



Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale – PDTA – per la presa in carico di Minori Stranieri Non Accompagnati con disagio psichico

Torino 11-14 Maggio 2016
Sermig - Arsenale della Pace
XIV Congresso Nazionale SIMM
Persone e popoli in movimento. Promuovere dignità, diritti e salute

Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale – PDTA

**per la presa in carico dei
Minori Stranieri Non Accompagnati
con disagio psichico**

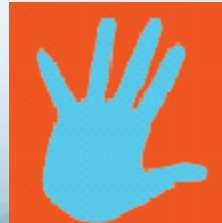


PROGETTO MAPA
"Migrazione e acuzie psichiatrica in adolescenza"
finanziamento progetti di NPIA DG Sanità, Regione Lombardia, con decreto DGR 3798 del
08/05/2014)

PROGETTO MIGRANTI:
"Migrazione e disagio psichico in età evolutiva e nell'adulto"
finanziamento progetti di NPIA DG Sanità, Regione Lombardia, con decreto DGR n. 1836 del
24/07/2012

SOTTOPROGETTO 3/WORKPACKAGE C: PREVENZIONE E DIAGNOSI PRECOCE

Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ATS Milano
Città Metropolitana



Mazzoni R. – Psicologa e Psicoterapeuta, Referente del Progetto MAPA
Dal Lago B. – Psicologa e Psicoterapeuta

Aggio F., Bellantoni C., Costantino M.A., Garroni D., Maffei P., Marando L., Pizzinato G.

DA DOVE SI E' PARTITI?

CRITICITA'

- MSNA sempre di più e Lombardia prima regione dopo quelle degli sbarchi
- Accessi al Servizio Socialistico di riferimento in costante aumento
- Invio tardivo, in situazione ormai di forte disagio
- Richiesta di risposta tempestiva e in urgenza
- Espulsioni e rifiuti dalle comunità, nessun vincolo alle dimissioni immediate
- Richiesta di inserimento in strutture terapeutiche

- Poche unità d'offerta residenziali, sia educative che terapeutiche
- Nessun luogo per i ricoveri e Pochi interventi specifici diurni
- Mancanza di protocolli formalizzati per la somministrazione di farmaci
- Separazione amministrativa tra sociale, giustizia e sanitario
- Sfasamento continuo dei tempi e delle missioni istituzionali

CHI SONO

Forte mandato familiare
Trauma migratorio: vulnerabilità e resilienza
Solitudine e terra sconosciuta in Età adolescenziale
Partire da adulti e tornare bambini...
Differenti rappresentazioni di bisogno, malessere, cura
Focus su situazione economica e documenti

La transizione verso l'età adulta



COME SI E' RISPOSTO?

