

Neuropsichiatria infantile e Riabilitazione Età evolutiva



REDATTO	Gruppo di lavoro in formazione on the job corso N° accred.7406-83 N° interno 2707/19 (rappresentanti dei Dirigenti medici, Posizioni organizzative e Coordinatori infermieristici delle NPI/SREE/SIEE)
VERIFICATO	IPAS QUALITÀ
APPROVATO	Direttori di Distretto

INTRODUZIONE

Presentazione del Servizio

Informazioni e comunicazione esterna

Definizione del Servizio e campo di applicazione

Analisi del contesto ed esigenze delle parti interessate:

- SWOT analysis
- Analisi degli stake holders

POLITICA ED OBIETTIVI

Descrizione dei processi principali di erogazione del servizio

Flow chart del processo principale

PIANIFICAZIONE DEL SERVIZIO

Responsabilità

Standard di Qualità dei processi

Elenco delle prestazioni

Normative e linee guida

INTRODUZIONE

Lo strumento standard di servizio rappresenta il principale documento di pianificazione dell'attività realizzata nell'ambito dei servizi della Neuropsichiatria infantile (NPI), nel Servizio di Riabilitazione dell'Età Evolutiva (SREE) e nel Servizio Integrato Età Evolutiva (SIEE) nel quale sono descritte le regole per affrontare rischi e opportunità al fine di raggiungere gli obiettivi definiti nella politica della struttura e coerenti con il mandato aziendale ad essa attribuito.

Presentazione del servizio di neuropsichiatria infantile, riabilitazione dell'età evolutiva e servizio integrato età evolutiva

Nell'ambito dell'assistenza distrettuale ad accesso diretto e in accordo con i LEA, il SSN garantisce ai minori (0-18 anni) che presentano disturbi in ambito neuropsichiatrico la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato che si differenzia per intensità, complessità e durata del trattamento.

Questa tipologia di intervento, che include prestazioni di tipo medico, specialistico, diagnostico/terapeutico, psicologico, psicoterapeutico e riabilitativo, si realizza attraverso molteplici azioni:

- accoglienza;
- individuazione precoce e proattiva del disturbo;
- valutazione multidisciplinare;
- definizione, attuazione e verifica del programma terapeutico e abilitativo/riabilitativo personalizzato da parte dell'equipe multiprofessionale, in collaborazione con la famiglia;
- visite specialistiche;
- prescrizione, somministrazione e monitoraggio di terapie farmacologiche e dei dispositivi medici;
- colloqui psicologici-clinici;
- psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo);
- colloqui di orientamento, training e sostegno alla famiglia nella gestione dei sintomi e nell'uso dei dispositivi medici;
- abilitazione e riabilitazione estensiva o intensiva (individuale e di gruppo) in relazione alla compromissione delle funzioni sensoriali, motorie, cognitive;
- collaborazione tra professionisti operanti negli ambiti neurologici e psichici, finalizzati allo sviluppo, al recupero e al mantenimento dell'autonomia personale, sociale e lavorativa dell'individuo;

- interventi psicoeducativi e di sviluppo alle autonomie alle attività della vita quotidiana;
- attività di orientamento e formazione alla famiglia nella gestione del programma terapeutico e abilitativo/riabilitativo personalizzato del minore;
- gruppi di sostegno per i familiari;
- interventi sulla rete sociale, formale e informale;
- consulenza specialistica e collaborazione con i reparti ospedalieri e gli altri servizi distrettuali territoriali, semi-residenziali e residenziali;
- consulenza e collaborazione con i PLS e MMG;
- collaborazione con le istituzioni scolastiche;
- collaborazione con le istituzioni scolastiche per l'inserimento e l'integrazione nelle scuole di ogni ordine e grado, in riferimento alle prestazioni previste dalla legge 104/92 e s.m.i.
- adempimenti nell'ambito dei rapporti con l'autorità giudiziaria minorile;
- collaborazione integrazione con i servizi per le dipendenze patologiche, con particolare riferimento ai minori con comorbidità;
- progettazione coordinata e condivisa con i servizi per la tutela della salute mentale del percorso di continuità assistenziale dei minori in vista del passaggio all'età adulta;
- prescrizioni di protesi e ausili.

