

Materiale Aggiuntivo - Figura

IMPATTO

L'approccio sistemico alla salute mentale permette alle persone con disturbi di salute mentale il recupero

Margine di responsabilità

OUTCOME

1. Aumento della collaborazione tra gli interessati

2. Miglioramento delle procedure di erogazione delle cure per giovani pazienti con disturbi di personalità

3. Miglioramento della comprensione e dell'implementazione della Recovery e dell'inclusione sociale tra operatori della salute mentale

OUTPUT

1.1. DSM-Dipartimento di Salute Mentale, e associazioni di utenti e familiari e servizi sociali sono informati sul loro ruolo nel lavoro di rete

2.1. Ogni DSM- Dipartimento di Salute Mentale comprende l'importanza della collaborazione

2.2. Percorsi clinici e protocolli di consegna sono strutturati a livello dipartimentale /di DSM

2.3. Centri di Salute Mentale di Comunità sono formati e informati sulle procedure di trattamento

2.4. L'utilizzo dei dati a disposizione è facilitato e diffuso

3.1. Gli operatori partecipano alla formazione sulla comprensione e l'implementazione del recupero e dell'inclusione sociale per giovani pazienti con Disturbo Borderline di Personalità

INPUT

A B C D

A C D E

A B C D

A B D E

A C D E

A B D E G

Informare gli interessati circa il contenuto delle Buone Pratiche

Coinvolgere Associazioni di utenti e familiari sul processo di implementazione delle BP

Coinvolgere i Servizi Sociali nell'implementazione delle BP

Fornire brevi percorsi formativi e individuare procedure per il DSM sull'importanza della collaborazione interaziendale (vedasi adulti e adolescenti afferenti ai servizi di salute mentale)

Appare i trattamenti evidence-based per giovani pazienti con Disturbo Borderline di Personalità Sviluppare e implementare percorsi clinici e protocolli per il trattamento di giovani pazienti con severi disturbi di personalità /DBP

Fornire formazione agli operatori della Salute Mentale che lavorano nei Centri di Salute Mentale di Comunità nel trattamento di giovani pazienti con severi disturbi di personalità /DBP

Usare il pannello di controllo sviluppato con il WP5 per monitorare e valutare il livello di implementazione

Identificare i gap nelle conoscenze
Attivare /Migliorare percorsi formativi / inclusi argomenti relativi al WP5
Applicare la formazione nell'erogazione delle cure

Ipotesi

A. Gli interessati sono coinvolti
B. Gli elementi sono applicati e definiti dalle Buone Pratiche

C. Gli attori della rete svolgono i loro ruoli come previsto
D. La motivazione è duratura

E. I finanziamenti sono garantiti
F. I team nazionali rimangono impegnati

G. Le reti di salute mentale non duplicano i processi e le strutture esistenti

Chiavi di rischi specifici e di fattori contestuali relativi ai cluster di input

Rischi generali e fattori contestuali trasversali al progetto

Mancanza di consapevolezza
Cambiamento nel clima di gruppo e conflitti
Sovraccarico del team
Rischi politici
I decisori non supportano il progetto
Finanziamenti insufficienti
Stigma
Supporto insufficiente a livello di ASST

Personale

Atteggiamento degli operatori sanitari

Mancanza di un'amministrazione locale di supporto
Mancanza di un'istituzione in cui implementare le BP

Conoscenza insufficiente a livello di autorità pubbliche locali in merito ai diritti umani, allo stigma e alla discriminazione nei confronti della popolazione vulnerabile
Mancanza di integrazione tra livello medico, psicologico, educativo e sociale nella cura

