

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Come cambiano le patologie, le emergenze
e i bisogni dei bambini e ragazzi

Bologna, 3 dicembre 2018

Carlotta Gentili

Coordinamento Funzioni di Area NPIA
DSM-DP

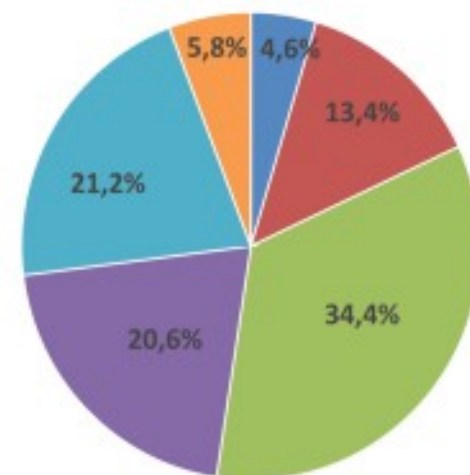
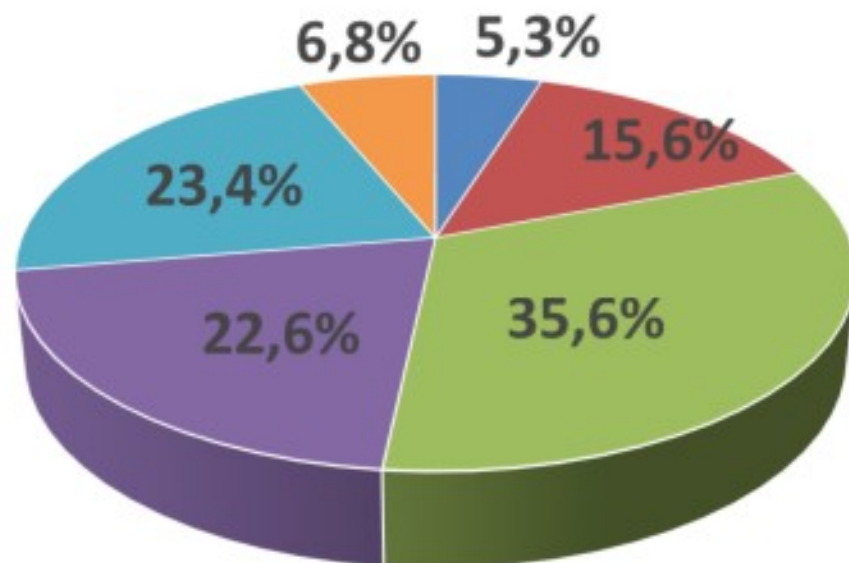
ANNO	2010	2011	2012	2013	2014*	2015	2016	2017
POP.TARGET (0-17) al 1° gennaio	125.731	127.875	130.200	131.831	132.956	134.164	134.757	135231
UTENTI TOTALI	8.071	7.840	8.046	8.530	8.979	9.004	9.269	9.870
NUOVI UTENTI	2.253	2.303	2.308	2.835	2.827	2.791	2.935	3.213
UTENTI DIMESSI	3.460	2.544	2.466	2.611	2.557	3.059	2.680	2.813

A fronte dell'incremento dello **0,4% della popolazione target 0-17**, si registra un significativo aumento rispetto all'anno 2016 della prevalenza dell'**utenza totale** di **+ 6.1%** e dell'incidenza della **nuova utenza** di **+9.4%**. Il volume complessivo dell'utenza seguita dalla NPIA territoriale **compresi i servizi specialistici UOS PPEE, CCPI nel 2017** arriva a superare i **10.000 utenti totali**