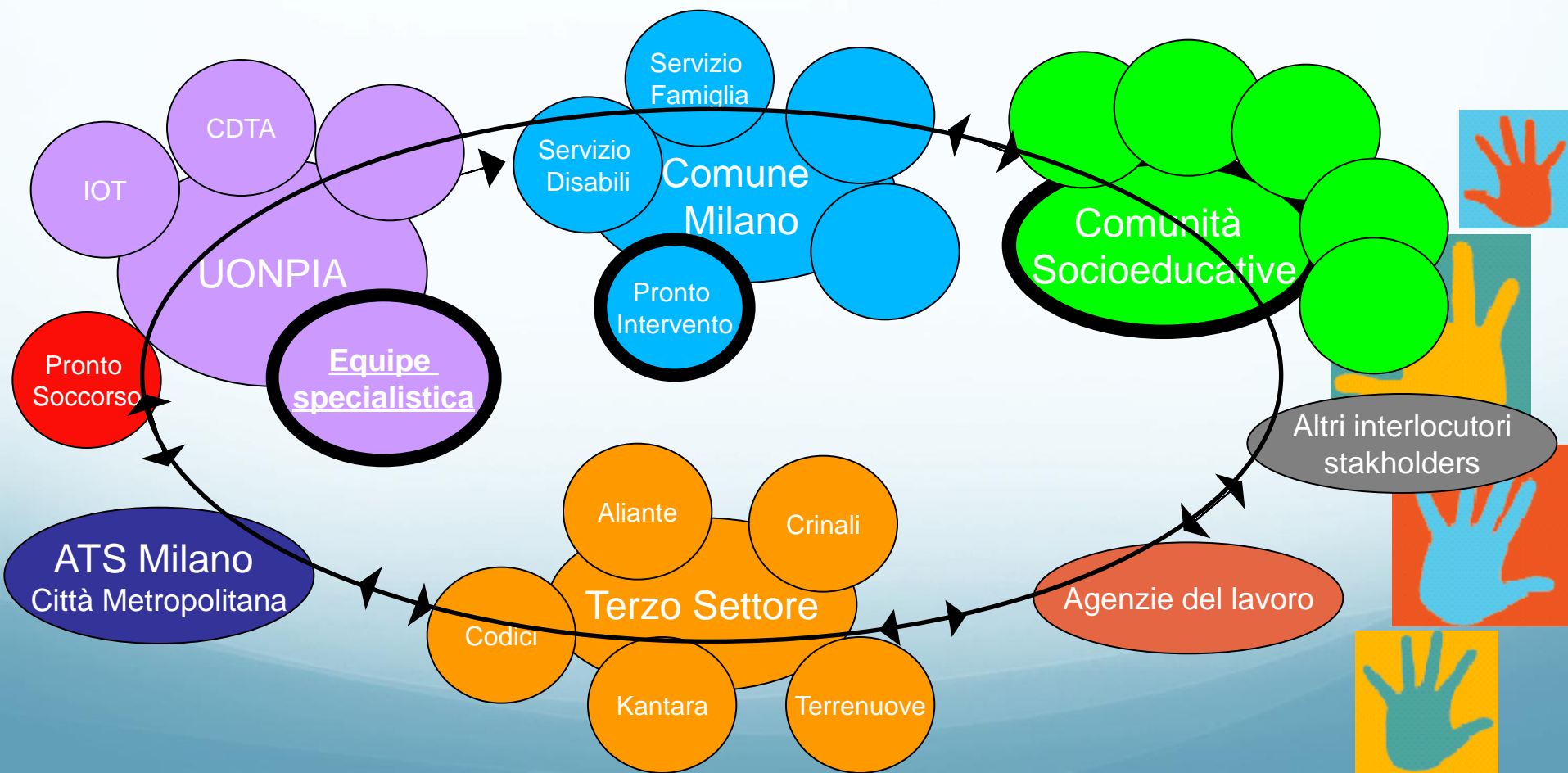
Progetto Migranti → Progetto MAPA

Lavoro di rete

Modello partecipato

Formazioni interistituzionali base, specialistiche, a focus, supervisioni

Tavoli per la condivisione, riflessione, definizione di modalità e strumenti



PDTA per MSNA sulla città di Milano

Linee di indirizzo per la gestione di MSNA inseriti in comunità socioeducative che presentano disagio psichico

