

Progetto SIEP su:
“Valutazione dell’Adeguatezza e dell’Applicazione delle
Linee-guida NICE per la Schizofrenia nei Dipartimenti di Salute Mentale italiani”

PRESUPPOSTI

La schizofrenia è tuttora la patologia psichiatrica più rilevante; la gestione ed il trattamento dei pazienti schizofrenici impegna una quota significativa delle risorse dei servizi psichiatrici.

L’attività dei servizi è programmata, realizzata e valutata frequentemente su base autoreferenziale; linee guida che suggeriscano buone pratiche sono poco conosciute, o non accettate, o ritenute inapplicabili, e restano comunque disattese.

Nel marzo 2003 la Società Italiana di Epidemiologia Psichiatrica ha tenuto a Bologna un *Workshop* su tale tema, cui hanno aderito numerosi Soci che si sono detti interessati a continuare il lavoro su questo argomento. Il Consiglio Direttivo della Società ha quindi deciso di attivare un Gruppo di lavoro, coordinato da Domenico Semisa e Mirella Ruggeri, che si occupasse di formulare una proposta operativa che viene ora presentata all’attenzione dei Soci.

Il presupposto di tale lavoro è che una iniziativa SIEP nel merito, oltre ad essere in linea con la mission societaria e la sua consuetudine operativa, debba proporsi di essere effettivamente utile ed attuale, realizzabile in tempi ragionevoli e con le limitate risorse disponibili.

A tal fine è stata di grande importanza la notizia della pubblicazione in un volume edito dal Pensiero Scientifico Editore della versione italiana delle *Linee-guida NICE* per la schizofrenia, a cura di Carrà, Barale e Marinoni (presentata dagli Autori nel corso della Riunione Scientifica Nazionale SIEP di Nocera), nonché la disponibilità di tali colleghi a contribuire con il proprio lavoro e con l’esperienza acquisita in quest’ambito all’iniziativa SIEP.

OBIETTIVI DEL LAVORO

1. Valutazione dell’adeguatezza delle Linee-guida NICE per i servizi di salute mentale italiani.
2. Costruzione e sperimentazione, a partire dalle raccomandazioni NICE, di una batteria di indicatori mirati a valutarne l’effettiva applicazione nei servizi di salute mentale italiani.

AZIONI

Il lavoro si svolgerà in due fasi. La Fase 1 verrà realizzata da un gruppo ristretto di “esperti” individuati dalla SIEP. Alla Fase 2 potrà aderire e partecipare un certo numero di Servizi interessati all’iniziativa.

Fase 1:

- 1.1) Analisi delle Linee-guida NICE nella edizione italiana a cura di Carrà, Barale e Marinoni (*“Schizofrenia. Linee Guida cliniche complete per gli interventi fondamentali nella medicina di base e specialistica”*, Il Pensiero Scientifico Editore, 2004), e delle raccomandazioni-chiave così come sintetizzate nel Cap. 4 “Riassunto delle raccomandazioni”.
- 1.2) Costruzione di una batteria di indicatori basati sulle raccomandazioni, che trarrà frutto dal lavoro di A. Lora svolto nel Dipartimento di Salute Mentale dell’Organizzazione Mondiale della Sanità di Ginevra per costruire il set di indicatori

mirati a valutare i sistemi ed i servizi di salute mentale mentale (*WHO-AIMS*) basato sulle 10 raccomandazioni del *WHO Report* del 2001.

- 1.3) Studio pilota in 3 Servizi Psichiatrici aventi come referenti componenti del Gruppo di lavoro di Fase 1. Sulla base delle indicazioni ottenute, il gruppo di lavoro SIEP riesaminerà, ed eventualmente modificherà in modo opportuno, gli indicatori. L'elenco di indicatori prodotto verrà sottoposto all'attenzione del Direttivo SIEP che lo sottoscriverà.

Fase 2:

- 2.1) Ai Servizi aderenti all'iniziativa verrà chiesto di realizzare un processo di autovalutazione, utilizzando gli indicatori messi a disposizione. Tali Servizi saranno inoltre invitati ad esprimere, mediante focus groups strutturati: **a)** un giudizio sull'appropriatezza di ciascuna raccomandazione della linea-guida per il contesto dei servizi di salute mentale italiani; **b)** un giudizio sul grado di effettiva applicazione nello specifico Servizio di ciascuna raccomandazione, come misurata dal relativo indicatore. I focus groups dovranno essere costituiti da rappresentanti di tutti gli attori rilevanti del processo di cura (dirigenti, operatori, pazienti, familiari, personale amministrativo, ecc.). Il lavoro sarà terminato con la stesura di una *Relazione conclusiva* utile a definire, da un lato, il grado di appropriatezza e condivisibilità delle raccomandazioni contenute nelle linee-guida proposte e, dall'altro, il "profilo" del Servizio rispetto alle linee di attività prese in esame, con la produzione, ove possibile, di documenti atti a comprovare la veridicità del profilo stesso.
- 2.2) Sulla base dei risultati della autovalutazione, individuazione di punti di forza e di criticità.
- 2.3) Discussione delle cause delle criticità (se legate a carenze o problemi dei Servizi, o a problemi di adeguatezza ed applicabilità al nostro contesto delle Linee-guida e degli indicatori da esse derivati).
- 2.4) Eventuale modificazione e contestualizzazione degli indicatori.

