

# Neurosviluppo, salute mentale e benessere psicologico di bambini e adolescenti in Lombardia

Ricerca promossa e finanziata da

Fondazione  
**CARIPLO**



## **Università di Pavia**

Dipartimento di Sanità Pubblica, Medicina sperimentale e forense – Unità di Biostatistica e Epidemiologia Clinica

## **Università di Pavia**

Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento – Unità Operativa di Neuropsichiatria infantile

## **Fondazione IRCCS Mondino**

SC di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza

## **Università di Milano Bicocca**

Dipartimento di Statistica e Metodi Quantitativi

## **Fondazione IRCCS «Ca' Granda» Ospedale Maggiore Policlinico di Milano**

SC di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza

## **Università di Brescia**

Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali

## **ASST Spedali Civili di Brescia**

SC di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza

## **DG Welfare Regione Lombardia**

## **Unità Organizzativa Rete Territoriale**

Struttura Salute Mentale, Dipendenze, Disabilità e Sanità Penitenziaria



UNIVERSITÀ  
DI PAVIA



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI BRESCIA



Spedali Civili  
Brescia



Fondazione IRCCS Ca' Granda  
Ospedale Maggiore Policlinico



Regione  
Lombardia



FONDAZIONE  
MONDINO

Istituto Neurologico Nazionale  
a Carattere Scientifico | IRCCS

# Oggetto di analisi: i flussi amministrativi sanitari

- Raccolgono **informazioni** sui beneficiari del Servizio Sanitario Regionale (dati sociodemografici, diagnosi al momento della dimissione da ospedali pubblici o privati, visite specialistiche, esami diagnostici, ricoveri al pronto soccorso, prescrizioni di farmaci dispensati in strutture ambulatoriali e ospedaliere dal SSN)
- Creati a **scopo amministrativo** per la gestione del sistema sanitario consentono una facile disponibilità di informazioni provenienti da ampie popolazioni permettendo di studiare l'uso e l'impatto delle cure mediche, ottimizzando la **precisione delle stime** e la **possibilità di generalizzare i risultati**
- Possono essere **interconnessi** (tutte le banche dati utilizzano un **codice di identificazione personale univoco anonimo** per ciascun beneficiario del SSN)
- L'analisi dei flussi amministrativi correnti consente di **raccogliere indirettamente informazioni sullo stato di salute della popolazione** a partire dalla valutazione approfondita degli accessi per le diverse tipologie di disturbi nell'ambito dei servizi sanitari e sociosanitari.





Schede di  
Dimissione  
Ospedaliera

**Emergenze**  
(6/san)

Ambulatoriale  
(28/san)

## Flussi amministrativi sanitari

Farmaceutica  
territoriale

**PsicheWeb**

Residenzialità  
terapeutica  
(43/san)



# Unicità e originalità dell'indagine

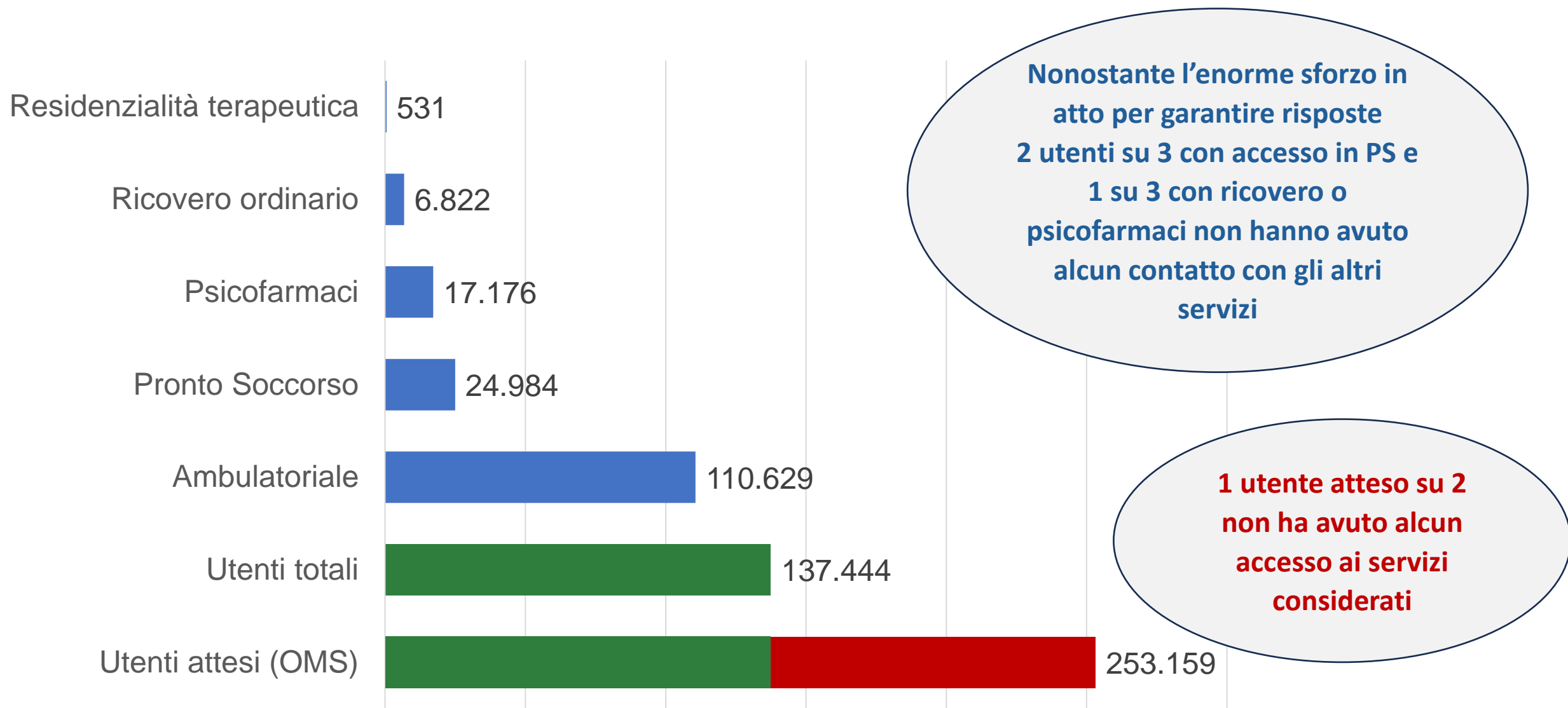
- Esiste un **unico studio** italiano che ha effettivamente analizzato gli incroci tra flussi amministrativi in NPIA in Regione Lombardia nel 2008 (Clavenna et al, 2013), oltre ad un report epidemiologico regionale mirato solo al disturbo dello spettro autistico ed uno studio in Emilia Romagna sulla continuità di cura tra NPIA e psichiatria dell'adulto (Stagi et al, 2015)
- La letteratura scientifica recente ha evidenziato ormai come gli studi del «mondo reale» sono **complementari** agli studi sperimentali
- I risultati permettono di **colmare lacune** nel panorama scientifico e di salute pubblica, purché condotti con **rigore metodologico** e accurato controllo della qualità dei dati
- In particolare l'analisi dei dati provenienti dai flussi correnti ci consente di **«indagare sul passato per curare meglio nel futuro»**
- Gruppo di lavoro **multidisciplinare** (neuropsichiatri infantili, biostatistici e epidemiologi con esperienza nell'utilizzo dei flussi amministrativi sanitari)
- **Lombardia** regione più popolosa d'Italia, tra quelle con maggiore investimento sulla NPIA e maggiormente colpite dalla pandemia



# Ordine di grandezza del problema, gap con i bisogni e saturazione del sistema



# Minorenni residenti in Lombardia con disturbi neuropsichici, 2022



# Saturazione del sistema

**In epoca post-pandemica, gli accessi complessivi di utenti con disturbi del neurosviluppo nel SSR non hanno ancora raggiunto i livelli del 2019** né in valore assoluto né come prevalenza, in nessun flusso tranne nella farmaceutica e nella residenzialità terapeutica, **fenomeno che a fronte di una precedente tendenza all'incremento più che decennale e a una sostanziale stabilità del numero di prestazioni ambulatoriali annue (circa 1.100.000) appare preoccupante perché indicativo di una sempre maggiore saturazione del sistema.**

L'aumento rilevante di accessi di utenti adolescenti con disturbi psichiatrici e di genere femminile comprime in parte le possibilità di accogliere **utenti con altri tipi di disturbi solo apparentemente 'meno urgenti/gravi'** (neurologici, di linguaggio e apprendimento o altri) **o di altre classi di età** (in particolare 0-2 anni) **e di genere maschile.**

Segnali di saturazione sono anche le elevate percentuali di ricoveri inappropriati in reparti non di NPIA e il peggioramento dei tempi di attesa.