PERCENTUALI UTENTI NPIA TERRITORIALE PER FASCE DI ETÀ' ANNO 2017 vs 2016

ANNO 2017

Anno 2016



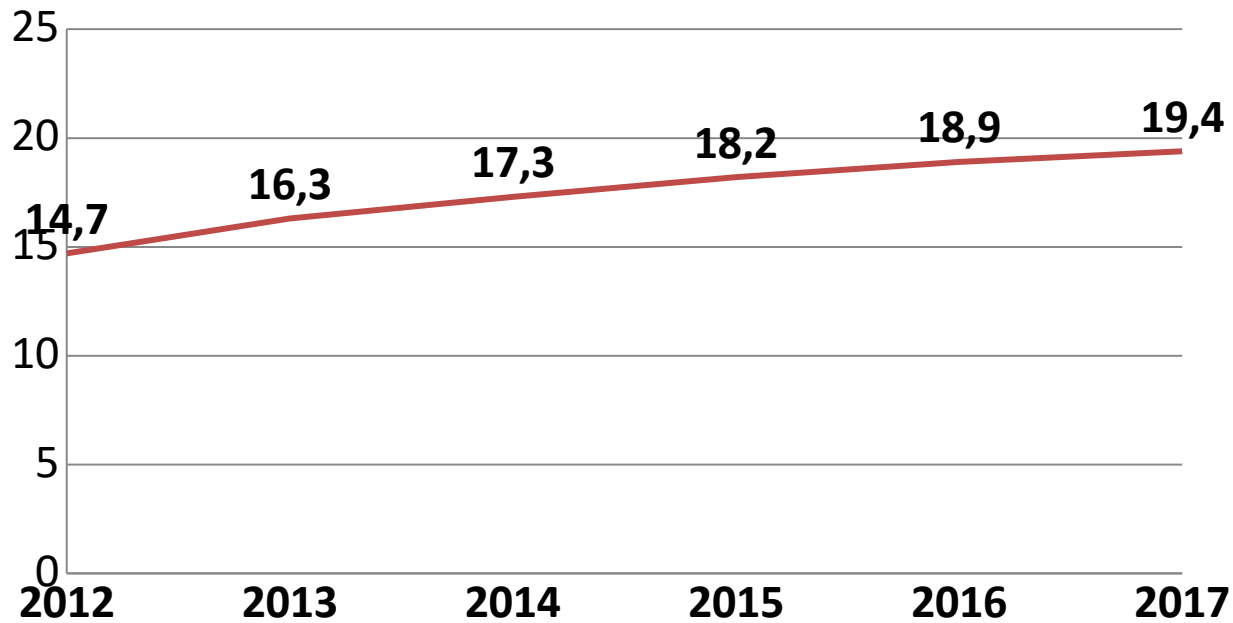
■ 0-2 ■ 3-5 ■ 6-10 ■ 11-13 ■ 14-17 ■ 18+

■ 0-2 ■ 3-5 ■ 6-10 ■ 11-13 ■ 14-17 ■ 18+

Rispetto alle fasce di età, nel 2017 si registra un aumento dell'utenza della fascia di età adolescenziale **11-17 anni** (+ 4% rispetto al 2016) e un aumento della fascia di età **0-5 anni** (+2,9% rispetto al 2016)