SOGGETTI COINVOLTI

Coordinatori del Progetto: Domenico Semisa; Mirella Ruggeri

Gruppo di lavoro Fase 1 (in ordine alfabetico): Fabrizio Asioli; Andrea Balbi; Giuseppe Carrà; Massimo Casacchia; Giuseppe Corlito; Walter Di Munzio; Arcadio Erlicher; Antonio Lora; Alessandra Marinoni; Maurizio Miceli; Carla Morganti; Pierluigi Morosini; Mirella Ruggeri; Domenico Semisa.

Servizi aderenti alla Fase 2 (in ordine alfabetico e per tipologia di struttura)

- DSM Crema (referente Davide Iacchetti)
- DSM Empoli (referente Vincenzo Scavo)
- DSM Grosseto (referente Giuseppe Corlito)
- DSM Niguarda, Milano (referente Carla Morganti)
- DSM Nuoro (referente Renzo Giraldi)
- DSM 2 Perugia (referente Elisabetta Rossi)
- DSM Roma/D (referente Andrea Balbi)
- DSM Sanluri (referente Augusto Contu)
- DSM 2 Savonese (referente Giacinto Buscaglia)

- DSM Firenze- Distretto 5 (referente Andrea Tanini)

- DSM Firenze - Distretto 8 (referente Cristina Pucci)
- DSM Roma D - IV Distretto (referente Sergio Lupoi)
- DSM Verona - 3° Servizio Psichiatrico (referente Lorenzo Burti)

- CSM 2 Bari/3 (referente Domenico Semisa)
- CSM Nocera (referente Walter Di Munzio)
- CSM Roma/B (referente Maurizio Bacigalupi)

- CRT Pavia (referente Paolo Giuseppe Risaro)

- SPDC Università de L'Aquila (referente Massimo Casacchia)
- SPDC S. Filippo Neri, ASL RM/E (referente Pier Luca Bandinelli)

- Gruppo di lavoro Fatebenefratelli –Brescia (referente Rosaria Pioli)

Comitato Scientifico: *Direttivo SIEP* composto da: Mirella Ruggeri (Verona) *Presidente*, Angelo Cocchi (Milano) *Past President*, Domenico Semisa (Bari) *Vice Presidente*, Fabrizio Starace (Napoli) *Segretario*, Antonio Lora (Milano) *Tesoriere*, Maurizio Bacigalupi (Roma), Massimo Casacchia (L'Aquila), Giuseppe Corlito (Grosseto), Giovanni Neri (Bologna), Giuseppe Tibaldi (Torino)

TEMPI PREVISTI

12 mesi dall'inizio dei lavori. Fase 1: 4-5 mesi. Fase 2: 7-8 mesi.

E' prevista la presentazione dei risultati preliminari al ***Congresso Nazionale SIEP di Biella*** (15 -17 settembre 2005).

Il 28 maggio 2005, è stato svolto un ***Workshop nazionale*** sia del gruppo ristretto che dei rappresentanti dei Servizi che effettueranno le autovalutazioni, tenutosi a Firenze, grazie al sostegno fornito dall'Azienda Sanitaria di Firenze e dall'Istituto Superiore di Sanità nelle persone di Maurizio Miceli e Pierluigi Morosini al Progetto.

PROSPETTIVE

- Il Progetto SIEP si sviluppa in sintonia con il lavoro di produzione delle Linee-guida italiane per la Schizofrenia promosso di recente dal ***Progetto Nazionale Linee-Guida*** (coordinatore Alfonso Mele). Tale lavoro avrà come base le Linee-Guida NICE, che verranno rielaborate secondo i protocolli metodologici abitualmente utilizzati, e dovrebbe essere terminato entro 12-18 mesi. Alla SIEP è stato chiesto, così come ad altre Società Scientifiche ed Associazioni, di svolgere un ruolo consultivo nel corso dei lavori; inoltre, il Coordinatore Alfonso Mele ha espresso elevato apprezzamento ed interesse per il Progetto di valutazione dell'applicazione delle NICE in un gruppo pilota di Servizi di Salute Mentale che la SIEP intende promuovere, i cui risultati potranno essere utili per la messa a punto delle linee-guida italiane definitive. Altre sinergie tra SIEP e PNLG potranno essere realizzate successivamente, per quanto concerne la diffusione/formazione all'utilizzo delle linee-guida italiane e la valutazione sistematica della loro effettiva applicazione.

- Una ulteriore possibile ipotesi di lavoro per il futuro potrebbe consistere nell'individuazione per ciascun indicatore, laddove fattibile, di "soglie di applicazione delle linee-guida" fondate ed il più possibile condivise, utili per l'individuazione di problemi di qualità e, in generale, per favorire un miglioramento della qualità delle pratiche cliniche.