Nella USL Umbria1 i servizi dedicati all'età evolutiva che si occupano di prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione dei disturbi neuropsicomotori, neuropsicologici, sensoriali, psicologici e psichiatrici si collocano nei distretti territoriali:

Distretto del Perugino:

Servizio di neuropsichiatria e riabilitazione dell'età evolutiva (0-18 anni);

Servizio di neuropsichiatria e psicologia clinica età evolutiva (0-14 anni);

Distretti Alto Tevere ed Alto Chiascio:

SIEE - Servizio Integrato Età Evolutiva (0-18 anni)

Distretti Assisano, Media Valle del Tevere, Trasimeno:

SREE – Servizio Riabilitazione Età Evolutiva (0-18 anni¹)

Inoltre i servizi si avvalgono di **strutture socio-riabilitative o semiresidenziali** per il trattamento di specifiche patologie (autismo, ritardo mentale, disturbi specifici dell'apprendimento).

¹dopo i 14 anni i pazienti affetti da patologie psichiatriche afferiscono ai CSM

Informazioni e comunicazione esterna

Le informazioni relative al funzionamento del servizio si possono reperire attraverso la consultazione del sito internet aziendale all'indirizzo

<https://www.uslumbria1.it/servizi/eta-evolutiva-mappa-dei-servizi-per-0-18-anni>

Definizione del Prodotto/servizio (campo di applicazione)

Il campo di applicazione, cioè l'ambito entro cui viene erogato il servizio, riguarda **le attività di prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione dei disturbi neuropsicomotori, neuropsicologici, sensoriali, psicologici e psichiatrici dell'età evolutiva**

POLITICA E OBIETTIVI

VISION AZIENDA	MISSION STRUTTURA
Promozione della salute	
	Collaborazione con altri servizi per progetti di promozione della salute
Accessibilità alle prestazioni, equità e tempi	
	Garanzia di accesso diretto al servizio in collaborazione e raccordo con il PLS o MMG
	Garanzia della condivisione e rilascio della relazione diagnostica alla famiglia
	Condivisione del progetto terapeutico
	Garanzia di consegna dei documenti legali per la scuola, per la concessione di benefici per legge 104 e della legge 170 e su richiesta degli organi giudiziari
Informazione, comunicazione e trasparenza	
	Garanzia di informazioni aggiornate dei servizi nel sito internet
	Rispetto della normativa privacy (Informativa in base al nuovo GDPR 2016/679 e D.L.vo 101/2018)
Tutela ed ascolto	
	Collaborazione costante con le associazioni degli utenti
	Possibilità di reclamo da parte del cittadino attraverso l'attuazione della procedura URP
Accoglienza, aspetti relazionali e umanizzazione	
	Il servizio pone una particolare cura all'accoglienza ed all'organizzazione degli spazi e degli arredi a misura di bambino
	Riconoscibilità del personale attraverso divise dotate di supporti identificativi (nome, cognome, qualifica, distretto di appartenenza)
	Attivazione della mediazione culturale in caso di barriere linguistiche e culturali

Percorsi clinici ed assistenziali	
	Applicazione di strumenti di valutazione dell'efficacia dell'intervento, ove appropriati
	Integrazione strutturata di tutte le figure professionali che si prendono cura del bambino nel servizio attraverso il progetto riabilitativo condiviso in equipe Integrazione continua con i servizi sociali degli enti locali e il tribunale Valutazione integrata in UMV degli utenti con progetto complesso
	Impegno a garantire la continuità della presa in carico nel passaggio ai servizi riabilitativi e psichiatrici per adulti
Valutazione standard di qualità	
	Implementazione del sistema di gestione qualità in conformità ai requisiti di accreditamento del regolamento regionale n.10 del 26 Settembre 2018
	Adesione al percorso "rischio clinico" con l'attuazione delle procedure di incident reporting, non conformità, individuazione e analisi dei rischi
	Particolare attenzione alla formazione sia garantendo un offerta aziendale qualificata e collegata agli obiettivi sia indirizzando i professionisti alla formazione esterna

Analisi del contesto

Nel pianificare il proprio sistema di gestione l'organizzazione tiene conto del suo contesto non solo dei fattori interni ed esterni ma anche delle esigenze e aspettative delle parti interessate e determina rischi e opportunità che è necessario affrontare per:

- assicurare che il sistema di gestione possa conseguire i risultati attesi;
- accrescere gli effetti desiderati;
- prevenire o contenere gli effetti indesiderati;
- conseguire il miglioramento.