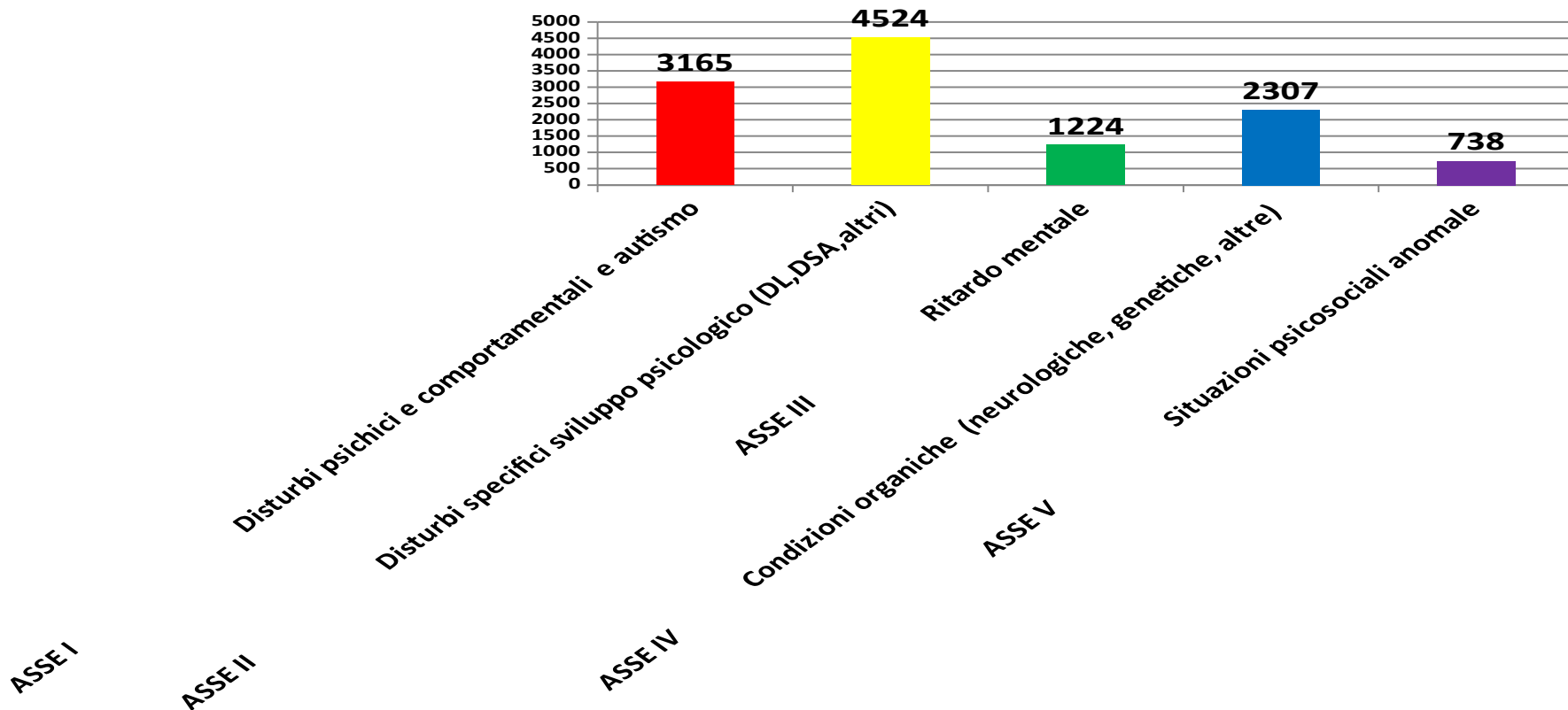
**UTENZA CON CITTADINANZA STRANIERA
NPIA TERRITORIALE
ANNO 2017**

UTENTI CON CITTADINANZA STRANIERA



DIAGNOSI NPJA TERRITORIALE ANNO 2017 PER ASSI DIAGNOSTICI e ASSE V

(CLASSIFICAZIONE MULTIASSIALE ICD-10)



Il numero delle diagnosi non corrisponde al numero degli utenti in quanto **un utente può avere più di una diagnosi** in uno o in più assi (comorbidità e/o solo multiassialità). Il numero indicato su ciascun asse corrisponde al numero degli utenti con una o più diagnosi in uno o in più assi.

UTENZA 0-18+ ANNI - NPJA TERRITORIALE

ANNO	2010	2011	2012	2013	2014*	2015	2016	2017
POP.TARGET (0-17) al 1° gennaio	125.731	127.875	130.200	131.831	132.956	134.164	134.757	135231
UTENTI TOTALI	8.071	7.840	8.046	8.530	8.979	9.004	9.269	9.870
UTENTI CERTIFICATI	2.725	2.733	2.939	3.091	3.253	3.441	3.711	3.760
% UTENTI CERT/ UTENZA TOTALE	33,7%	34,8%	36,5%	36,2%	36,2 %	38,2%	40 %,	38,1%
% UTENTI CERT/ POP. TARGET	2,2%	2,1%	2,3%	2,3%	2,4%	2,6%	2,8%	2,8%

IL NUMERO UTENTI CERTIFICATI AUMENTA NEGLI ANNI. NEL 2017 SI REGISTRA UN INCREMENTO NETTAMENTE INFERIORE RISPETTO ALL' ANNO PRECEDENTE: 1% DI INCREMENTO DAL 2016 AL 2017 CONTRO 8% DI INCREMENTO DAL 2015 AL 2016.