Strumenti di identificazione precoce del rischio di disagio

Modalità per invii mirati e tempestivi

Presenza in carico clinica

Raccordo tra i vari interlocutori

INDICE

PREMESSA

INTRODUZIONE

Analisi del bisogno

CONSIDERAZIONI DIAGNOSTICHE E CLINICHE

Trauma

Resilienza e vulnerabilità

LINEE DI INDIRIZZO E RACCOMANDAZIONI CLINICHE

IL PERCORSO DI VALUTAZIONE

Colloqui anamnestici

Inquadramento neuropsichiatrico

Valutazione Psicodiagnostica

LA DIAGNOSI

LA RESTITUZIONE

IL PERCORSO TERAPUEUTICO-RIABILITATIVO

IL PERCORSO ASSISTENZIALE

MONITORAGGIO ESITI

BIBLIOGRAFIA TEST

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E LETTERATURA

APPENDICE 1: I TAVOLI DI LAVORO

APPENDICE 2: GRIGLIA SEGNALI DI RISCHIO



DIAGRAMMA DI FLUSSO

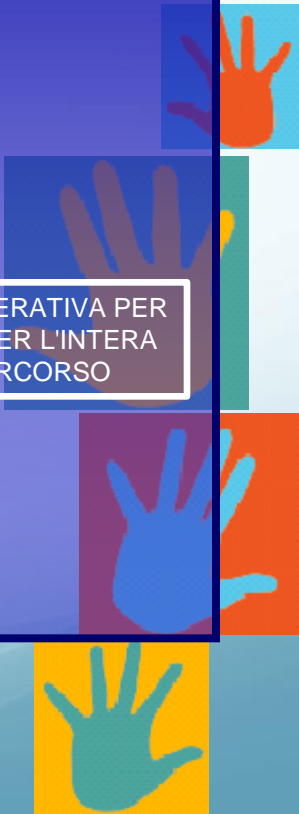
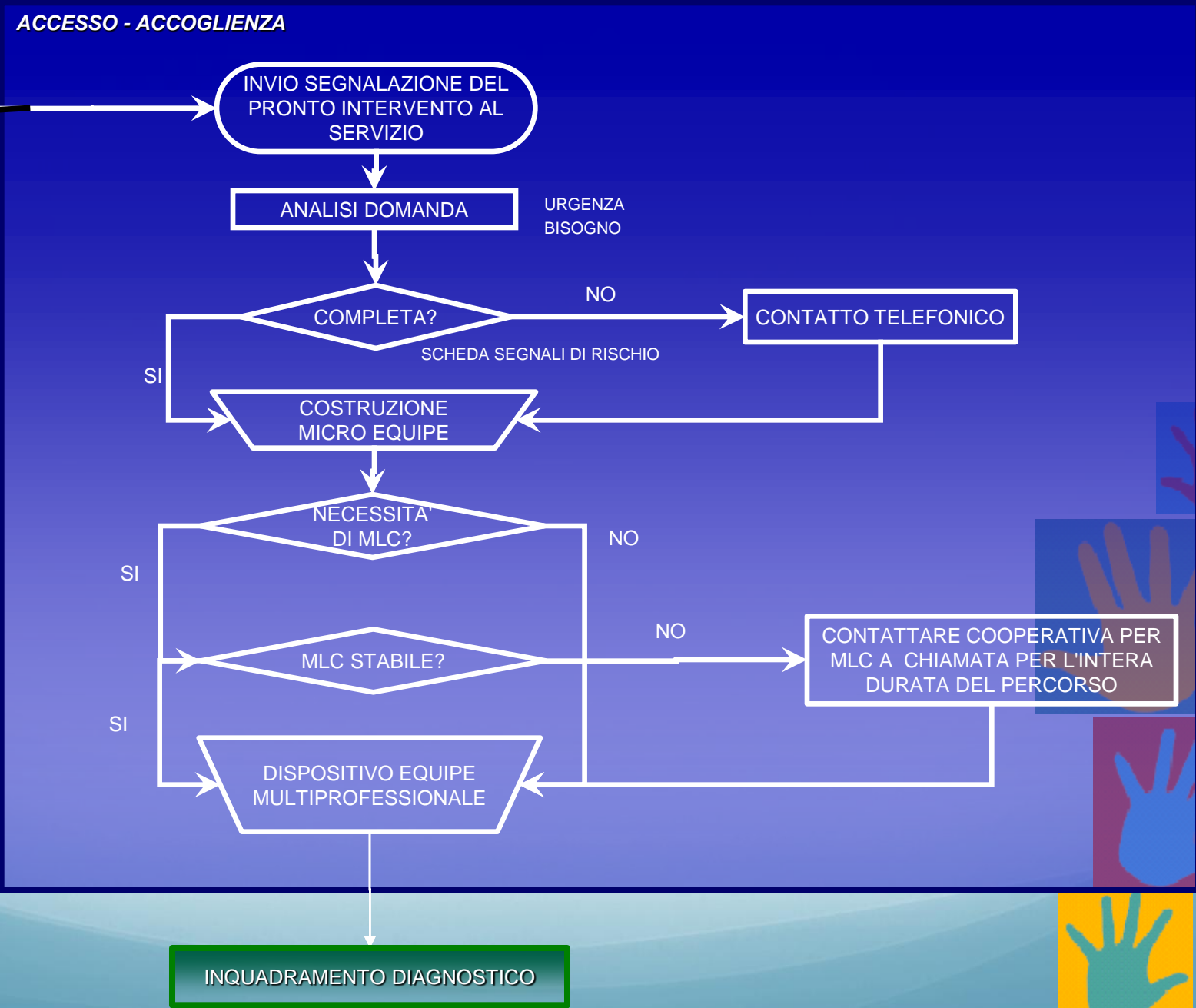