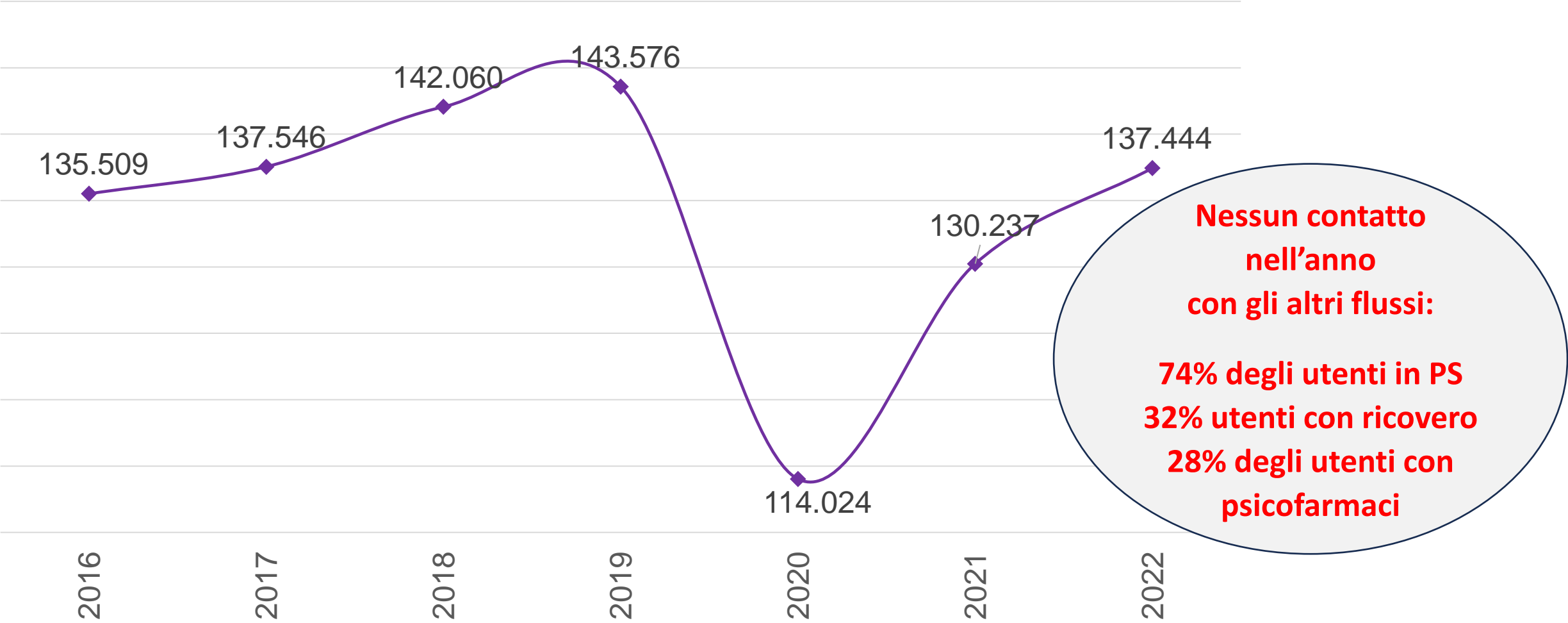


# Continuità di cura e aumento della complessità dei casi

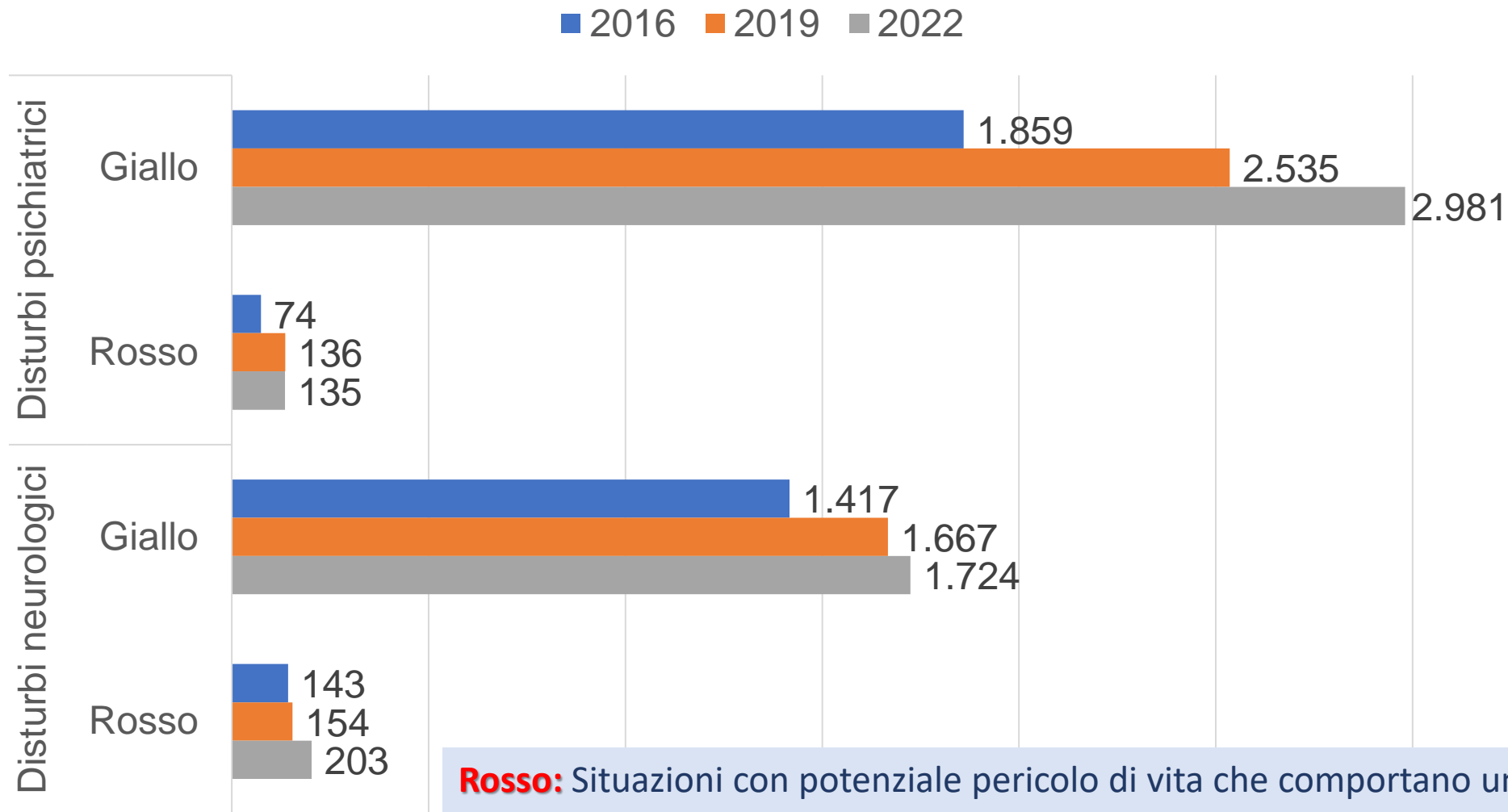




# Numero di utenti che hanno avuto almeno un contatto con il SSR



# Accessi al Pronto Soccorso per disturbi NPIA (neurologici e psichiatrici), per codice colore

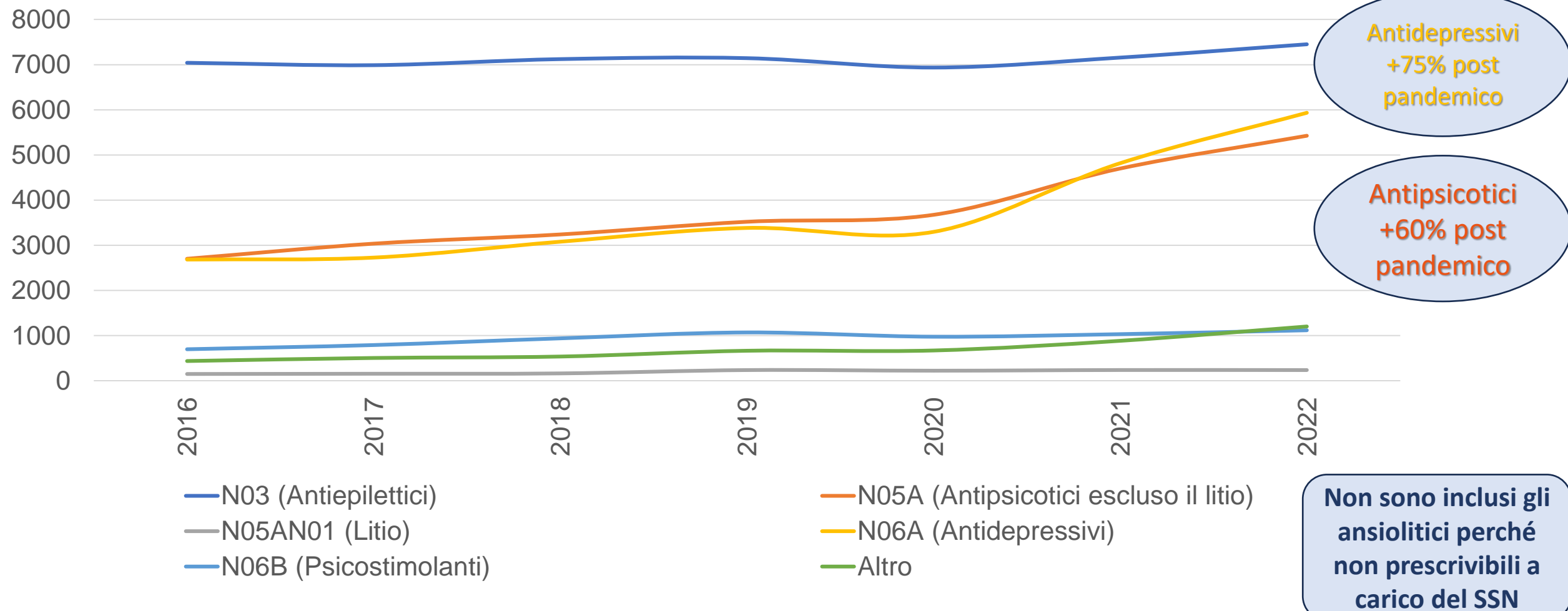


**Dist psichiatrici:**  
**Gialli + Rossi**  
**+ 61% dal 2016**

**Dist neurologici:**  
**Gialli + Rossi**  
**+ 24% dal 2016**

**Rosso:** Situazioni con potenziale pericolo di vita che comportano un rischio per sé e per gli altri  
**Giallo:** Disturbi di gravità elevata che richiedono interventi urgenti.