Fonte dati: Sistema Informatico ELEA

NOTE: *dal 1.05.2014 nuovo assetto organizzativo DSM-DP (Del. N. 96-30.04.2014); dal 2010 al 2014 modalità estrazione dati Liste Fisse ELEA, dal 2015 modalità estrazione dati da Tabelle ELEA attraverso database Access collegato.

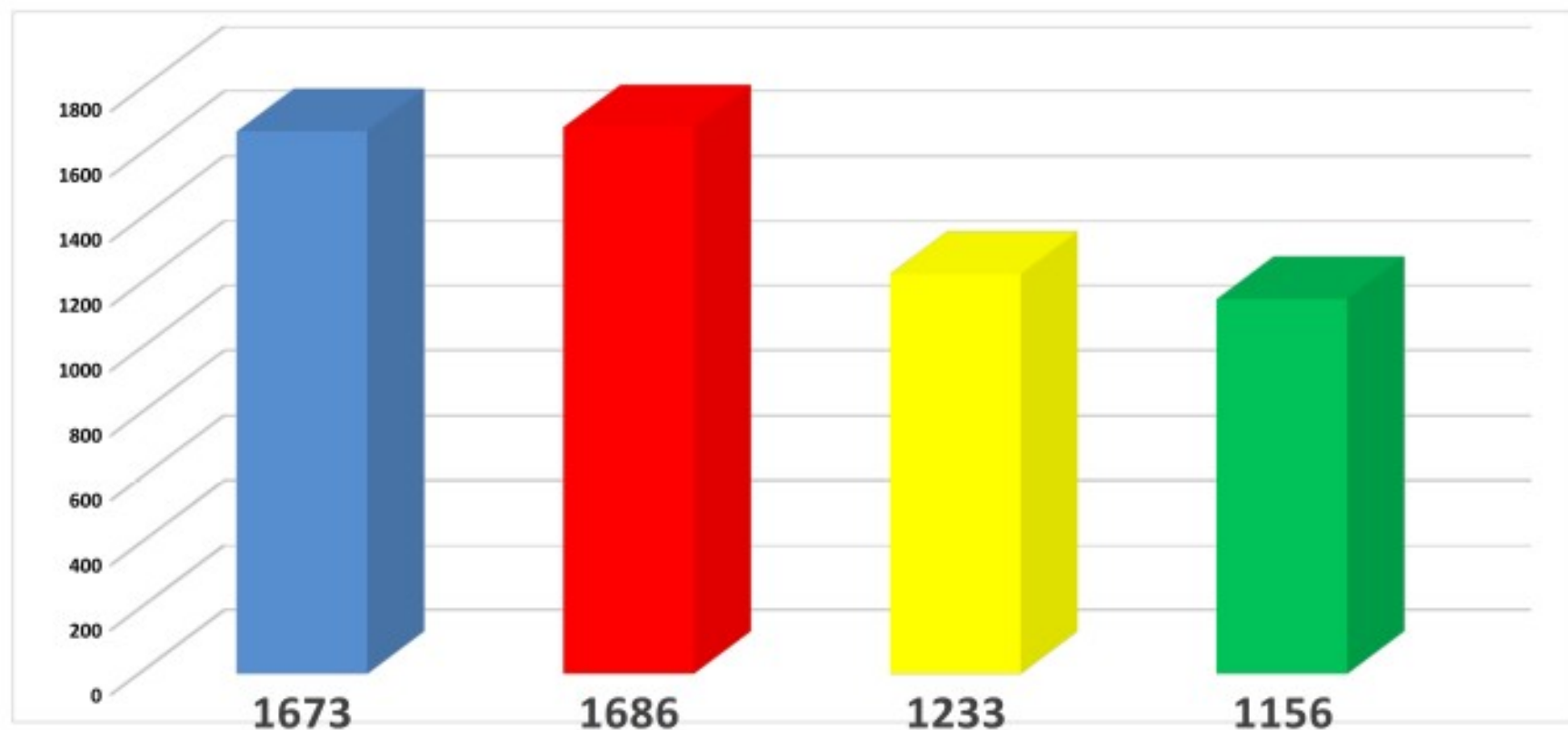
DATI REGIONALI

UTENZA DSM-DP ANNO 2017

% prestazioni aggregate su totale prestazioni aggregate per AUSL

Azienda USL	Prestazioni aggregate						
	Prestazioni scuola	Sostegno singolo-coppia-fam	Trattamento Psicoterapico	Trattamento farmacologico	Trattamento riabilitativo	Valutazione, test, referti, relazioni	Visite: NPI, coll. Psic, altri spec
101 - PIACENZA	5,0	10,9	2,4	0,1	45,5	28,9	7,3
102 - PARMA	5,0	14,3	4,1	0,5	25,5	39,3	11,2
103 - REGGIO EMILIA	3,7	16,6	0,4	0,0	37,2	36,5	5,7
104 - MODENA	4,5	8,4	0,7	0,0	44,6	36,0	5,9
105 - BOLOGNA	11,3	12,2	1,0	0,6	23,2	44,5	7,3
106 - IMOLA	8,3	9,0	3,3	0,0	32,4	35,8	11,2
109 - FERRARA	5,9	5,4	0,0	0,1	25,4	50,5	12,7
114 - ROMAGNA	5,0	4,3	0,6	0,1	40,5	37,7	11,9
Totale	5,8	9,6	1,1	0,2	36,3	38,5	8,7

**Numero utenti certificati con diagnosi raggruppate per ASSI
classificazione multiassiale ICD-10 ANNO 2017**



Un utente certificato può avere una sola diagnosi o più diagnosi in uno stesso asse e/o nei diversi assi. Al numero degli utenti certificati non corrisponde il numero delle diagnosi in quanto un utente può avere più di una diagnosi in uno stesso asse e nei diversi assi (comorbidità).

Variazioni diagnosi utenti certificati L. 104
2017 rispetto al 2016

Disturbi dello Spettro Autistico: da 430 utenti certificati
