



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

UNDICESIMA LEGISLATURA

MOZIONE N. 393

LA REGIONE ADOTTI IL MODELLO STEPPED-CARE PER GLI INTERVENTI PSICOLOGICI E PSICOTERAPEUTICI

presentata il 16 gennaio 2023 dai Consiglieri Bigon, Zottis, Camani e Zanoni

Il Consiglio regionale del Veneto

PREMESSO CHE:

- il 19 aprile 2022 è stata pubblicata sul BUR la DGR n. 371 *“Definizione modello organizzativo e gestionale dell'area salute mentale.” con cui la Giunta regionale ha inteso “(...) avviare un percorso di rafforzamento delle azioni già in essere in area salute mentale, potenziando l'assistenza territoriale e superando frammentazioni organizzative nell'ottica di valorizzare le competenze degli operatori avendo come punto di riferimento il benessere dei pazienti, delle loro famiglie e delle comunità di appartenenza”;*
- nella stessa DGR n. 371 si legge: *“(...) Attività territoriale: in tale ambito convergono le azioni programmatiche più incisive per garantire in modo uniforme il diritto alla cura e all'inclusione sociale. In particolare è prioritario intervenire per: implementare la psichiatria di base nelle Case di Comunità per favorire una più stretta collaborazione con MMG mediante equipe multiprofessionali di primo livello con afferenza al Centro Salute Mentale - CSM (...) implementare la figura degli psicologi psicoterapeuti per la gestione dei pazienti con gravi disturbi psicopatologici con particolare attenzione ai disturbi psicotici, ai gravi disturbi di personalità ed affettivi, anche in relazione agli effetti a cascata del periodo pandemico(...)”;*

CONSIDERATO CHE:

- nonostante la DGR n. 371/22 preveda un sostanziale arricchimento delle risorse, anche di psicologi, in organico per la gestione di pazienti con gravi psicopatologie e negli SPDC, resta tuttavia il nodo della difficoltà di presa in carico delle persone che presentano disturbi ansiosi e depressivi lievi e moderati, i cosiddetti “disturbi mentali comuni” proprio per l'alta prevalenza. Questi disturbi possono arrecare gravi danni al percorso di vita di persone pienamente inserite nel lavoro e nella società, e riverberarsi anche su familiari, partner, figli: ansia e depressione colpiscono il 20% della popolazione. Persone nel pieno del proprio percorso di vita, lavorativo e familiare, che a causa dei sintomi ansiosi e/o depressivi vanno incontro a mesi o anni di dolore e infelicità. Ed inoltre generano,

per la collettività, costi in termini di giornate di lavoro e di vita perdute, di riduzione della capacità di far fronte agli impegni familiari e sociali, di prestazioni assistenziali e previdenziali;

- per questo tipo di casistiche, la strategia che ha dimostrato maggiore efficacia è l'intervento psicologico e psicoterapeutico per step, applicato ad esempio su larga scala nel Regno Unito con il programma IAPT (*Improve Access to Psychological Therapies*). Il programma IAPT prende in carico ogni anno oltre 1 milione di cittadini inglesi offrendo interventi, per lo più psicologici, attraverso il modello stepped-care. Secondo questo approccio alle persone con ansia e depressione vengono offerti trattamenti psicologici di intensità via via crescente, a seconda della gravità della loro condizione e della risposta terapeutica. Questo permette di offrire alle persone solo il livello di trattamento di cui hanno bisogno, riducendo i costi e aumentando l'efficacia e il numero di persone raggiunte;
- il programma rende questi interventi accessibili (nel nostro paese solo un paziente su 6 riceve cure adeguate) e tempestivi (sempre in Italia, il ritardo raggiunge i 10 anni dall'esordio del disturbo);
- i risultati stimati dalla *London School of Economics* sono di un netto risparmio per la collettività: il programma IAPT ripaga i propri costi anche solo con la riduzione delle giornate di lavoro perdute e la riduzione dei trattamenti medici e sanitari correlati ad ansia e depressione;

RITENUTO CHE:

- in Italia, e anche in Veneto, i cittadini con ansia e depressione riescono ad accedere in modo inadeguato a cure appropriate, in quanto i Servizi per la salute mentale (spesso con un numero insufficiente di dirigenti psicologi e psicoterapeuti) sono costretti a prendere in carico prioritariamente i pazienti con gravi psicopatologie. Questo costringe le persone a rivolgersi al mercato privato, oppure a non curarsi;
- la DGR n.371/22 indica che nelle Case di Comunità - primo livello di accesso ai servizi di cura - venga prevista direttamente la funzione psichiatrica ("*psichiatria di base*"), che invece in un modello stepped-care verrebbe correttamente riservato solo alle situazioni di maggiore gravità, che non hanno risposto agli interventi psicologici; le Linee guida internazionali, infatti, indicano gli interventi psicologici e psicoterapeutici come prima scelta nei disturbi mentali comuni lievi e di moderata gravità;
- gli interventi psicologici debbano costituire il primo livello di offerta, a cui far seguire interventi di cura psichiatrica solo qualora la gravità del quadro clinico lo richiedesse, secondo una logica stepped-care che garantisce maggiore efficienza ed efficacia;

Tutto ciò premesso,

impegna la Giunta regionale

a valutare l'adozione di un modello di offerta basato su trattamenti psicologici e psicoterapeutici evidence based, accessibile, tempestivo, e strutturato su più livelli di intensità (*stepped-care*) per i disturbi d'ansia e depressivi più diffusi e comuni, che colpiscono cittadini in una fase di vita pienamente attiva, producendo molti e rilevanti danni al tessuto sociale, produttivo e familiare, offrendo una presa in carico analoga a quella del modello IAPT, con effetti benefici anche sulla spesa pubblica.