Materiale Aggiuntivo - Tabella

Tabella 1: Indicatori per il monitoraggio e la valutazione delle attività di implementazione
Output 1.1: Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM), le associazioni familiari e degli utenti, e i servizi sociali sono informati sul loro ruolo nella rete del progetto.
Percentuale di ASST che hanno organizzato almeno un incontro con i servizi sociali dell'area di riferimento, comunicando i contenuti del progetto, sul totale dei DSM arruolati nel progetto
Percentuale di ASST che hanno organizzato almeno un incontro con le associazioni di utenti e familiari dell'area di riferimento, comunicando i contenuti del progetto, sul totale dei DSM arruolati nel progetto
Output 2.1: Ogni servizio del DSM comprende l'importanza della collaborazione sul progetto
Percentuale di ASST, in cui i Servizi di Salute Mentale per Adulti che hanno avuto almeno un incontro con i Servizi di Salute Mentale dell'Età Evolutiva (UONPIA) per organizzare la transizione dei pazienti arruolati nelle UONPIA, sul totale delle ASST arruolate nel progetto
Output 2.2: I percorsi clinici e i protocolli di erogazione sono strutturati a livello di DSM.
Percentuale di ASST, in cui le equipe locali di implementazione che hanno sviluppato a livello di DSM un percorso di cura strutturato per il trattamento dei giovani pazienti con BPD, sul totale delle ASST arruolate nel progetto
Output 2.3: Il personale dei Centri di Salute Mentale è formato sulle procedure di trattamento dei pazienti con DBP.
Percentuale di operatori appartenenti alle equipe di implementazione che ha completato la formazione sui trattamenti psicosociali basati sull'evidenza rispetto al totale di coloro che sono stati inclusi nella formazione
Output 2.4: I pazienti con BDP ed i loro familiari ricevono interventi psicosociali basati su evidenze.
Percentuale dei pazienti arruolati nel progetto che hanno ricevuto almeno tre sedute psicologiche/psicoterapeutiche individuali/di gruppo nei primi tre mesi di presa in carico
Percentuale dei pazienti arruolati nel progetto i cui familiari hanno ricevuto almeno un intervento psicoeducativo nei primi tre mesi di presa in carico del paziente
Percentuale dei pazienti arruolati e delle loro famiglie che ricevono almeno 6 interventi psicosociali (interventi psicologici, psicoeducativi, riabilitativi e interventi specificamente rivolti ai familiari) nei primi 3 mesi di presa in carico
Percentuale dei pazienti arruolati nel progetto che ricevono nei primi tre mesi di presa in carico almeno una seduta di valutazione riguardante diagnosi, sintomi, problemi psicosociali, ecc.
Percentuale di pazienti a cui è stata somministrata Borderline Symptom List 23 (BSL-23) sul totale di quelli arruolati nel progetto
Percentuale di pazienti a cui è stata somministrata la Scala di Valutazione Zanarini per il Disturbo di Personalità Borderline (ZAN-BPD) sul totale di quelli arruolati nel progetto
Percentuale di pazienti a cui è stata somministrata la Scala della Columbia University per la valutazione della gravità del rischio di suicidio (C-SSRS) sul totale di quelli arruolati nel progetto
Percentuale di pazienti a cui è stata somministrata l'Intervista clinica diagnostica SCID-5-PD sul totale di quelli arruolati nel progetto
Percentuale di ASST che hanno implementato gruppi di Dialectical Behavior Therapy - Skill Training sul totale delle ASST partecipanti
Percentuale di ASST che hanno implementato gruppi di Family Connection sul totale delle ASST partecipanti

Output 3.1: Indicatori quantitativi e qualitativi sono sviluppati e monitorati.
È attivo nel progetto a livello regionale un monitoraggio routinario dei pazienti arruolati e dei trattamenti erogati tramite il Sistema Informativo di Salute Mentale
Percentuale di ASST, che hanno completato il questionario sviluppato per il monitoraggio dell'implementazione, sul totale delle ASST arruolate nel progetto
Output 4.1: Gli operatori delle equipe di implementazione a livello locale che hanno partecipato alla formazione sulla recovery e sull' 'inclusione sociale nei giovani pazienti con BPD.
Percentuale di operatori tra quelli inclusi nell'equipe di implementazione locali che hanno partecipato alla formazione sulla recovery
Percentuale di pazienti arruolati nel Progetto che hanno un Piano Individuale di Trattamento
Percentuale dei pazienti arruolati nel Progetto con Piano di Trattamento Individuale che coinvolge i servizi sociali e altri servizi finalizzati all'inclusione sociale sul totale dei pazienti arruolati
Percentuale di pazienti arruolati nel Progetto che ricevono almeno attività di inclusione sociale condivise con i servizi sociali dei Comuni, altri servizi del territorio per l'inclusione sociale e l'inserimento lavorativo, associazioni di familiari e utenti, ecc.
Output 4.2: È previsto che i piani di cura individualizzati siano sviluppati insieme con gli utenti.
Percentuale di pazienti arruolati nel Progetto che un Piano di Trattamento Individuale condiviso e formato da loro sul totale dei pazienti arruolati.
Output 4.3: È previsto che a ciascun paziente sia assegnato un case manager per il coordinamento della cura.
Percentuale dei pazienti arruolati nel progetto che hanno un case manager sul totale dei pazienti arruolati.
Output 5.1: Contatti con gli stakeholder.
Percentuali di ASST in cui l'Equipe di Implementazione locale ha attivato almeno 1 incontro con il Direttore del DSMD o di Struttura Complessa per informarlo del Progetto e dei suoi sviluppi
Percentuali di ASST in cui l'Equipe di Implementazione locale ha attivato almeno 1 incontro con i servizi sociali e quelli per l'inclusione sociale per informarli degli sviluppi del progetto e per valutare insieme le possibilità di collaborazione all'interno del progetto sul totale delle ASST arruolate nel progetto
Percentuali di ASST in cui l'Equipe di Implementazione locale ha attivato almeno 1 incontro con le associazioni di familiari per informarli degli sviluppi del progetto e per valutare insieme le possibilità di collaborazione all'interno del progetto sul totale delle ASST arruolate nel progetto
Output 5.2: Copertura del progetto nei media per informare la popolazione.
Percentuale di ASST che hanno informato almeno una volta la popolazione del progetto tramite media tradizionali (giornali, radio e TV) sul totale delle ASST arruolate nel progetto
Percentuale di ASST che hanno informato almeno una volta la popolazione del progetto tramite social media sul totale delle ASST arruolate nel progetto