a 494m (var.% +14%)

Disturbi della condotta e misti della sfera emozionale: da 404
utenti certificati a 434 (var.% +7,4%)

Disturbi dell' Attività e dell' Attenzione: da 198 a 214 (var% +8%)

- Le condizioni patologiche in ASSE IV aumentano in minor misura,
di più i disturbi uditivi

UTENTI CERTIFICATI CON DIAGNOSI IN UN UNICO ASSE: 39,5% (1485/3760)

- **Asse I: 66 compreso autismo**
- **Asse II: 654**
- **Asse III: 384**
- **Asse IV: 354**

UTENTI CERTIFICATI CON DIAGNOSI IN PIU' DI UN ASSE: 59,5%

DISTURBI PSICOPATOLOGI CON AUTISMO E DISTURBI SPECIFICI DELLO SVILUPPO PSICOLOGICO
(con una o piu diagnosi in **ASSE I compreso autismo e in ASSE II** e non in ASSE III e ASSE IV) **512**

DISTURBI PSICOPATOLOGI CON RITARDO MENTALE

(Utenti con una o piu diagnosi in **ASSE I e una diagnosi in ASSE III e non in ASSE II**) **305**

DISTURBI PSICOPATOLOGI CON PATOLOGIE ORGANICHE (NEUROLOGICHE GENETICHE ALTRO)

(Utenti con una o piu diagnosi in **ASSE I e una o più diagnosi in ASSE IV e in ASSE II o in ASSE III**) : **247**

NPIA TERRITORIALE

UTENTI CERTIFICATI LEGGE 104/92 Dati relativi ai singoli Distretti

Anno 2017

Distretti	Numero utenti Certificati L. 104/92 età 0-18+	Pop. target 0-17anni (al 01/01/17)	% Certificati compresi età 0-18+ su pop.target
Bologna	1530	54.601	2,8
Pianura Est	794	27.331	2,9
Pianura Ovest	334	14.537	2,3
Reno, Lavino e Samoggia	539	18.362	2,9
Appennino Bolognese	198	8.114	2,4
San Lazzaro	365	12.286	3,0
TOTALE	3760	135.231	2,8

Nel 2017 la **differenza** massima di prevalenza tra Distretti è **0,7%**.

