di alta specialità.
- Altre patologie che richiedono interventi integrati di alta specialità, diagnostici e riabilitativi (ad es. riabilitazione respiratoria, feeding, messa a punto di presidi ortopedici e di ausili per contenere le disabilità, monitoraggio continuo delle condizioni cliniche, sperimentazione di protocolli terapeutici).

Periodo gennaio-dicembre 2008: 131 ricoveri ordinari (61 % extratoscani)

Degenza media 18.7 gg

LE CRITICITA' ATTUALI

- Permanenza della riabilitazione dell'età evolutiva al di fuori delle UFSMIA in alcune AUSL
- Disomogeneità tra territori diversi
- Carenza generalizzata di personale
- Carenza di raccordi tra diverse unità di offerta
- Utenza che "gira" e interventi duplicati
- Penalizzazione dell'utenza più grave
- Il vuoto dopo i 18 anni
- ecc.

LE SOLUZIONI ALLE CRITICITA'

- Elaborazione formale di progetti di assistenza a rete per le principali patologie a forte impatto riabilitativo (autismo, disturbi motori...) (per i disturbi motori vs progetto Emilia-Romagna)
- Rafforzamento dell'integrazione tra servizi diversi
- Applicazione delle Linee di Indirizzo Nazionali
- Riabilitazione dell'età evolutiva nelle UFSMIA
- Maggiore omogeneità tra i servizi
- Maggiore impegno sulla presa in carico
- Adeguamento delle prestazioni ai **LEA**

Rete integrata regionale per la riabilitazione dei minori affetti da patologie disabilitanti

aspetti principali da sviluppare

- Finalità della rete
- Epidemiologia dei disturbi trattati
- Criticità
- Modello organizzativo e strutture
- Fasi del percorso

Nodi della rete

Strutture territoriali di riabilitazione (c/o UO NPI-UOFSMIA, UO Medicina riabilitativa, centri convenzionati...)

Strutture di II livello (c/o ospedali-competenze polispecialistiche)

Centro di riferimento regionale (UGDEE)

Relazioni tra i nodi

Invio tempestivo

Criteri di appropriatezza

Restituzione

Trasferimento informazioni

Trasferimento conoscenze e competenze