SWOT ANALYSIS			
Carattere del fattore			
		Positivo	Negativo
Origine del fattore	Interno	Punti di Forza (S) confronto sistematico; riunione di servizio a cadenza settimanale (verbale); collaborazione; competenze professionali.	Punti di debolezza (W) carenza di personale; mancanza di procedure/LG per alcune patologie e revisione raccomandazioni; strutture non adeguate per numero stanze e qualità; disomogeneità organizzativa delle procedure interne ai vari servizi; barriere architettoniche in alcuni servizi; disomogeneità ed inadeguatezza del materiale clinico (test-materiali PC ?); mancanza di gruppi aziendali interdisciplinari.
	Esterno	Opportunità (O): riattivazione gruppi di lavoro regionali per aggiornare o produrre linee d'indirizzo; collaborazione coi servizi età adulata.	Minacce (T): mancata revisione procedure; aumento inappropriata della domanda (disomogeneo); scarsa collaborazione o presenza degli enti locali.

note/commenti all'analisi del contesto

Alla luce di tali informazioni gli operatori lavoreranno alla redazione di un piano di miglioramento che possa contenere e gestire i punti di debolezza e le minacce emerse nella Swot Analysis facendo leva sui punti di forza e sulle opportunità ormai da anni consolidate nel servizio.

Il panorama variegato di utenti impone un costante monitoraggio dei processi il cui obiettivo ultimo rimane l'identificazione e il soddisfacimento dei bisogni e delle aspettative delle parti interessate senza tralasciare quelli che al momento non manifestano particolare influenza o interesse per il servizio.

DESCRIZIONE DEI PROCESSI PRINCIPALI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

L'accesso al servizio può avvenire mediante:

- presentazione da parte dell'utente della richiesta del MMG/PLS;
- accesso diretto o previa richiesta telefonica;
- richiesta del tribunale;
- richiesta da parte dei servizi sociali.

In tutti i casi l'utente viene accolto dal personale del servizio che provvede alla registrazione dei dati anagrafici su apposito supporto informatico (Atlante).

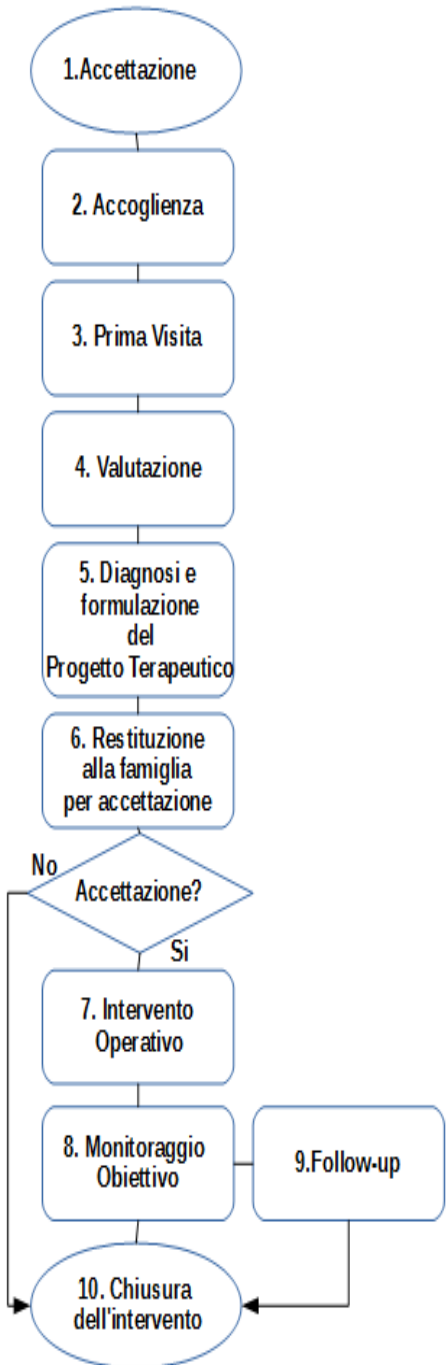
Verificata la correttezza dei dati e la richiesta pervenuta, l'utente prosegue il suo percorso con una prima visita medico/specialistica e una valutazione multidisciplinare a cui fa seguito la formulazione della diagnosi e del relativo Progetto Terapeutico.

Il coinvolgimento e la condivisione di tutti gli attori del processo è un elemento fondamentale alla base del percorso di presa in carico dell'utente. Esso si realizza attraverso la "restituzione" della diagnosi e del progetto terapeutico alla famiglia che, attraverso la firma per accettazione, acconsente al trattamento.