# Numero di utenti con almeno una prescrizione di psicofarmaci, per classe farmacologica

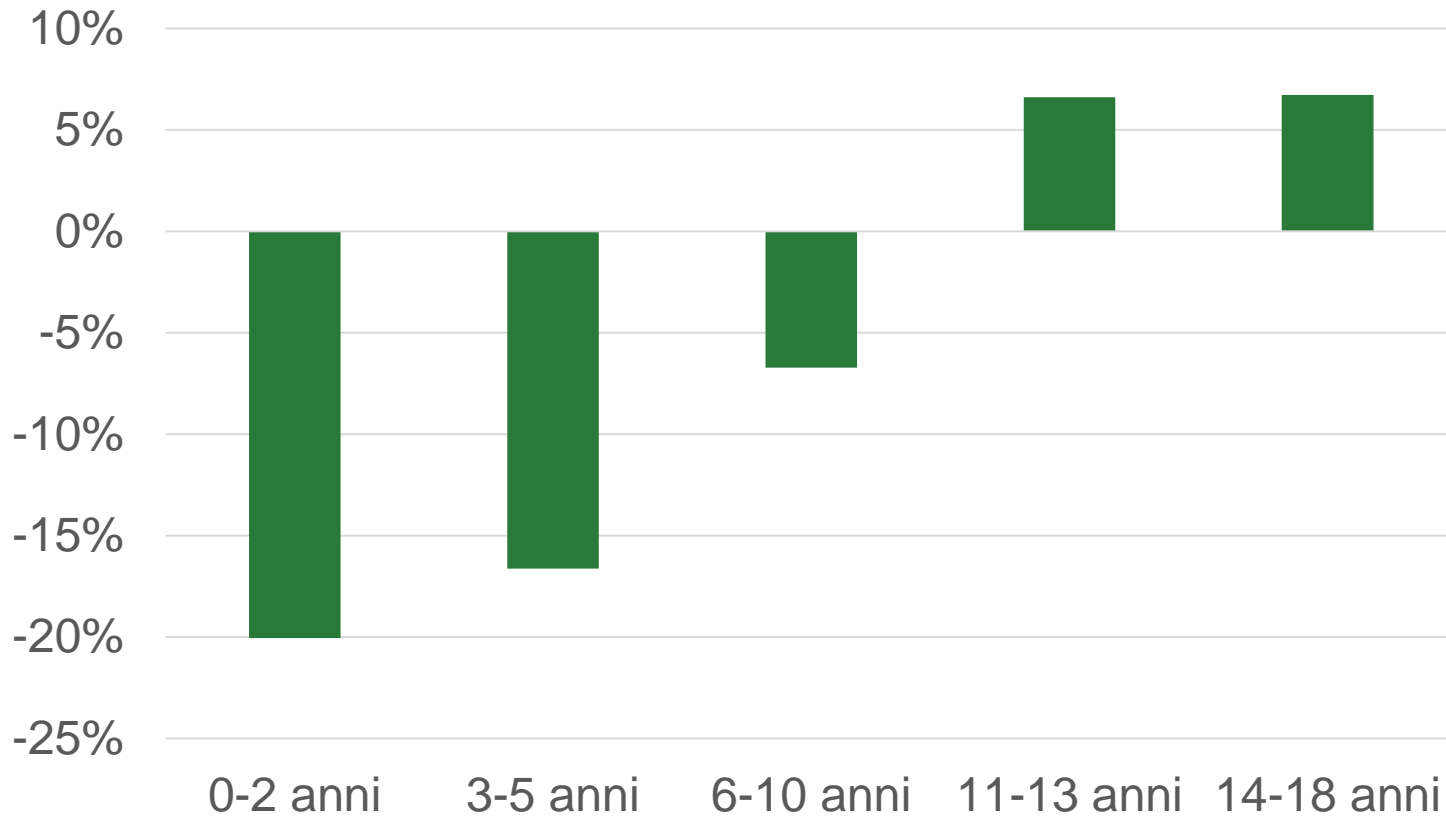


# Andamenti per genere e classi di età



# Andamento demografico della popolazione < 18 anni (2015 versus 2022)

Rispetto al 2015, nel 2022 la popolazione dei bambini risulta diminuita (-20% nella fascia 0-2, -17% nella fascia 3-5 anni, -7% nella fascia 6-10) mentre la popolazione dei preadolescenti e adolescenti è aumentata (+7%)

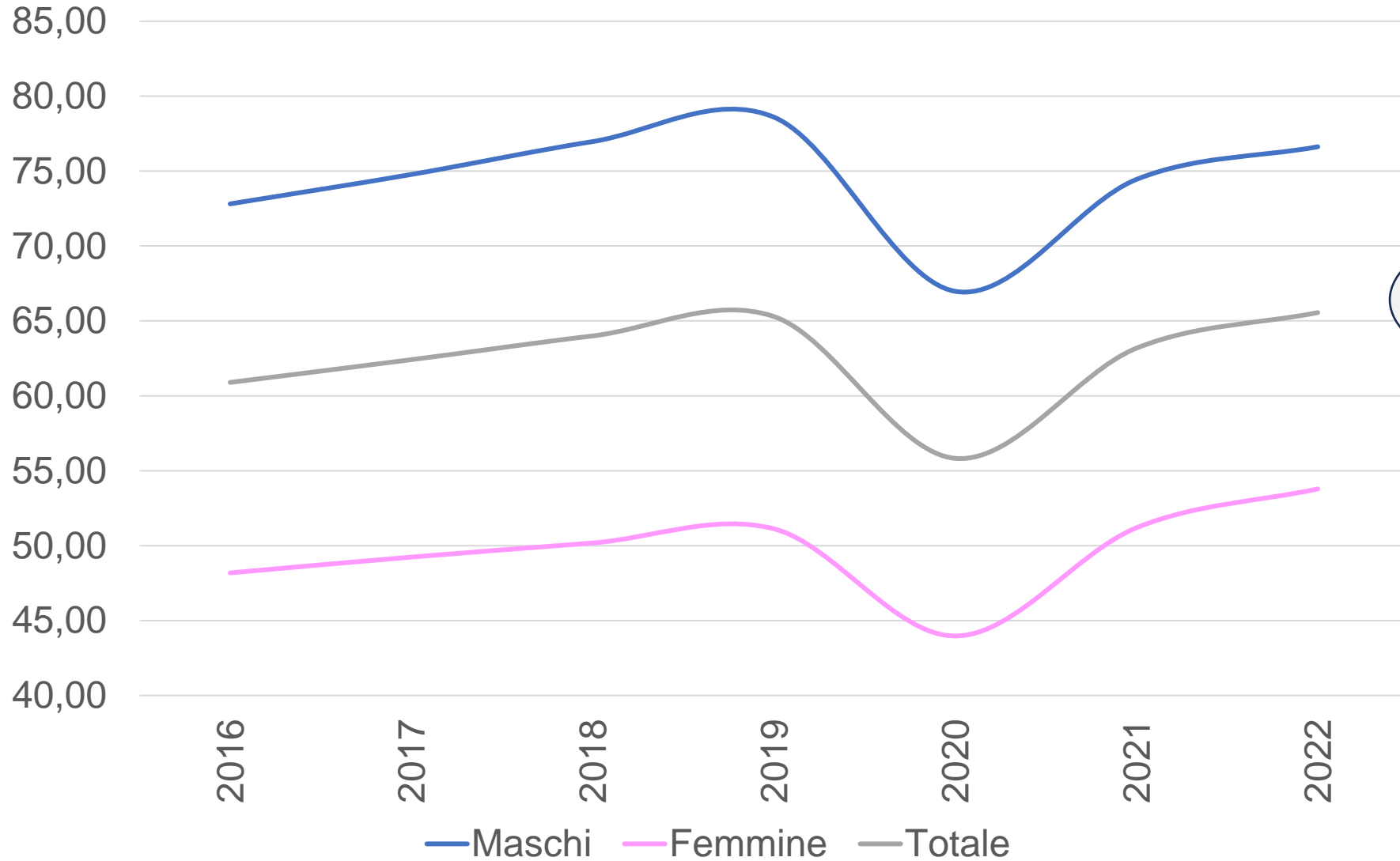


Fondamentale guardare oltre i numeri assoluti, considerando la Prevalenza:

