

Studio sulle “buone pratiche” e sull’analisi dei processi

Tavolo di lavoro SIMonT *SALUTE MENTALE*

Mario PIASCO, referente Coordinamento Gruppi MT - Macrozona Piemonte e Valle d’Aosta

Giovanni ROAGNA, referente SIMonT Piemonte



Società Italiana di Montagnaterapia
per attività terapeutico-riabilitative e socio-educative in ambiente

SENTIERI DI BEN-ESSERE

IX CONVEGNO NAZIONALE
DI MONTAGNATERAPIA

28-30 settembre 2023

Nicolosi (CT)

con sessione congiunta con:

Commissione centrale medica
del CAI

Società italiana di medicina di
montagna

Per informazioni e iscrizioni:

www.simont.eu

info@simont.eu



MIGLIORAMENTO QUALITA' MT AMBITO SALUTE MENTALE RICERCA 2

- METODO LAVORO DEL GRUPPO
- RISULTATI FOCUS
- PROPOSTA

METODOLOGIA
GRUPPO DI
LAVORO

- **MANDATO RICERCA**
- **GRUPPO 15 REALTA' SM 5 INCONTRI**
- **MODALITA' APERTA CON QUESTIONARIO
ATTIVITA' MT SU 4 ASPETTI
*PROGETTAZIONE ORGANIZZAZIONE
ATTUAZIONE VALUTAZIONE***
- ***INCONTRO SINTESI SU FOCUS TEMATICI***
- ***CORRELAZIONE CON BUONE PRATICHE
SIMONT***
- ***RISULTATI***
- ***PROPOSTA***



METODOLOGIA DEL PROGETTO

- *Raccolta di esperienze concrete* dei gruppi che promuovono iniziative di MT e messa in comune di queste esperienze (attraverso un *drive* per garantire l'accessibilità alle informazioni);
- Offerta agli operatori coinvolti di *un luogo di espressione e di confronto* sulle pratiche in atto;
- *Sistematizzazione della descrizione dei processi* che caratterizzano le esperienze della MT, per poterne *fare una lettura coerente e unificante*, per quanto possibile



METODOLOGIA DEL PROGETTO

PAROLE-CHIAVE

- PROGETTAZIONE
- RISORSE, ORGANIZZAZIONE
- ATTUAZIONE
- VALUTAZIONE

PROGETTAZIONE

- *articolato in mission, obiettivi, azioni da realizzare, risorse da utilizzare*
- *collaborazione/partecipazione, anche in fase progettuale, di esperti, associazioni di volontariato, altri Enti*
- *definire i rapporti con gli stakeholder (integrati nel gp/interlocutori)*
- “traduzione” in linee progettuali di un modello di intervento riabilitativo per la salute mentale:
 - Analisi contesto locale e determinanti di salute
 - Setting
 - Teorie/modelli di progettazione e modifica del comportamento
- FORMALIZZAZIONE → garantire la sicurezza nella quale devono essere effettuati gli interventi



RISORSE - ORGANIZZAZIONE

- Quale personale professionale utilizzare?
- Preferire alcuni profili professionali o non ci sono differenze tra i diversi profili, se non la motivazione?
- In quest'ultimo caso, come rilevare/valutare la motivazione?
- Rapporto operatori/utenti (in relazione ai pazienti *reali* partecipanti all'iniziativa e al *tipo di iniziativa*)
- Tema cruciale : *coinvolgere insieme tutte le componenti del gruppo-progetto sia quelle professionali psichiatriche sia quelle "laiche" ?*

ATTUAZIONE

CONVERGENZE

- l'inserimento dei pazienti deve avere una procedura
- inseriti nel gruppo di MT soggetti già in carico ai DSM con le patologie più frequenti nel servizio, anche le più severe
- Standardizzare i tempi delle osservazioni sull'andamento nel contesto del progetto MT
- L'inserimento del paziente in MT come parte del progetto di cura
- Esplicitazione di obiettivi specifici individuali
- Criterio di durata del programma (2-4 anni)

DISOMOGENEITA'

- Stabilità di composizione del gruppo
- Richiesta di un impegno costante per tutti i componenti (operatori e utenti)
- Non tutti i progetti prevedono un'intensità ottimale delle iniziative
- Tema della sicurezza, intesa soprattutto in termini di rapporto numerico operatori/utenti, o di presenza di una figura della dirigenza sanitaria, si declina in maniera differente nelle diverse realtà

VALUTAZIONE - sulle attività svolte, sui cambiamenti del paziente

CONVERGENZE

- schede informatizzate per ottimizzare le capacità di osservazione e valutazione dei contenuti
- esigenza di svolgere una *valutazione multifattoriale* riguardante gli aspetti psichici, ma anche quelli del benessere fisico e dell'inclusione sociale, che costituiscono gli obiettivi del piano di trattamento personalizzato
- utilizzo dei risultati della valutazione (restituzione a servizio inviante e a quanti sono stati coinvolti e hanno interesse al Progetto (familiari, volontari)

DISOMOGENEITA'

- **Strumenti:** mancanza di strumenti validi e validati
- **Indicatori di risultato** attualmente fortemente disomogenei:
 - funzionamento psichico,
 - funzionamento psicosociale,
 - cambiamenti nello stile di vita,
 - raggiungimento di autonomia nel frequentare la montagna con la mediazione di attori/agenzie informali o non sanitarie (gruppi amatoriali, CAI)

SVILUPPO DEL PROGETTO

- **Criticità**

- limitata partecipazione;
- può acquistare valore solo espandendola

- **Sostegno**

possibile attraverso:

- la sollecitazione alla partecipazione attiva;
- l'azione della Società per creare contatti, connessioni e scambi con altre società scientifiche della salute mentale (SIP nazionale e SIP regionali, SIRP, SIEP, ecc.),
- contatti, connessioni e scambi verso il mondo degli *stakeholders* (Associazioni familiari e utenti, CAI, ecc.).

SVILUPPO DEL PROGETTO



raccomandazioni di buone pratiche di qualità MT in ambito salute mentale



Consensus Conference



protocollo con i requisiti strutturali di riferimento organizzativi, di processo e di esito



SIMonT sarà responsabile della periodica revisione e del costante adattamento dei contenuti