DIAGRAMMA DI FLUSSO

INQUADRAMENTI DIAGNOSTICO

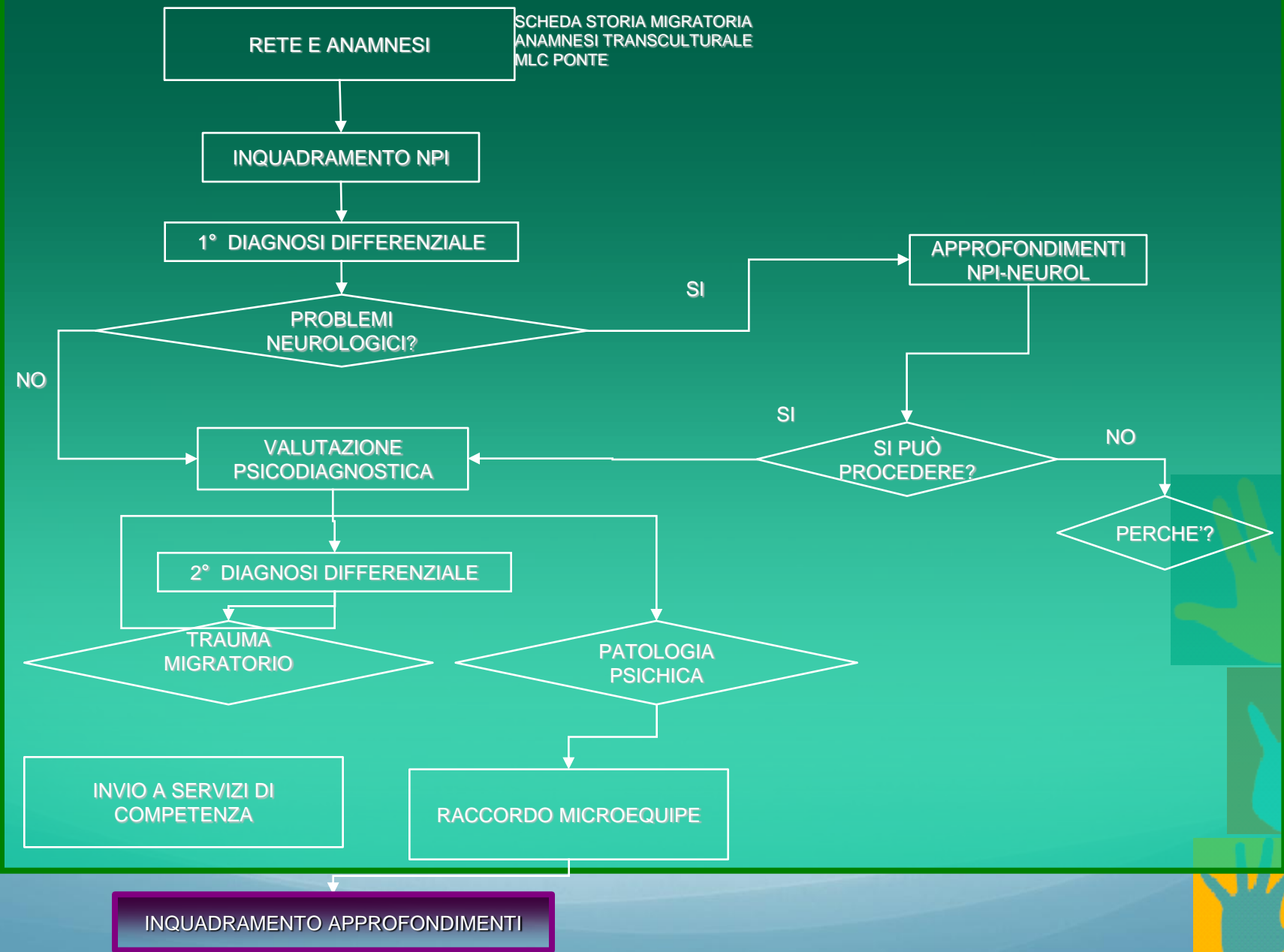