$$\frac{N \text{ utenti residenti}}{\text{popolazione residente}} \times 1.000$$



# Prevalenza (per 1.000 residenti) di utenti con almeno una prestazione ambulatoriale, per sesso



-3% dal 2019

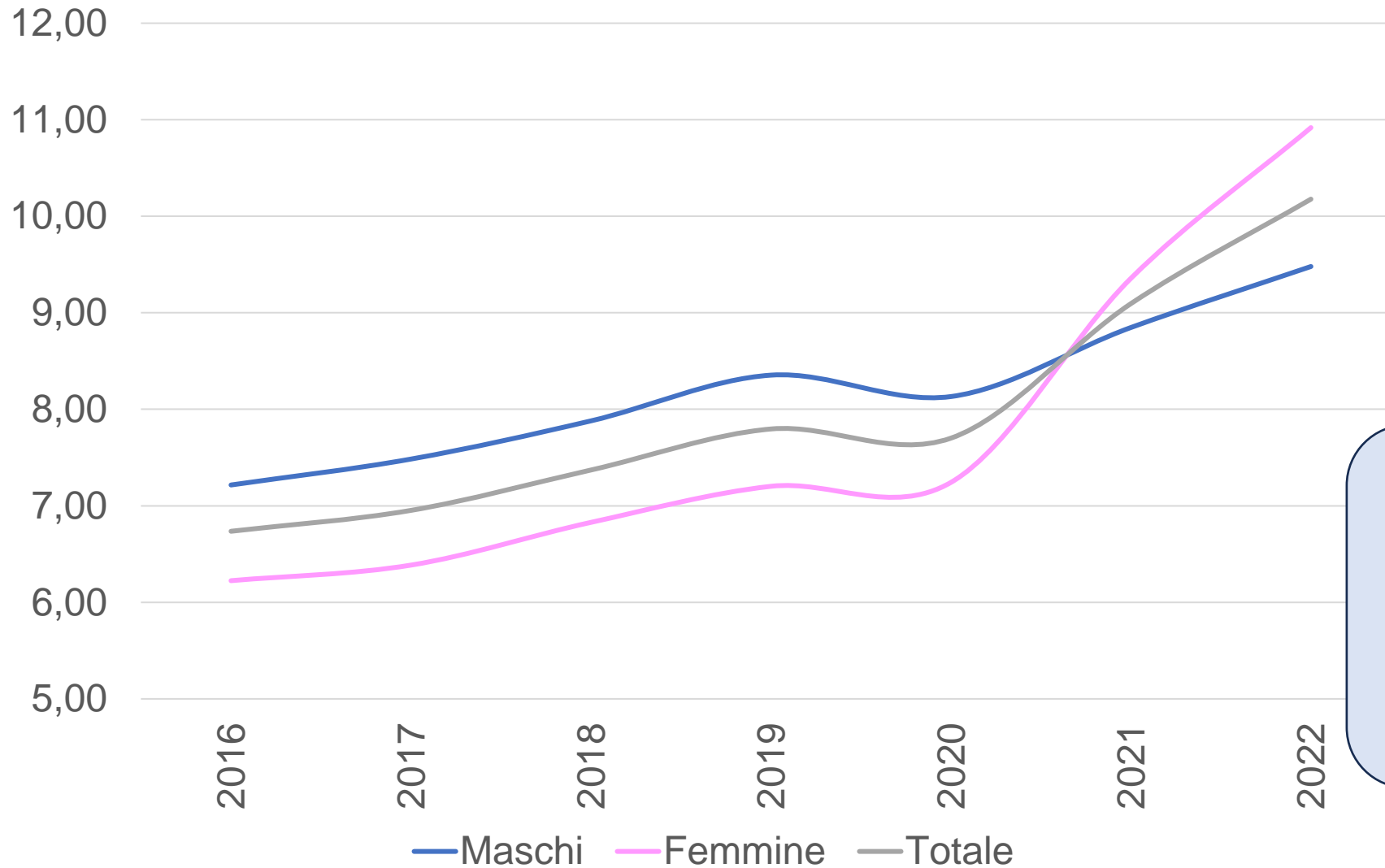
110.629 utenti nel 2022

**10 prestazioni/utente**  
**(troppo poche...)**

+5% dal 2019



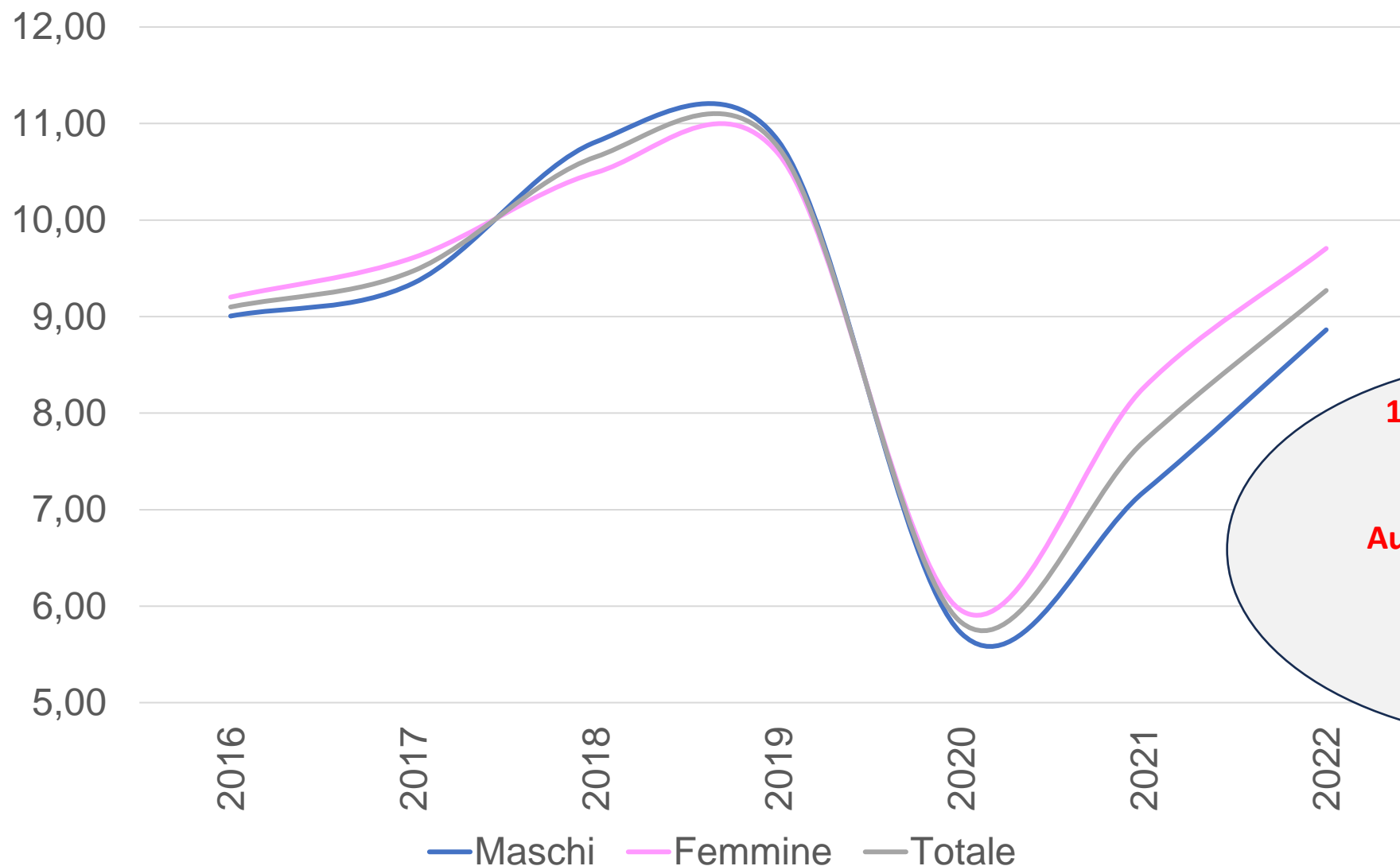
# Prevalenza (per 1.000 residenti) di utenti con almeno una prescrizione farmaceutica, per sesso



**Nel 2022**  
**17.176 utenti**  
**(12% del totale)**

Italia storicamente uno dei paesi al mondo con la minore prescrizione di psicofarmaci a minorenni  
Per la prima volta andamento in netto aumento, soprattutto nelle femmine (+52% post pandemico)

# Prevalenza (per 1.000 residenti) di utenti con almeno un accesso in PS per disturbi psichiatrici, per sesso



**15.649 utenti nel 2022  
(11% del totale)**

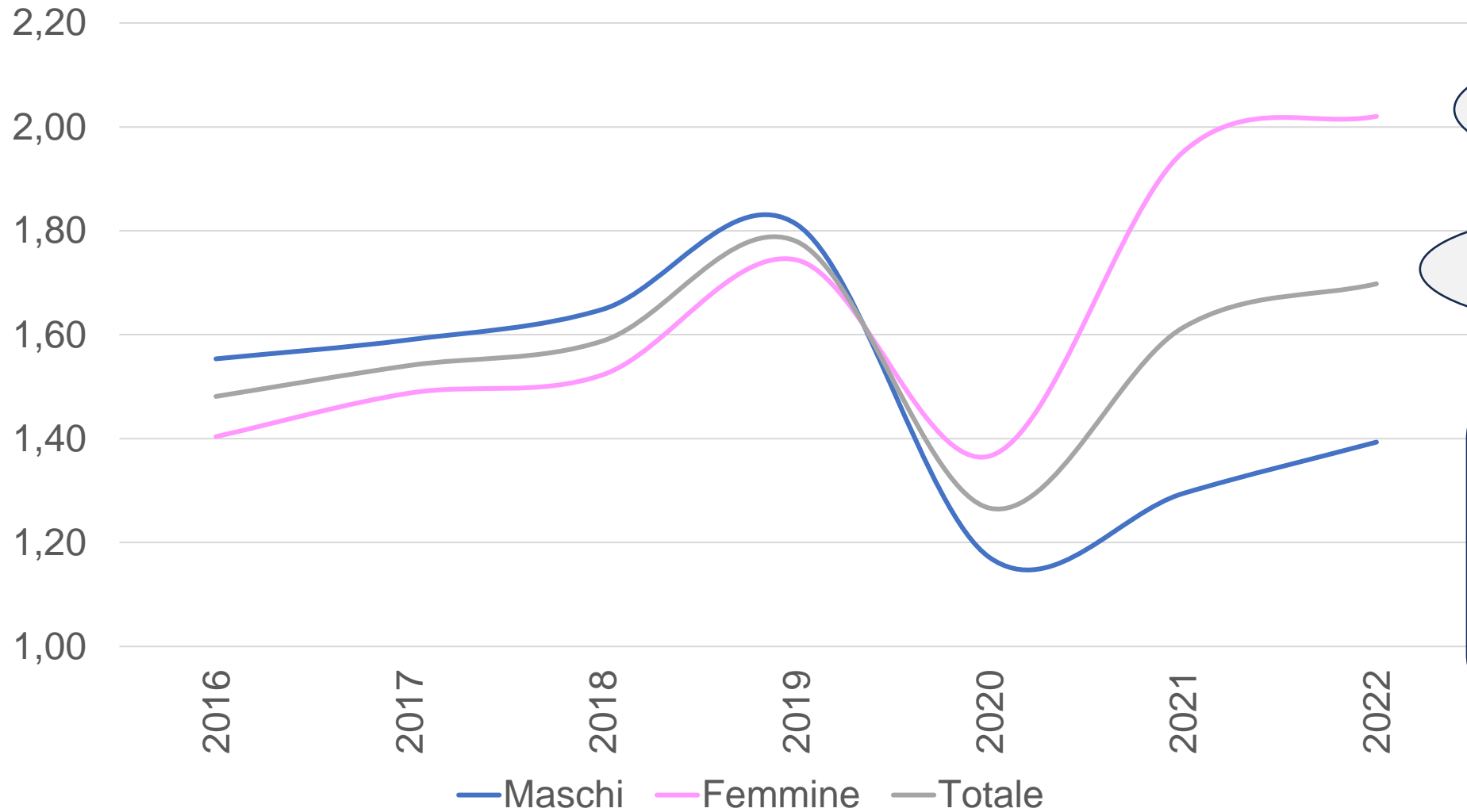
**Aumento soprattutto dei  
codici rossi e gialli**

