



**Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute
Dipartimento Psichiatria**

Rimini, 21 - 23 Novembre 2014

Motivi e Criticità della Depressione e Deficit Cognitivi Lievi con impatto emotivo e comportamentale

- Negato diritto di accesso ad alcune tipologie di cura per gli over 65
- Dimensioni della Depressione e Deficit Cognitivi Lievi
- Impatto di questi disturbi sul paziente, sulla famiglia, sulla società allargata e sul sistema sanitario
- Percorsi diagnostico-terapeutici non completamente garantiti
- Difficoltà nel riconoscimento del problema da parte del paziente
- Ritrosia nel rivolgersi al medico
- Difficoltà di comunicazione ed integrazione tra i professionisti
- Interventi efficaci e sostenibili sia in termini di prevenzione che di cura

- Garantire l'accesso a qualsiasi tipologia di cura anche per gli over 65: Scelta Politica
- Costruzione di una rete assistenziale «*Rete di Comunità*» multidisciplinare
- Condivisione di strumenti diagnostico-operativi standardizzati (es. *DSM-5* e altri strumenti di valutazione)
- Condivisione di specifici percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali e relativa formazione (educazione continua multidisciplinare)
- Interventi informativi sulla popolazione
- Supporto psico-educativo ai pazienti, alle famiglie e ai caregivers
- Supporto ITC per l'integrazione delle figure professionali coinvolte
- Promozione sistematica dell'importanza dell'Aderenza alla terapia in quanto fattore cruciale per il successo terapeutico
- Promozione di stili di vita salutari (es. attività fisica e corretta alimentazione) come strumenti terapeutici e di prevenzione sia della Depressione che dei Deficit Cognitivi Lievi
- Applicazione di interventi riabilitativi in funzione dell'età

Depressione e Deficit Cognitivi Lievi (DCL): Valutazione del Rischio e dei disturbi

Approfondimento specialistico

Supporti di Tipo Sociale

Verifica di esito

ATTIVITÀ CHIAVE

- Evidenziazione di possibile stato depressivo e DCL
- Presa in carico del problema da parte del MMG
- Prescrizione di trattamento e/o eventuale invio allo specialista

- Conferma della diagnosi
- Definizione degli attori chiave
- Identificazione dei livelli d'intervento (Consulenza, assunzione in cura, presa in carico)
- Interventi riabilitativi dedicati

- Rete sociale : azione anti-isolamento, servizi socio-assistenziali.

- Verifica del grado di recupero della depressione
- Verifica del grado di rallentamento dell'evoluzione dei DCL
- Miglioramento QoL

DOVE

- Ambulatorio MMG
- Centro anziani

- DSM
- UCCP
- Centri Anziani

- Comuni
- Centri di Aggregazione
- ASL
- DSM

- Ambulatorio MMG
- Centro anziani

ATTORI CHIAVE

- MMG

- MMG
- Psichiatra
- Psicologo
- Tec.Riab.Psi. (TRP)
- Altre figure professionali

- Servizi Sociali
- Facilitatore sociale del centro anziani

- MMG
- Psichiatra
- Psicologo
- TRP
- Altre figure professionali

- Coinvolgimento di altre figure istituzionali e del terzo settore nella presa in carico del paziente (previsione almeno 3 anni)
- Terapie sempre più personalizzate «*Tailored Medicine*» (previsione almeno 5 anni)
- Sviluppo di unità miste neuro-psichiatriche di eccellenza
- Verifica di *Cost-Effectiveness* degli interventi
- Approfondimento degli aspetti speciali legati al consenso informato di questa tipologia di pazienti
- Osservatorio sull'attuazione ed esito del progetto
- Ricerca fondi per progetti dedicati