DIAGRAMMA DI FLUSSO

INQUADRAMENTO E APPROFONDIMENTI

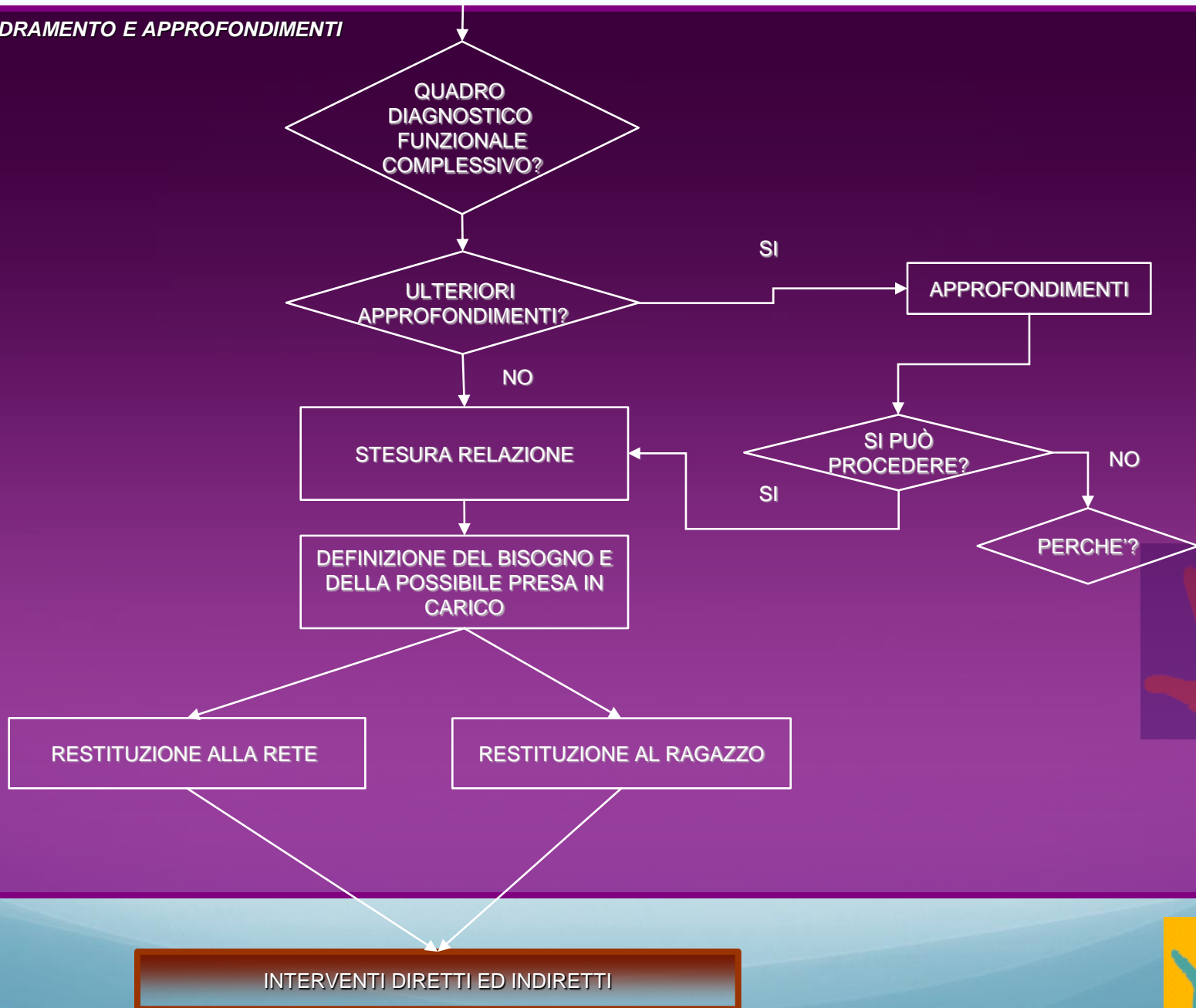