**(3.116 nel 2022,  
+ 61% dal 2016)**





# Prevalenza (per 1.000 residenti) di utenti con almeno un ricovero ordinario per disturbi psichiatrici, per sesso



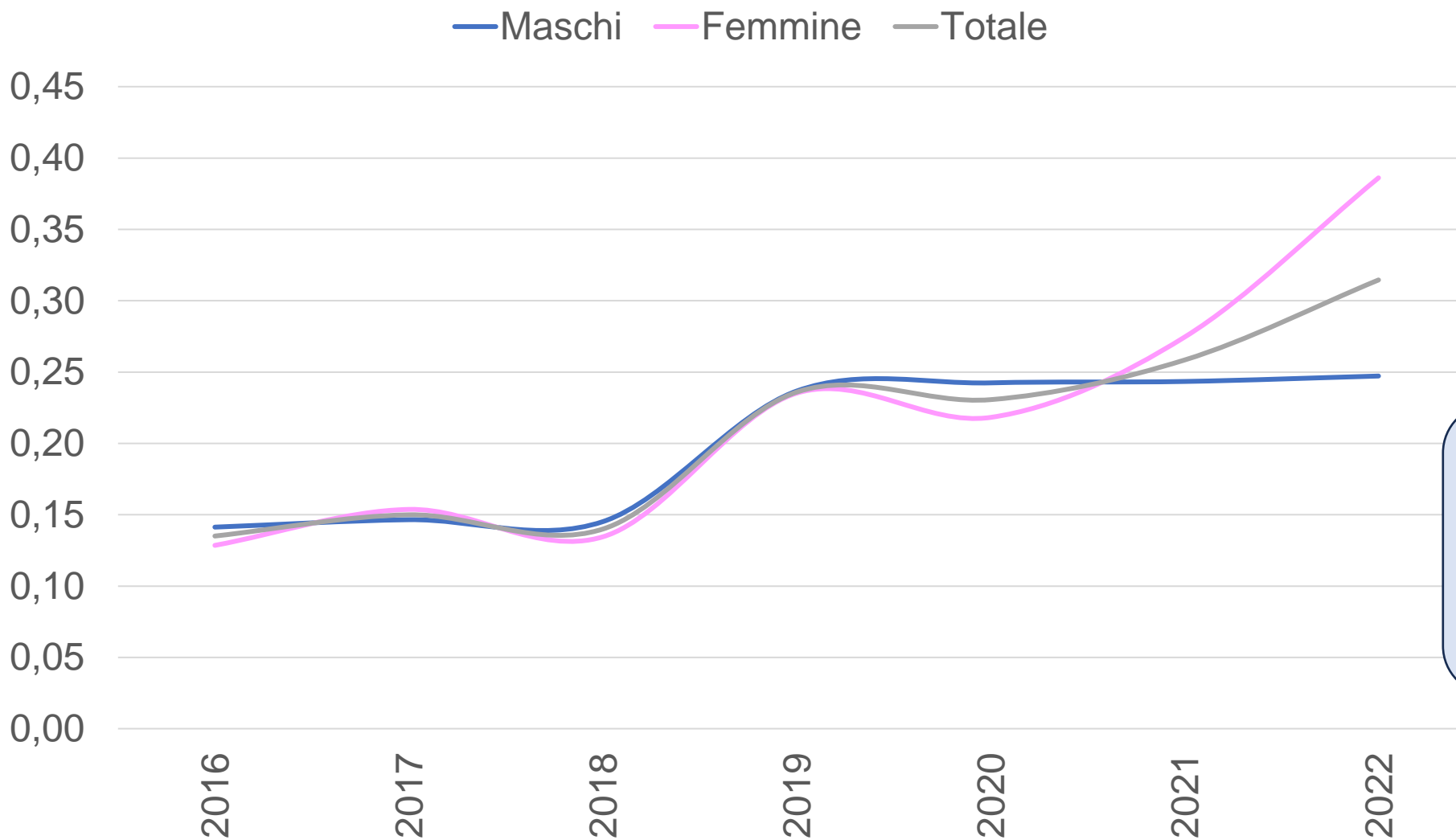
+ 16% dal 2019

2.397 utenti nel 2022  
1,7% del totale

**Lombardia:** 112 posti letto (pl) di NPIA sui 403 nazionali. Tasso di 6 pl per 100.000 ab 0-17aa, un decimo di Belgio e Germania  
3 ATS non hanno posti letto di NPIA.



# Prevalenza (per 1.000 residenti) di utenti con almeno un percorso di residenzialità terapeutica, per sesso



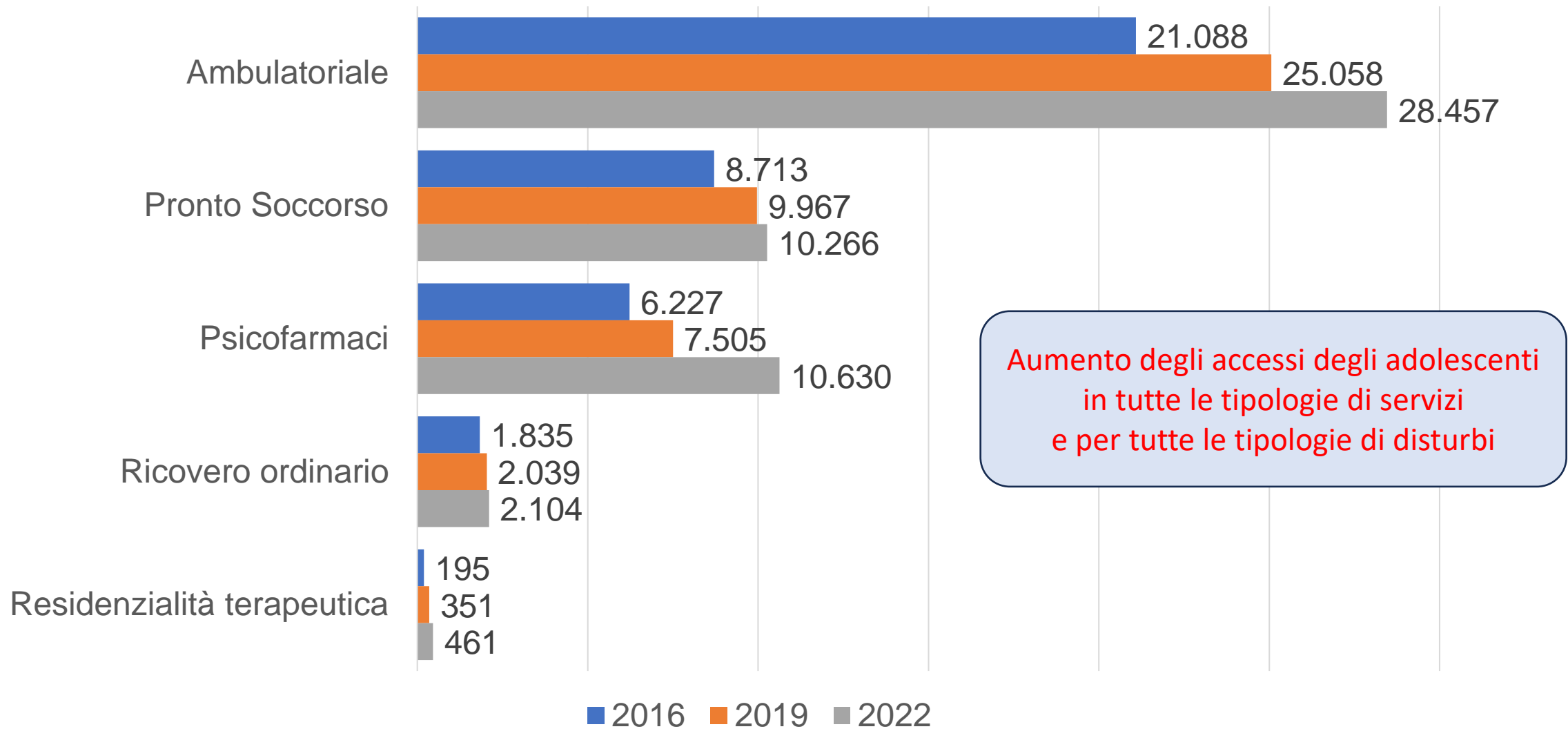
+ 64% dal 2019

531 utenti nel 2022

**Lombardia (2022):**  
344 posti di residenzialità terapeutica, 1/3 del totale italiano.  
1 ATS sprovvista e 1 con numero di posti molto limitato



