



# Mental health in Friuli Venezia Giulia Region

Giulio Castelpietra, MD, PhD

Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità


Area Servizi Assistenza Primaria

Regione Friuli Venezia Giulia

tel: 040 – 3775575

Email: [giulio.castelpietra@regione.fvg.it](mailto:giulio.castelpietra@regione.fvg.it)

## UN 1991



Shifting from in-patient mental  
health treatment to **community**  
based care



# Community based care

Better outcomes and more cost-effective than institution based care

Mental Health Policy and  
Service Guidance Package

MENTAL  
HEALTH POLICY,  
PLANS AND  
PROGRAMMES

(updated version 2)

## Community based services of Region Friuli Venezia Giulia

### MENTAL HEALTH SERVICES

17 Community Mental Health Centres (CMHC) 24h/7days  
5 Community Mental Health Centres 12h-8h/6days  
3 General Hospital Psychiatric Unit (GHPU)  
3 Residences for "security measures"  
Service for Rehabilitation and Residential Support  
Day Centre



### OTHER COMMUNITY HEALTH SERVICES

Primary care  
Addictions Services  
Neuropsychiatric services for children and adolescents  
Public health department  
Social Services  
Social Co-operatives  
Families and users associations, clubs and recovery homes

**PIANO REGIONALE SALUTE MENTALE**  
**INFANZIA, ADOLESCENZA ED ETÀ ADULTA**  
**ANNI 2018-2020**

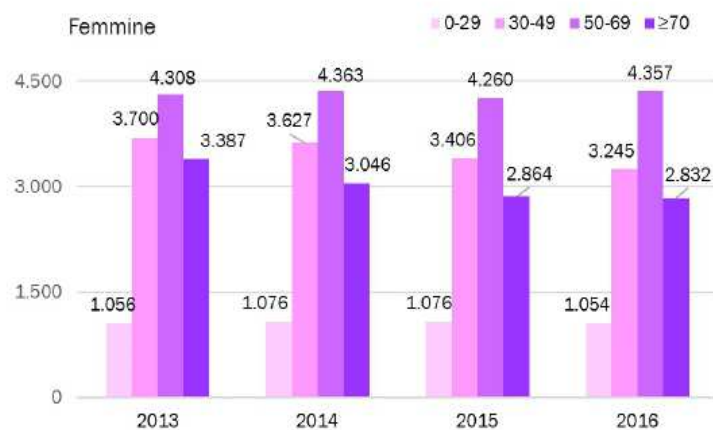
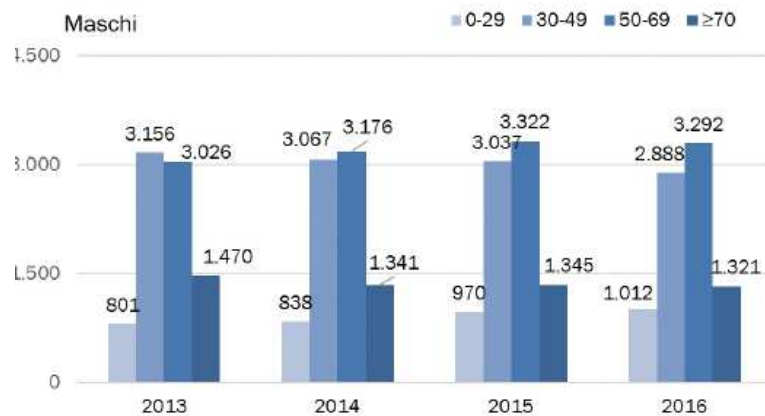
## Population in charge