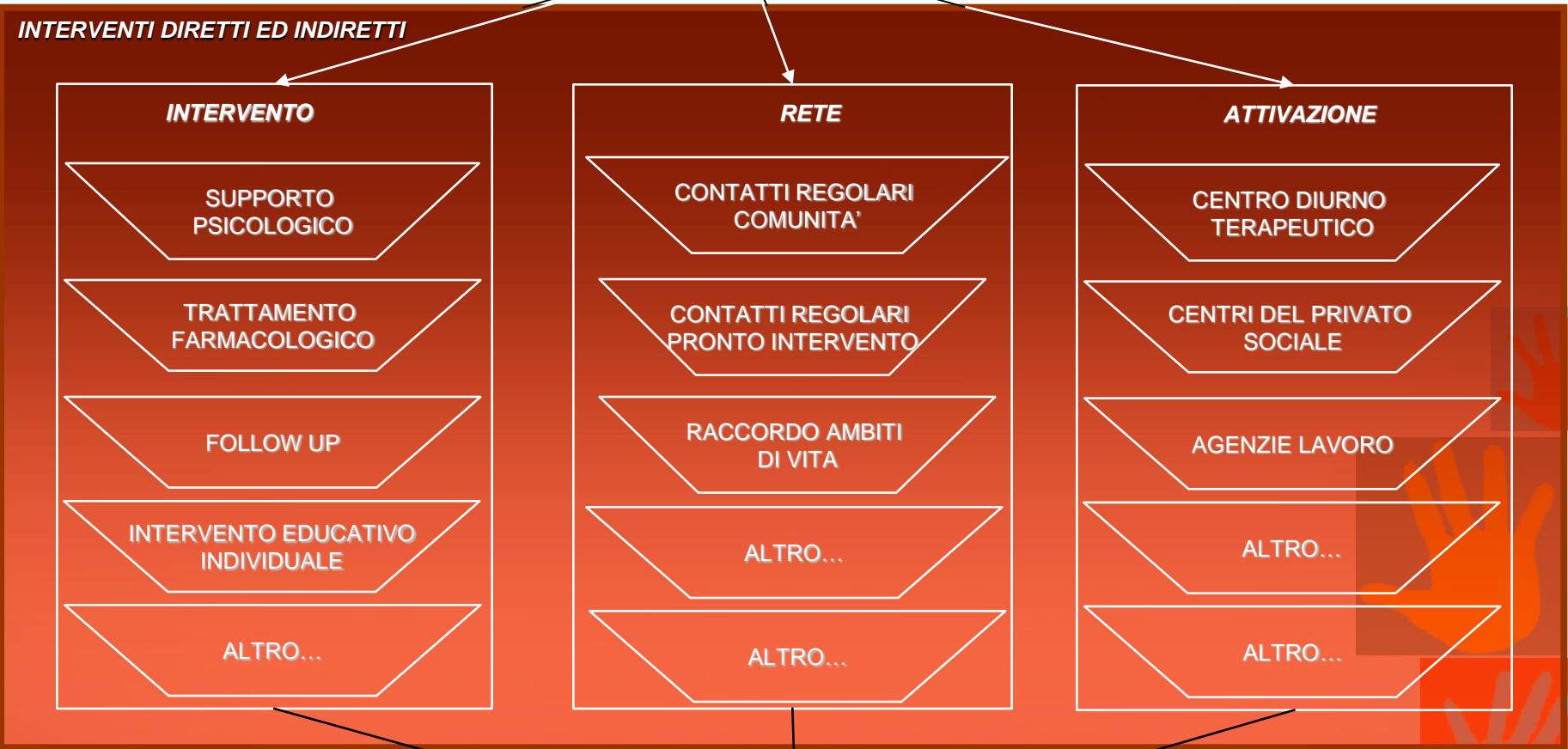
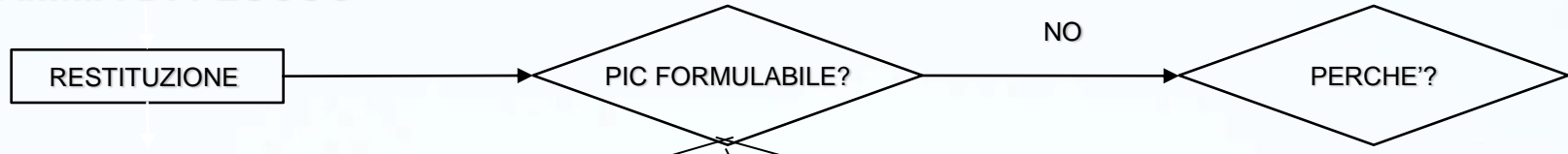


