

LETTERA DEL PRESIDENTE AI SOCI

Molto sforzo è stato compiuto negli ultimi anni dalla SINPIA e dai suoi Soci per cercare di approfondire le realtà organizzative ed operative dei Servizi di NPIA. Da tempo come Società segnaliamo profonde differenze nelle programmazioni delle varie Regioni sul tema della salute neuropsichica dell'età evolutiva, differenze che si traducono in una distribuzione disomogenea delle offerte di cura e che, inevitabilmente, originano diseguaglianze nelle opportunità di presa in carico e trattamento per bambini e adolescenti e per le loro famiglie. Ma vi è nei nostri territori regionali anche una rete di Servizi di NPIA molto articolata che affronta tutti i diversi aspetti in cui si possono manifestare i disturbi neuropsichiatrici dell'infanzia e dell'adolescenza.

Nel Congresso di Pisa, il Presidente Uscente, Franco Nardocci, ha presentato un primo punto di arrivo di questo sforzo, il Libro Bianco della Neuropsichiatria Infantile Italiana, per ora disponibile nella parte riservata del sito www.sinpia.eu e che nel corso del 2012 diverrà accessibile anche ai non soci.

Il Libro Bianco vuole offrirsi come uno strumento per il miglioramento dei servizi ed il superamento delle difficoltà e delle frammentazioni della rete complessiva di tutela e cura della salute neuropsichica dell'età evolutiva. Permette infatti da un lato di fornire una fotografia delle realtà operative di Neuropsichiatria infantile, territoriali e ospedaliere, che sono attive nelle nostre regioni, rappresentando così una possibilità sia per gli operatori che per le famiglie che volessero ritrovare punti di riferimento e indicazioni per le loro esigenze di cura o di approfondimento scientifico. Dall'altro, entra nel merito di alcuni punti chiave dell'attività dei servizi stessi: l'andamento dei ricoveri sia per patologie neurologiche che psichiatriche in infanzia e adolescenza, le diverse risposte regionali agli obblighi di legge per l'inclusione scolastica dei minori con disabilità, le specificità regionali.

L'articolo di Giovanni de Girolamo pubblicato in questo numero del Giornale rappresenta un altro tassello di questo sforzo. L'articolo cerca di fotografare in dettaglio la situazione delle UONPIA di una delle più significative regioni del Nord Italia, l'Emilia Romagna. Descrive come in tale regione l'accesso ai servizi, e quindi la prevalenza, si collochi al 6% della popolazione 0-17. Benché il dato vada valutato con cautela, poiché i servizi emiliani hanno nel loro mandato anche una quota di attività di integrazione sociosanitaria per l'area della tutela, delle adozioni e degli affidi che non è invece presente in altre regioni italiane, si conferma però il "treatment gap" esistente tra il bisogno, che come noto dalla letteratura internazionale e nazionale si colloca intorno al 20% della popolazione infantile, e la possibilità di risposta, che avviene per 1 utente potenziale ogni 3. L'analisi dei profili diagnostici evidenzia inoltre come il 39% dell'utenza emiliana e romagnola presenti disturbi di linguaggio e apprendimento, il 34% disturbi psichiatrici, il 15% ritardo mentale o altri disturbi dello sviluppo, incluse le gravi patologie neuromotorie ed infine l'11% patologie neurologiche. Il "treatment gap" appare quindi assai più marcato per le patologie psichiatriche, che vedono l'accesso ai servizi di un solo utente ogni 4 attesi, che non per i disturbi di linguaggio e apprendimento, rispetto ai quali accede approssimativamente 1 utente su 2. Mancano purtroppo dati di prevalenza per età, che avrebbero verosimilmente confermato come particolarmente critica la fascia di età adolescenziale per tutta la patologia psichiatrica e non solo per quanto riguarda gli esordi psicotici.

Un ulteriore elemento di riflessione, comune a gran parte della realtà italiana, è rappresentato dalla difficoltà a garantire una risposta urgente in situazioni psichiatriche che richiedono interventi rapidi, in particolare quando è indispensabile il ricovero ospedaliero. Il destino di questi pazienti è spesso tormentato, con

collocazioni in contesti di accoglienza che come noto nei 2/3 dei casi non sono adeguati alle specifiche necessità. L'articolo descrive una situazione dei posti letto in Emilia Romagna relativamente positiva rispetto a quella nazionale, con 21 letti effettivamente utilizzati per ricoveri ordinari psichiatrici dei 32 letti di NPIA esistenti in regione. Vi è così un tasso di posti letto per ricoveri psichiatrici di 3,3 per 100.000 abitanti 0-17 anni, ben al di sopra dello 0,8 per 100.000 esistente a livello nazionale ma ancora lontano dal 7 per 100.000 inglese. Ciononostante, ben tre strutture sulle sei che hanno criteri di inclusione/esclusione non ammettono pazienti con gravi comportamenti aggressivi, elevato rischio suicidario o disturbo da uso di sostanze. È pienamente condivisibile quindi la necessità che i servizi si interrogino sulle modalità più appropriate di garantire risposta anche alla complessa fascia di utenza rappresentata dai disturbi emotivo-comportamentali gravi, rispetto alla quale le pratiche preventive e terapeutiche devono collocarsi in tutta l'età evolutiva e non solo in adolescenza.

Solo parzialmente condivisibili sono però gli altri punti delle conclusioni. Se dal punto di vista della qualità e adeguatezza degli spazi e delle dotazioni tecniche

i servizi dell'Emilia Romagna appaiono certamente confrontabili con i migliori servizi europei, il fatto che il numero complessivo dei neuropsichiatri infantili per 100.000 abitanti sia tra i più elevati d'Europa rappresenta un'opinione personale degli autori, difficilmente condivisibile. Nel giusto desiderio di confrontare la situazione dell'Emilia Romagna con i pochi dati esistenti in letteratura, l'articolo confronta infatti servizi europei e statunitensi che si occupano della sola patologia psichiatrica con servizi che si occupano anche di quella neurologica, cognitiva e neuropsicologica nonché di tutta l'area della disabilità e di quanto per essa previsto a norma di legge, che insieme rappresentano ben il 66% degli accessi e occupano il tempo di almeno i 2/3 dei medici.

Per il tramite della Sezione di Epidemiologia e Organizzazione dei Servizi, la SINPIA intende ampliare ulteriormente la riflessione ed il confronto su questi temi nel corso del 2012, sul sito come nelle pagine della rivista.

Bernardo Dalla Bernardina
Presidente SINPIA