Il processo viene monitorato da attività di follow-up il cui obiettivo è di verificare, in momenti prestabiliti, il grado di raggiungimento degli obiettivi predefiniti nel progetto terapeutico.

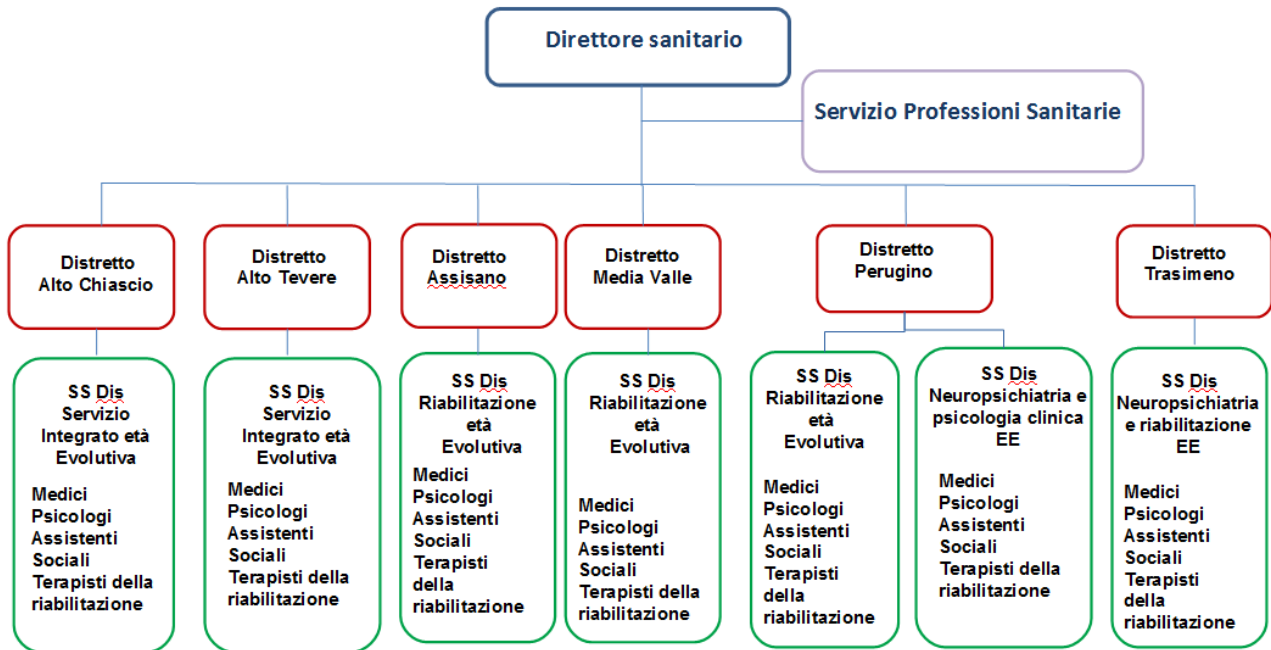
La redazione della relazione scritta da parte del medico sulla diagnosi e cura e/o l'eventuale rilascio della certificazione medico legale per invalidità civile e riconoscimento dei benefici della L.104/92, la diagnosi funzionale e/o certificazione Disturbi Specifici dell'Apprendimento (L. 170/2010) sono parte integrante del processo di erogazione del servizio.