# Numero di utenti adolescenti (14-18 anni) con disturbi NPIA con almeno un contatto in ciascun servizio analizzato

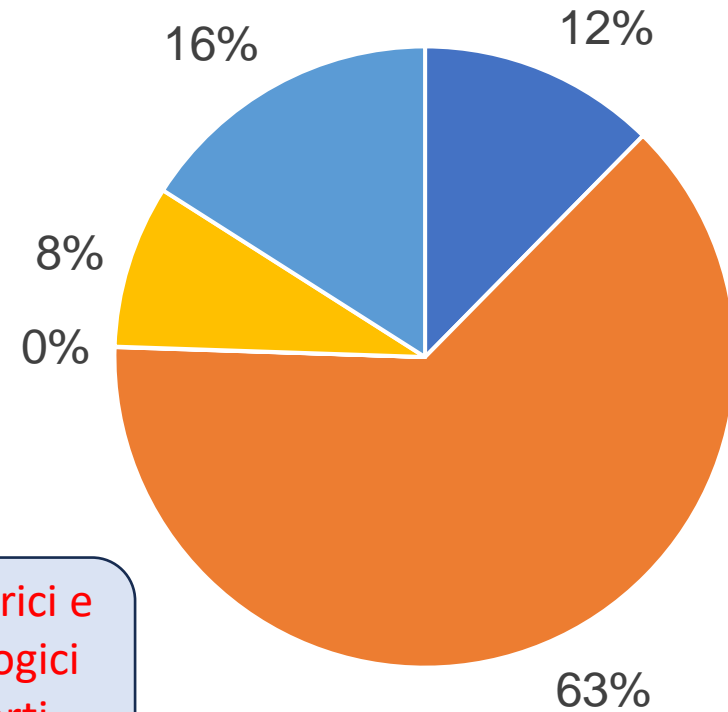
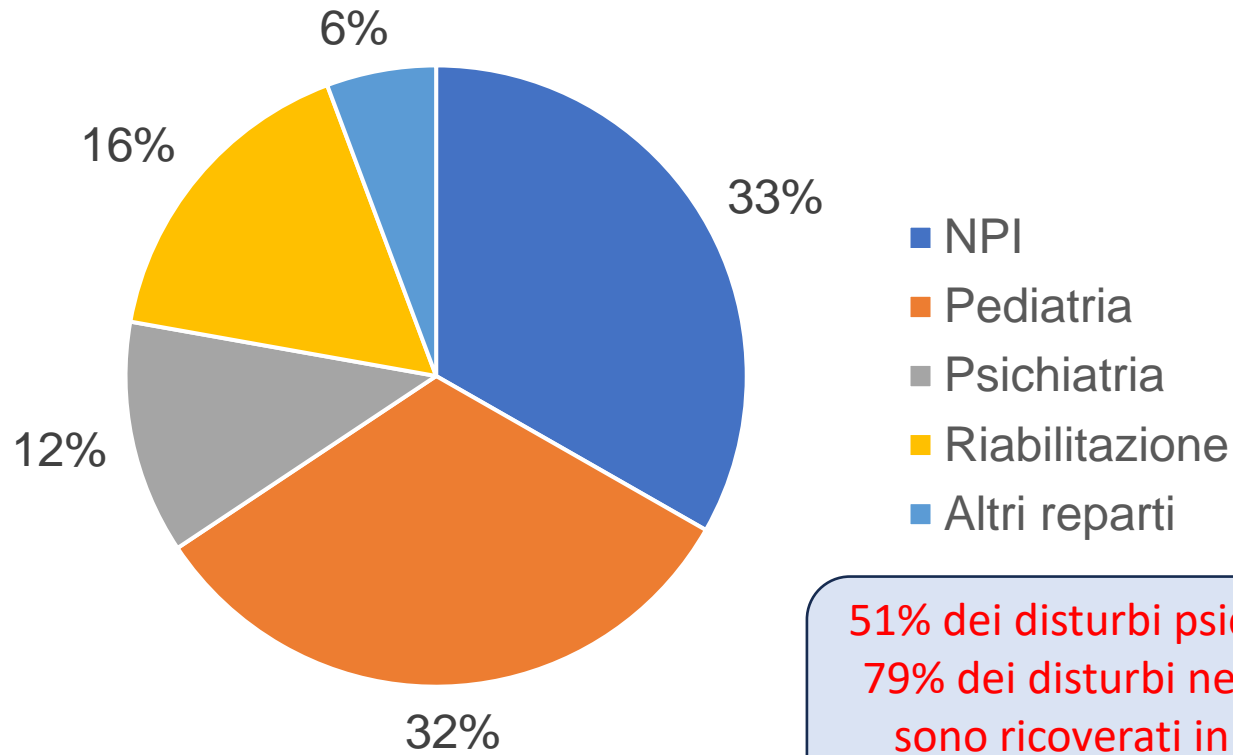


# Appropriatezza e saturazione del sistema



# utenti con almeno un ricovero ordinario per disturbi psichiatrici, per tipologia di reparto (2022)

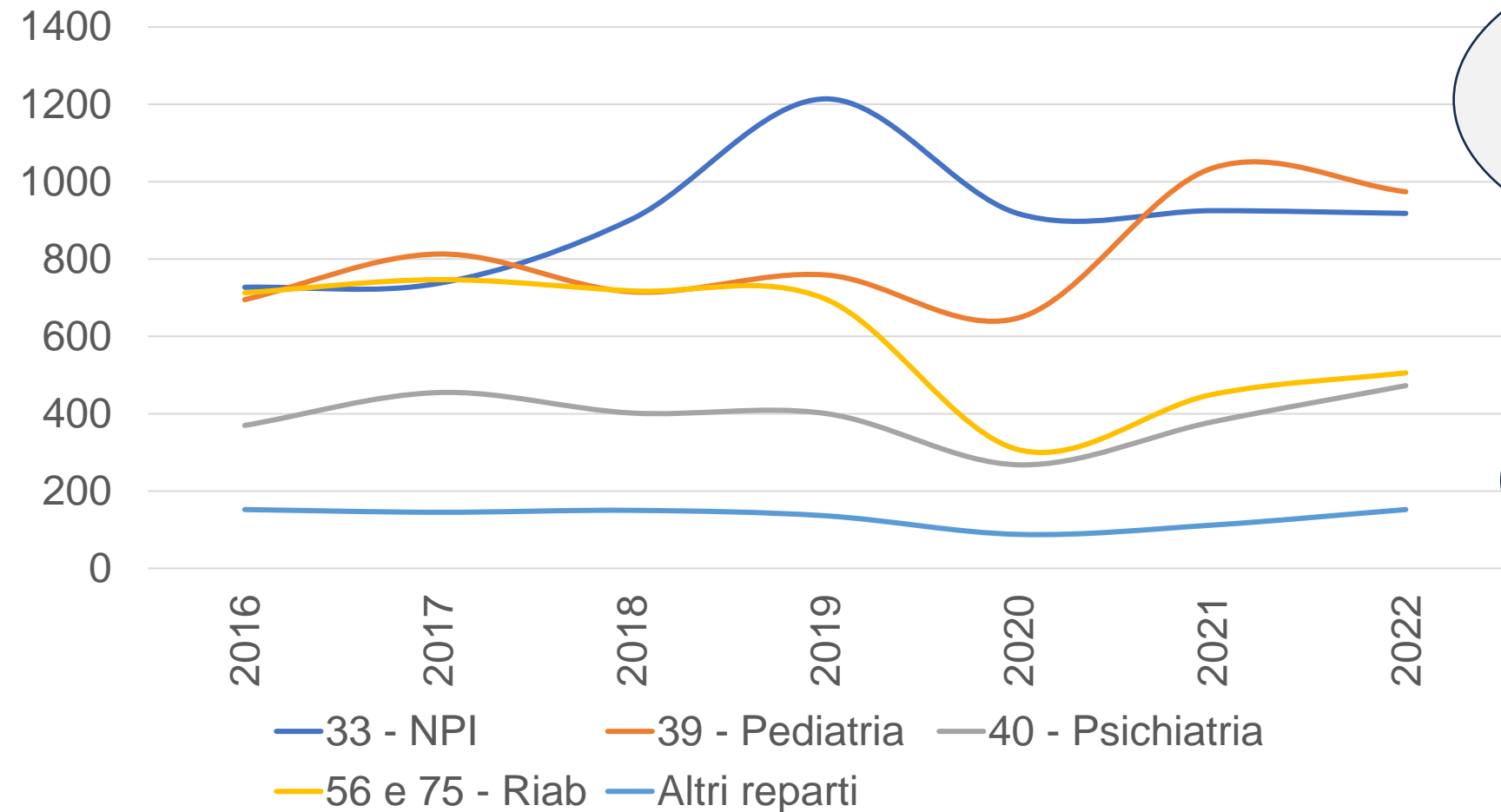
# utenti con almeno un ricovero ordinario per disturbi neurologici, per tipologia di reparto (2022)



51% dei disturbi psichiatrici e 79% dei disturbi neurologici sono ricoverati in reparti inappropriati

In base alle giornate di degenza, mancano tra 50 e 85 posti letto di NPJA in Lombardia