Fonte dati: Sistema Informatico ELEA

Nel 2016-2017 % alunni certificati a.s. scuole statali su popolazione scolastica = **2,9%**
(dato nazionale MIUR)

Distretti AUSL di Bologna

Fatto salvo Appennino Bolognese, in tutti Distretti è aumentata la popolazione in età evolutiva e l'utenza in NPIA.

Il numero complessivo di certificati sulla popolazione target è omogeneo tra i vari distretti (differenza massima di 0,7%).

Ciò che varia tra i Distretti è la % di utenti stranieri su utenti totali che a Bologna è del 26,7% (valore in assoluto più alto rispetto agli altri distretti) e in maniera lineare risulta anche più elevata rispetto agli altri distretti la % di certificati con cittadinanza straniera sul totale dei certificati (27,3%).

Inoltre nel Distretto Città di Bologna si registra nel 2017 un aumento % del 15 rispetto al 2016 di diagnosi di autismo che è anche la % sul totale utenti più alta rispetto agli altri Distretti.

Considerazioni

- Sono **aumentate alcune tipologie diagnostiche che comportano gravi disabilità** come autismo, deficit uditivi e permangono le patologie neuromotorie complesse:
 - diagnosi e individuazione precoce e quindi certificazione tempestiva** sono strumenti che permettono un miglioramento delle possibilità di cura e della qualità della vita
- Intreccio tra **condizioni familiari, culturali e socio-economiche di maggiore fragilità** e aumento della domanda per **Disturbi della Condotta, ADHD e Disturbi Psicopatologici** (specie in età adolescenziale)
- **Ragazzi « ritirati »**: in rapida crescita, multifattoriale

Nuovi bisogni e proposte

Non può essere in tutti i casi la 'certificazione' la risposta migliore, o almeno non la principale, ma vi è l'esigenza di specifici percorsi di cura che possano dialogare con opportunità educative e del contesto sociale

Ad esempio, per gli utenti con **ADHD** per i quali risultano efficaci **strategie di approccio specifiche**, fondamentali in ambito scolastico, indipendentemente dalla certificazione, da applicarsi da parte di tutti i docenti. Per essi **la NPIA ha realizzato un Progetto Regionale**, che comprende la formazione degli operatori scolastici, attraverso lavori di gruppo (**Teacher Training**) e consulenze dirette agli insegnanti ed educatori.

L'aumento dei **disturbi del comportamento**, evidente nell'esperienza di noi tutti, ha portato la NPIA alla progettazione di **Corsi di Formazione rivolta agli Insegnanti** che hanno registrato un'alta affluenza e gradimento e potrebbero essere maggiormente estesi poiché sembrano rappresentare uno dei **modelli di collaborazione fra le Istituzioni** in cui le nuove conoscenze e l'esperienza si incontrano proficuamente.

L'aumento dei **disturbi psicopatologici in età adolescenziale e preadolescenziale** è alla base della **riorganizzazione di percorsi di cura** nei servizi aziendali e della progettazione di nuove opportunità per le cure intensive, **da integrare con percorsi formativi ed educativi**.

Nuovi bisogni e proposte

- A fronte dell'alto numero di certificazioni per l'inclusione scolastica e della complessità delle tipologie di disabilità, appare importante continuare rendere più puntuale e più flessibile la collaborazione con la Scuola, supportando il lavoro di insegnanti ed educatori attraverso l'implementazione di percorsi clinici, consulenze tecniche, proposte di strumenti e offerte formative, oltre a quelle per DSA e Autismo previste a livello regionale.
- Tale orientamento viene a ridurre la centralità dei GO quale contributo della 'Sanità' tuttora evidente in Area Metropolitana ed è volto a rendere maggiormente disponibili le competenze cliniche in una cooperazione mirata e specifica al fine di sostenere il valore dell'inclusione che studi e ricerche, oltre che la nostra esperienza, confermano proficuo per il benessere ed il divenire dei bambini e dei ragazzi.