FLOW CHART del processo principale

INPUT		OUTPUT
<p>Accesso Libero Richiesta MMG/PLS; Richiesta Tribunale Richiesta Servizi sociali Accesso su richiesta telefonica ospedale/ o altri servizi sanitari o non sanitari (pubblici o privati)</p>	 <pre> graph TD 1([1. Accettazione]) --> 2[2. Accoglienza] 2 --> 3[3. Prima Visita] 3 --> 4[4. Valutazione] 4 --> 5[5. Diagnosi e formulazione del Progetto Terapeutico] 5 --> 6[6. Restituzione alla famiglia per accettazione] 6 --> Acc{Accettazione?} Acc -- No --> 10([10. Chiusura dell'intervento]) Acc -- Si --> 7[7. Intervento Operativo] 7 --> 8[8. Monitoraggio Obiettivo] 8 --> 9[9. Follow-up] 9 --> 10 </pre>	<p>Relazione scritta certificazione medico legale Diagnosi funzionali Certificazione DSA (L170)</p>
<p>Procedura/istruzioni Linee di indirizzo per: Ritardo mentale Sordità DSA Autismo</p> <p>PDTA Regionali Disturbi del comportamento, con produzione PO nei servizi</p> <p>PGA PGA07 gestione consenso informato PGA17 attivazione mediatori culturali PGA22 gestione emergenze urgenze territoriali PGA24 Prevenzione rischio cadute PGA25 Incident reporting</p>		<p>Indicatori di processo</p> <p>Fase 3 n° giorni intercorsi tra accoglienza/ 1° visita;</p> <p>Fase 5 n° giorni intercorsi tra 1° visita/formulazione della diagnosi;</p> <p>Fase 7 n° giorni intercorsi tra diagnosi/ intervento operativo</p>
<p>Fasi operative/rischio fasi 3, 5 e 7: tempi di attesa</p>		<p>Risorse Umane: neuropsichiatra infantile; Psicologo; Logopedista fisioterapista Assistente sociale Educatore</p> <p>strumentali: Presidi/ausili Hardware/software;</p>
<p>Indicatori di prodotto</p> <p>Indicatori PDTA regionale Disturbo Oppositivo Provocatorio o Disturbo della Condotta: N nuovi utenti con diagnosi DOP e DC % di pazienti con inizio trattamento entro 3 mesi dalla diagnosi (di cui al punto precedente)</p>		<p>Miglioramento Progetti di collaborazione e confronto interservizi su metodologie di intervento</p> <p>Informatizzazione dei sistemi di registrazione delle attività</p>

PIANIFICAZIONE DEL SERVIZIO E RESPONSABILITÀ

Organigramma SERVIZIO NPI, SREE, SIEE



STANDARD DI QUALITÀ DEI PROCESSI

proposta di indicatori (da sperimentare)

Obiettivo (e fonte)	Fattore critico (tipo qualità) ²	Fonte dati	Frequenza rilevazione ³	Responsabile Rilevazione	Indicatore (Formula X/Y)	Standard / valore atteso %	Risultati
indicatori di processo							
Prima Visita	Tempi di attesa	Atlante	Trimestrale	Procsi	n° medio giorni intercorsi tra accoglienza/ I° visita	da definire	
Diagnosi e formulazione e del progetto terapeutico	Tempi di attesa	Atlante	Trimestrale	Procsi	n° medio giorni intercorsi tra I° visita/ formulazione e della diagnosi	da definire	
Intervento operativo	Tempi di attesa	Atlante	Trimestrale	Procsi	n° medio giorni intercorsi tra diagnosi/ intervento operativo	da definire	
altri indicatori reventanti dai PDTA regionali							
Valutazione del bisogno assistenziale	Valutazione del carico assistenziale e dei servizi	Dati dei servizi	Annuale	Servizi SREE/SIEE/NPI	N nuovi utenti con diagnosi DOP o DC	da definire	
Disturbo Oppositivo Provocatori o o Disturbo della Condotta:	Tempi di attesa	Atlante	annuale	Responsabile servizio	% di pazienti con inizio trattamento entro 3 mesi dalla diagnosi (di cui al punto precedente)	da definire	

2 Tipo di qualità: O = Organizzativa; P = Professionale; C = Cliente/Paziente.

3 Frequenza: Tri, semestrale o annuale

Altre caratteristiche di qualità garantite:

CARATTERISTICHE	STANDARD OPERATIVI
Chiara e completa informazione su modalità di accesso alle strutture	Carta dei servizi http://www.uslumbria1.gov.it/servizi/eta-evolutiva-mappa-dei-servizi-per-0-18-anni
Consenso informato alle cure	PGA07 consenso informato
Rispetto della privacy	Applicazione del regolamento Europeo 697/2016 General Data Protection Regulation e del D.L.vo 101/2018 http://www.uslumbria1.gov.it/pagine/privacy

Elenco delle prestazioni

vedi allegato

Riferimenti normativi e linee guida

NORME/LEGGI	
1	LEGGE 5 FEBBRAIO 1992, N. 104 Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate.
2	LEGGE 8 ottobre 2010, n. 170. Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico
3	DPCM 12 gennaio 2017 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza...
LINEE GUIDA	
1	Linee di indirizzo Regionali su Ritardo mentale, Sordità, DSA e Autismo
2	PDTA regionale sul disturbo del comportamento