# Numero di ricoveri ordinari per disturbi psichiatrici, per tipologia di reparto



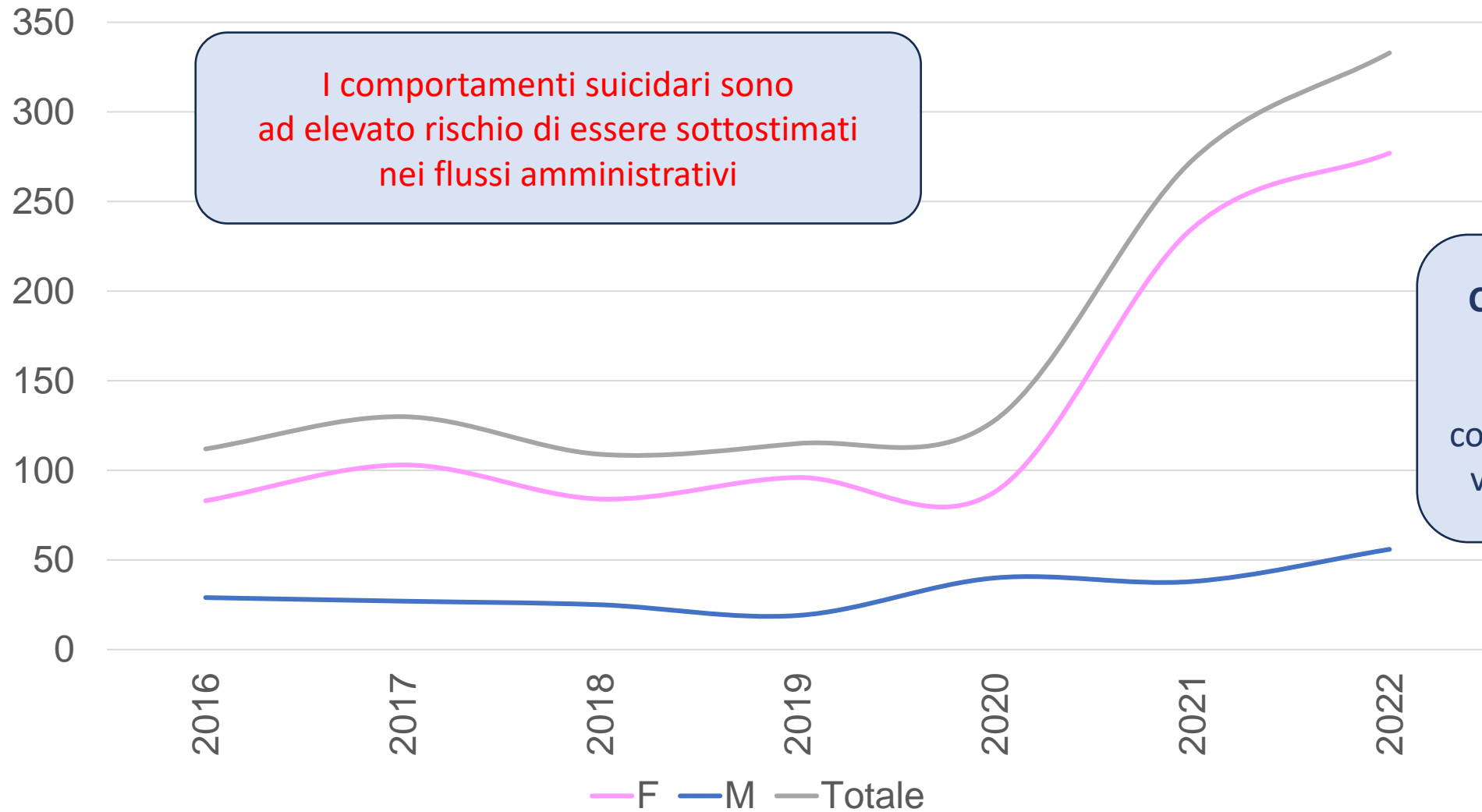
In diminuzione il numero dei ricoveri in NPIA per la maggiore complessità dei casi e permanenze più lunghe con conseguente saturazione del sistema

In aumento soprattutto i ricoveri in pediatria, in psichiatria adulti e in altri reparti

# Comportamenti suicidari e intensità di cura

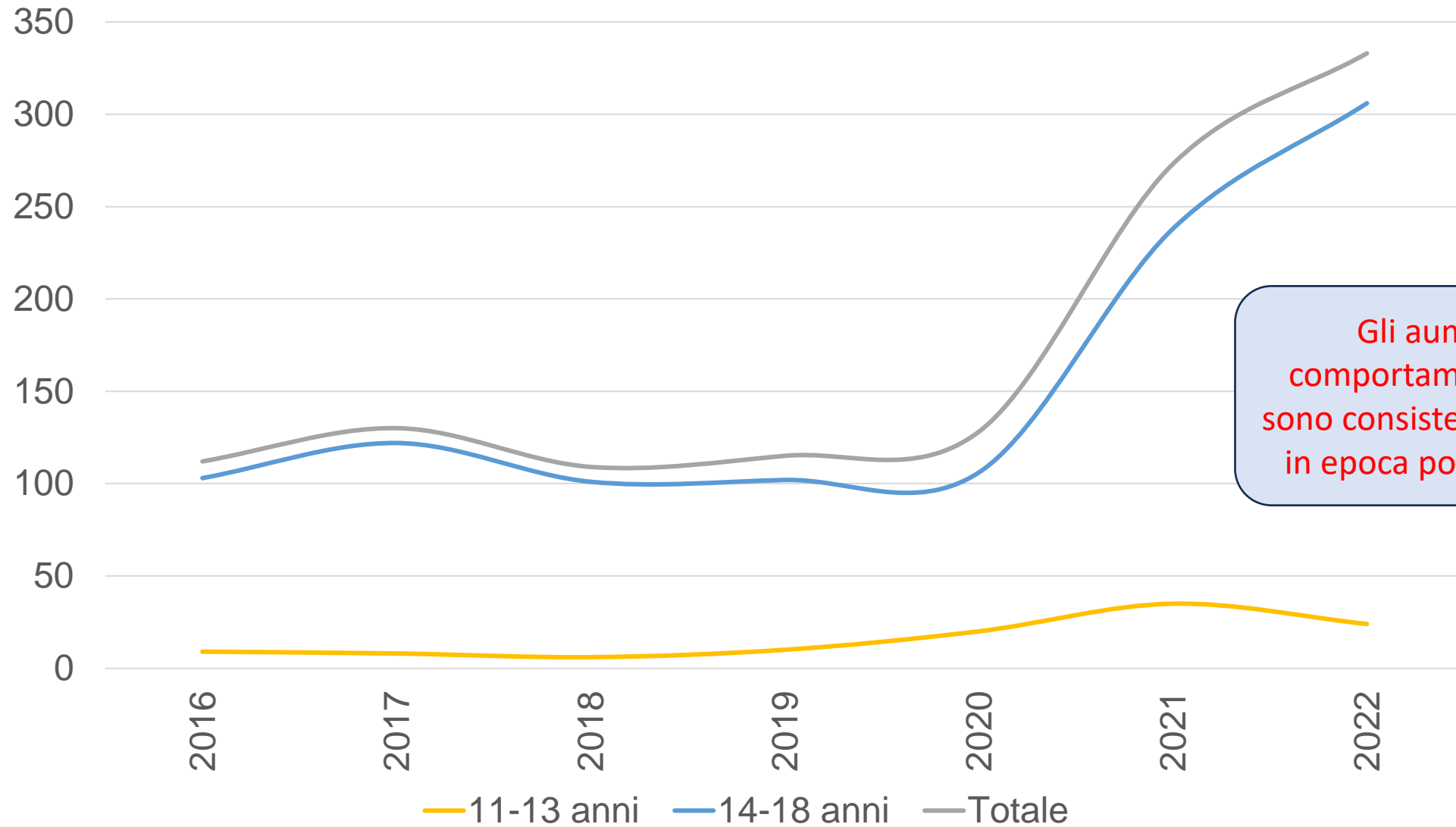


# Andamento di una coorte di soggetti con diagnosi di comportamento suicidario, identificati nei ricoveri e negli accessi in Pronto Soccorso, per sesso