Il contributo della NPIA e del DSM

L'impegno della NPIA AUSL di Bologna si declina, oltre che attraverso l'attività di valutazione diagnostica (periodicamente rinnovata) e di trattamento:

- attraverso la predisposizione e realizzazione di **progetti specifici assieme alle altre articolazioni del DSM** (UOSD Neurosviluppo, Programma Disabilità):PRI-A,DSA
- attuando **interventi tecnici degli operatori diretti a facilitare l'inclusione e l'attività nelle scuole** ; ad es.: per le disabilità motorie con l'identificazione di ausili e l'addestramento all'uso degli stessi per le disabilità uditive attraverso l'attività del TADU, per le disabilità visive attraverso il Gruppo Zoom, per tutte le condizioni che richiedono l'adozione di ausili tecnologici attraverso la consulenza del CRA ed inoltre l'avvio alla Comunicazione Aumentativa, la realizzazione nelle classi di Laboratori per l'inclusione (laboratori in rete) e l'inserimento di ragazzi con particolare disabilità nei progetti semiresidenziali; attivazione di un percorso di collaborazione sul metodo Feurestein; progetto Fili d'infanzia nella scuola dell'infanzia; formazione sui disturbi del linguaggio per le insegnanti della scuola dell'infanzia.
- partecipando attivamente al percorso di **Continuità di Cura** (a partire dai 16 anni) e al lavoro di rete con i Servizi Sanitari, Sociali,degli Enti Locali e con le Associazioni dei Familiari (in tutte le età).

Dal Documento dell'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza (dicembre 2017)

- Come evidenziato da indagini OMS e SINPIA a livello **nazionale** le risposte dei servizi alle patologie neuropsichiche appaiono **ancora carenti** poiché raggiungono solo una parte della popolazione fragile e non assicurano sempre in modo esauriente ed appropriato i trattamenti
- '...Emerge con chiarezza che le **maggiori criticità** si rilevino nell'ambito dei **disturbi psichici** ed in particolare nella fascia d'**età preadolescenziale ed adolescenziale** e nella **continuità di cura** verso l'età adulta.'
- 'In quasi tutti *i focus group* si sottolinea che la **famiglia e la scuola** **appaiono 'in sofferenza'** nel rispondere alle mutate esigenze educative dei ragazzi.'

Osservazioni conclusive

L'aumento dei pazienti che si rivolgono alla NPIA e la gravità e complessità dei quadri clinici rilevati, che in una parte dei casi portano ad una certificazione, è uno degli indicatori dei bisogni, anche in senso **prognostico** e per la **programmazione** dei servizi.

Vi è la necessità di **nuove risorse sanitarie e di proposte innovative** (ad es.: progetto adolescenza, PDTA per le patologie a complessità assistenziale)

Vi è la necessità di **proposte educative e didattiche**, supportate da idonee risorse, con il coinvolgimento degli Enti Locali, oltre che della Scuola, di cui l'incontro di oggi mette in rilievo in modo articolato il valore .

Ma le condizioni rilevate in età evolutiva richiedono/impongono anche **una maggiore integrazione con i Servizi Sociali**, ad esempio per rispondere al bisogno di attività extrascolastiche dei ragazzi certificati per tendere ad una maggiore inclusione.

Sostenere l'inclusione delle persone con disabilità fin dalle età precoci ha un valore in senso **preventivo, nei confronti dello sviluppo di disadattamento sociale e relazionale o di complicanze** dei disturbi stessi, **che nel tempo portano ad un aumento di costi emotivi, sociali ed economici (OMS)** per le persone, la collettività, le Istituzioni.