DIAGRAMMA DI FLUSSO



MONITORAGGIO E RIVALUTAZIONE

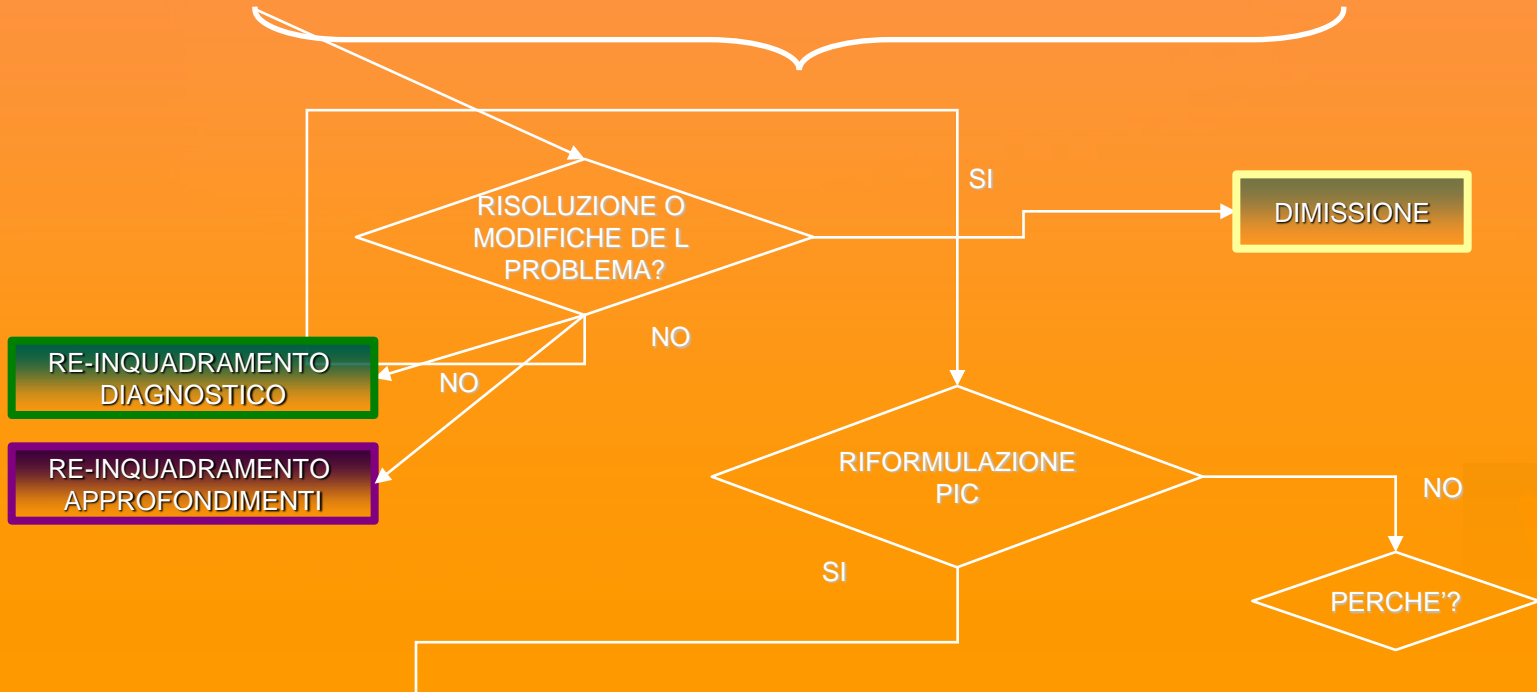


MONITORAGGIO E RIVALUTAZIONE

RISOMMINISTRAZIONE TEST E QUESTIONARI, COLLOQUI CLINICI, COLLOQUI DI RETE

COMPILAZIONE CANS A T0 - T1 - T2

COMPILAZIONE SCHEDA SEGNALI DI RISCHIO A T0 - T1 - T2



INTERVENTI DIRETTI ED INDIRETTI



Dati utenti – Risultati

in UONPIA dal 2009 a fine 2015 → 151 MSNA seguiti

Dal 2013 sono il 10-15% circa di MSNA affidati al Comune

Il PDTA nell'80% di MSNA seguiti da UONPIA del Policlinico

maschi (96.9%)

origine egiziana (35.7%) e marocchina (32.6%)

giunti in Italia per la “ricerca di un miglioramento socio-economico” (60,1%)

inviati dai Servizi Sociali (77,5%)

per problemi comportamento (67.3%) e umore (13,2%)

diagnosi


reazioni a gravi stress e disadattamento (37,5%)

ritardo mentale (14.7%)

disturbi misti condotta e sfera emozionale (13.9%)

disturbi d'ansia (11.7%)

problematiche sociali e life events negativi (Asse V) 76%



tipo di prestazione	%
prestazioni indirette	35,5
colloqui psicologici	33,7
colloqui e visite npi	15,4
intervento educativo	9,7
valutazioni testali	5,7
Totale	100

CONCLUSIONI

L'applicazione del PDTA ha determinato:

- tempestività e flessibilità nella risposta;
- migliore accuratezza nell'accoglienza e nella diagnosi;
- più appropriato utilizzo clinico della MLC;
- revisione di strumenti e test meno sensibili ai bias culturali;
- incremento di azioni orientate alla prevenzione, all'invio precoce, all'osservazione educativa più consapevole;
- implementazione e stabilità della rete interistituzionale;
- riorganizzazione e trasformazione di sistema.

In corso e da attuare

- Implementazione delle azioni volte alla prevenzione per l'individuazione precoce di MSNA a rischio per la salute mentale
 - Sensibilizzazione
 - Utilizzo della scheda segnali di rischio
- Monitoraggio clinico con particolare attenzione alle situazioni di disagio psichico
- Confronto con altre realtà per contaminazioni e replicabilità del modello
- Miglioramento azioni per i ragazzi infradiciottenni



<http://www.mapa.marionegri.it/>