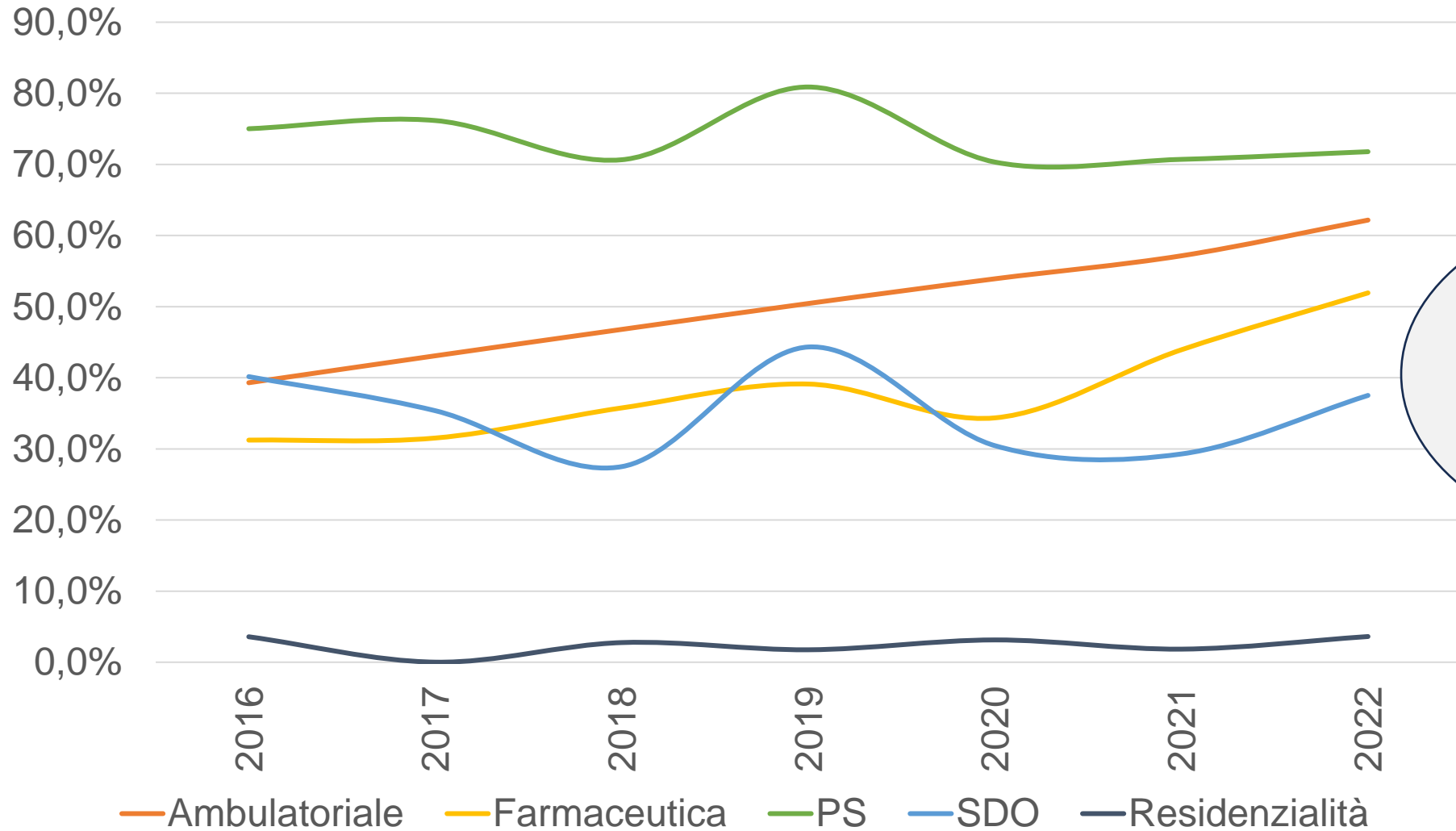


# Andamento di una coorte di soggetti con diagnosi di comportamento suicidario, per classe d'età



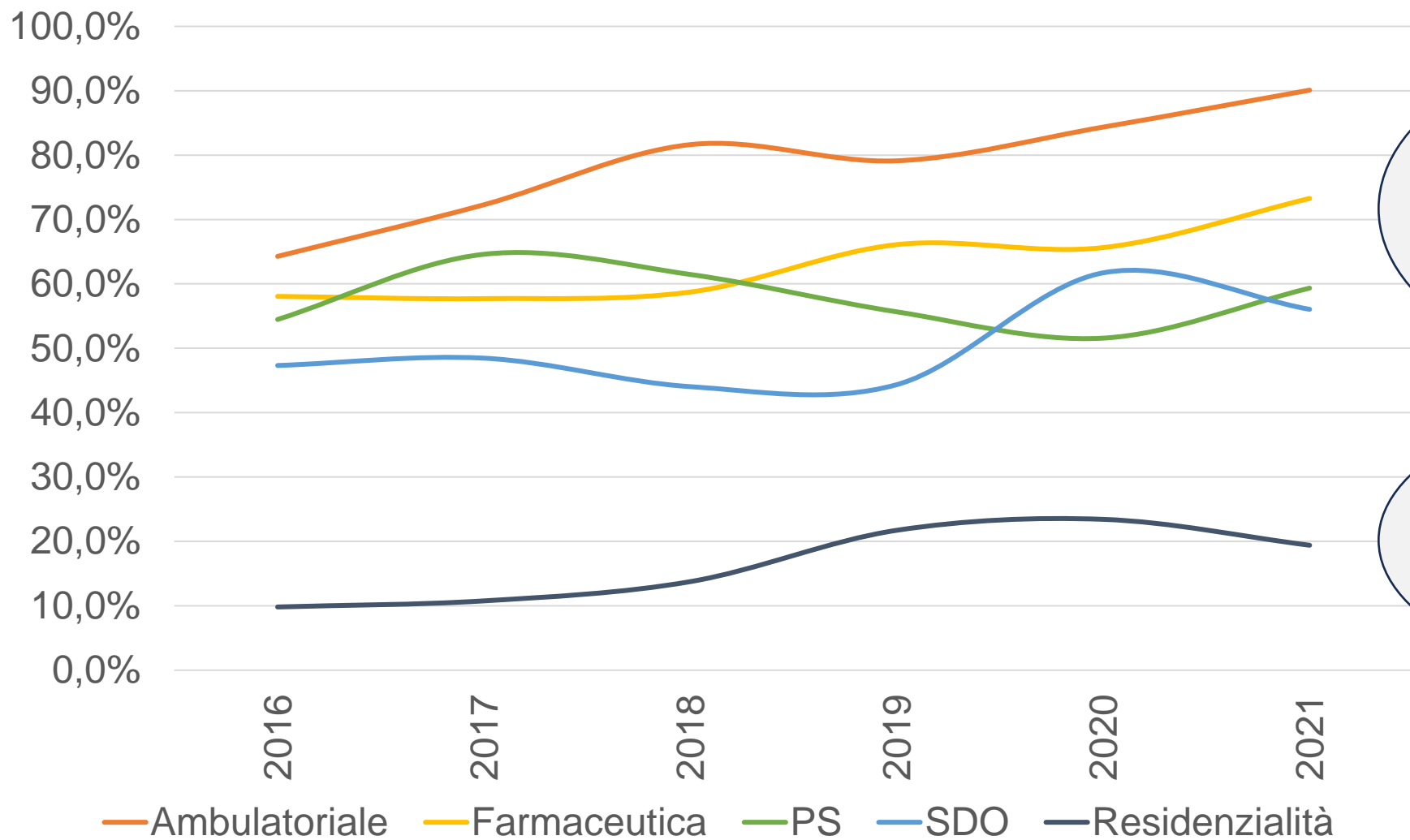
Gli aumenti dei comportamenti suicidari sono consistenti soprattutto in epoca post pandemica

# Andamento della percentuale di soggetti con almeno un contatto con il Servizio Sanitario Regionale nei due anni precedenti alla diagnosi di comportamento suicidario, per flusso



**Gli utenti già in carico ambulatoriale passano dal 40% del 2016 al 62% del 2022**

# Andamento della percentuale di soggetti con almeno un contatto con il Servizio Sanitario Regionale nell'anno successivo alla diagnosi di comportamento suicidario, per flusso



**Gli utenti in carico ambulatoriale passano dal 60% del 2016 al 90% del 2021**

**più del 50% continuano ad avere un nuovo ricovero o un nuovo accesso al PS**

# Conclusioni



# In epoca pre pandemica

- **Incremento** marcato e trasversale degli **accessi** per disturbi NPIA, più evidente nei **disturbi psichiatrici**
- Progressiva **maggiore complessità** delle situazioni cliniche
- Rilevanti **criticità nella intensità e continuità di cura**
- **Saturazione del sistema** ed effetto «spostamento» per alcune classi di età e tipologie di disturbi
- **Disomogeneità** marcata delle risposte nel **territorio regionale**



# Nell'anno della pandemia

- **Diminuzione degli accessi meno marcata** dell'atteso, con aumento in alcuni ambiti
- **Importanza ed efficacia delle strategie mirate** introdotte da Regione (**NPIA servizio essenziale, telemedicina**)
- **Incremento della disomogeneità** nei diversi territori, non strettamente correlata al carico pandemico



# In epoca post pandemica

- **Incremento marcato degli accessi nelle femmine, negli adolescenti e per comportamenti suicidari**
- **Ulteriore incremento della complessità** delle situazioni cliniche
- Permangono rilevanti **criticità nella intensità e continuità di cura**, anche per le situazioni più gravi, nonostante l'enorme sforzo in atto per garantire risposte
- Incremento di **ricoveri in reparti non appropriati** (psichiatria, pediatria, altri)
- Aumenta la **saturazione del sistema e l'effetto spostamento in contesti di minore appropriatezza o fuori dal sistema sanitario pubblico di una parte della popolazione (in particolare per i minori di genere maschile, nei primi anni di vita e con disturbi più lievi, neurologici o del linguaggio e apprendimento)** con impatto sulle liste d'attesa, minore possibilità di diagnosi precoci e conseguenze sulle prognosi nel lungo periodo
- **Effetto protettivo delle attività ambulatoriali sull'accesso al PS per disturbi psichiatrici**



# Luci e ombre

La risposta del sistema sanitario lombardo ai minorenni con disturbi neuropsichiatrici e alle loro famiglie si conferma come **una tra le più estese e strutturate del Paese** - per dotazione di servizi e investimento in interventi ambulatoriali, territoriali, semiresidenziali, residenziali e di ricovero ordinario nonché per spesa media pro capite.

Le scelte effettuate nell'anno della pandemia hanno evidenziato che l'attuazione di **interventi mirati** può diminuire l'impatto di eventi catastrofici sulle popolazioni vulnerabili.

Ciononostante, **il sistema è saturo** e vi sono **rilevanti criticità nella continuità di cura e nella tipologia e intensità di interventi disponibili, anche per le situazioni più complesse e gravi, e disomogeneità** tra i territori delle diverse ATS regionali, che impattano in modo rilevante sull'accesso ai servizi, sui tempi di attesa e sullo stato di salute della popolazione.





# Conclusioni

- Per la prima volta **informazioni importanti per la programmazione sanitaria e per la definizione di linee strategiche di prevenzione e intervento** per i disturbi NPIA, utili non solo al mondo sanitario ma anche per i diversi attori del territorio, dal terzo settore al mondo educativo ai servizi degli enti pubblici territoriali
- **L'impatto del COVID sulle nuove generazioni è appena cominciato**, proseguirà per molti anni, e la  **saturazione del sistema**  ne amplifica le conseguenze anche in un contesto ricco per i servizi di NPIA come Regione Lombardia, in particolare su **popolazioni più vulnerabili** (piccoli, bambine e ragazze; background migratorio; vulnerabilità familiari o sociali; povertà; disabilità ecc) e per il contemporaneo aumento di **altri fattori di rischio** (pressione prestazionale e verso l'individualismo, social, bullizzazione e marginalizzazione di chi non è all'altezza, scarse prospettive di futuro...)
- **Indispensabile approfondire ulteriormente**, con altre analisi di coorte e di datalinkage e più approfondite, per comprendere maggiormente i fenomeni in atto e identificare ancora meglio linee strategiche di intervento



# Grazie...

## Università di Pavia

Dipartimento di Sanità Pubblica, Medicina sperimentale e forense – Unità di Biostatistica e Epidemiologia Clinica

## Università di Pavia

Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento – Unità Operativa di Neuropsichiatria infantile

## Fondazione IRCCS Mondino

SC di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza

## Università di Milano Bicocca

Dipartimento di Statistica e Metodi Quantitativi

## Fondazione IRCCS «Ca' Granda» Ospedale Maggiore Policlinico di Milano

SC di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza

## Università di Brescia

Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali

## ASST Spedali Civili di Brescia

SC di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza

## DG Welfare Regione Lombardia

## Unità Organizzativa Rete Territoriale

Struttura Salute Mentale, Dipendenze, Disabilità e Sanità Penitenziaria

Con il contributo di



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI BRESCIA



Spedali Civili  
Brescia



Fondazione IRCCS Ca' Granda  
Ospedale Maggiore Policlinico



Regione  
Lombardia



FONDAZIONE  
MONDINO

Istituto Neurologico Nazionale  
a Carattere Scientifico | IRCCS