2013-2016



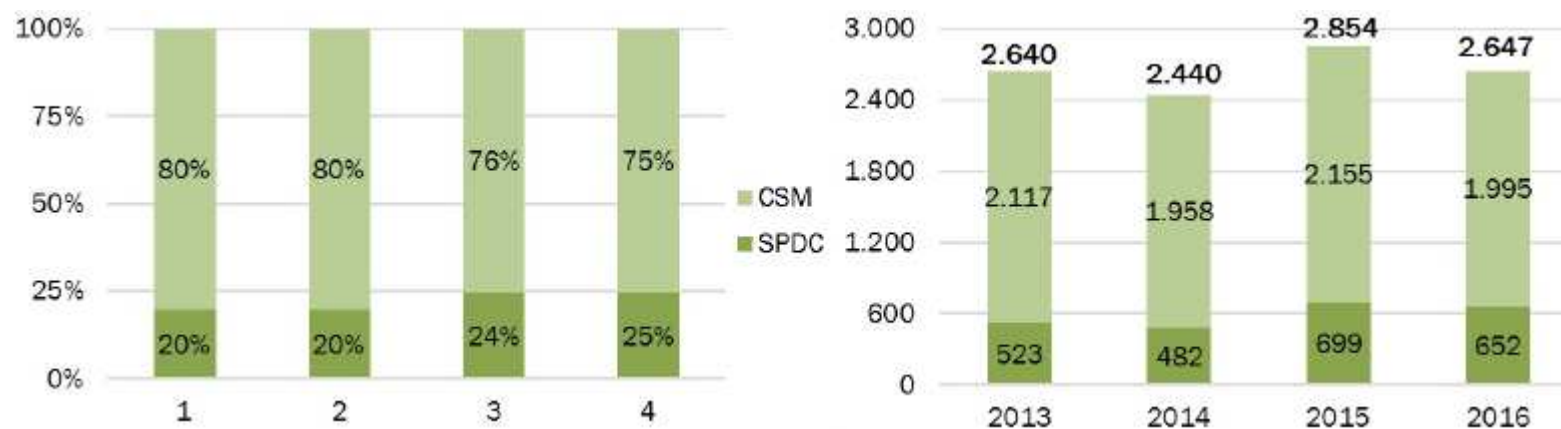
| INDICATORI   | ANNO           |                 |                |                 |                |                 |                |                 |
|--|----------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|
|  | 2013           |                 | 2014           |                 | 2015           |                 | 2016           |                 |
|  | N.<br>Assoluto | Tasso<br>grezzo | N.<br>Assoluto | Tasso<br>grezzo | N.<br>Assoluto | Tasso<br>grezzo | N.<br>Assoluto | Tasso<br>grezzo |
| <b>Utenze</b>  |                |                 |                |                 |                |                 |                |                 |
| Utenti totali [Prevalenza ‰ resid. 18+]                        | 20.904         | 20,0            | 20.534         | 19,7            | 20.262         | 19,4            | 20.001         | 19,3            |
| Utenti primo contatto [Incidenza ‰ resid. 18+]                 | 5.068          | 4,8             | 4.961          | 4,8             | 4.840          | 4,6             | 4.571          | 4,4             |
| <b>Ricoveri e accoglienze [Tasso std. x 10.000 resid. 18+]</b> |                |                 |                |                 |                |                 |                |                 |
| Ricoveri in SPDC   | 523            | 5,1             | 482            | 4,6             | 699            | 6,7             | 652            | 6,3             |
| Accoglienze in CSM   | 2.117          | 20,0            | 1.958          | 18,8            | 2.155          | 20,7            | 1.995          | 19,2            |
| <b>Ammissioni in TSO [Tasso std. x 10.000 resid. 18+]</b>      |                |                 |                |                 |                |                 |                |                 |
| Ricoveri in SPDC   | 100            | 1,0             | 102            | 1,0             | 127            | 1,2             | 116            | 1,1             |
| Accoglienze in CSM   | 61             | 0,6             | 46             | 0,4             | 54             | 0,5             | 58             | 0,6             |

Rates of Hospitalities in CMHC 24 h  
4 times higher than GHPU



- **Women 60%**
- **Age groups: 30-49 y and 50-69 y**
- **> 70 y more than double than <30, the difference is greater in women.**

Relative and absolute frequencies in CMHC and GHPU - Years 2013-2016



Hospitalities in CMHC are almost 80%, compared to hospitalizations in GHPU.

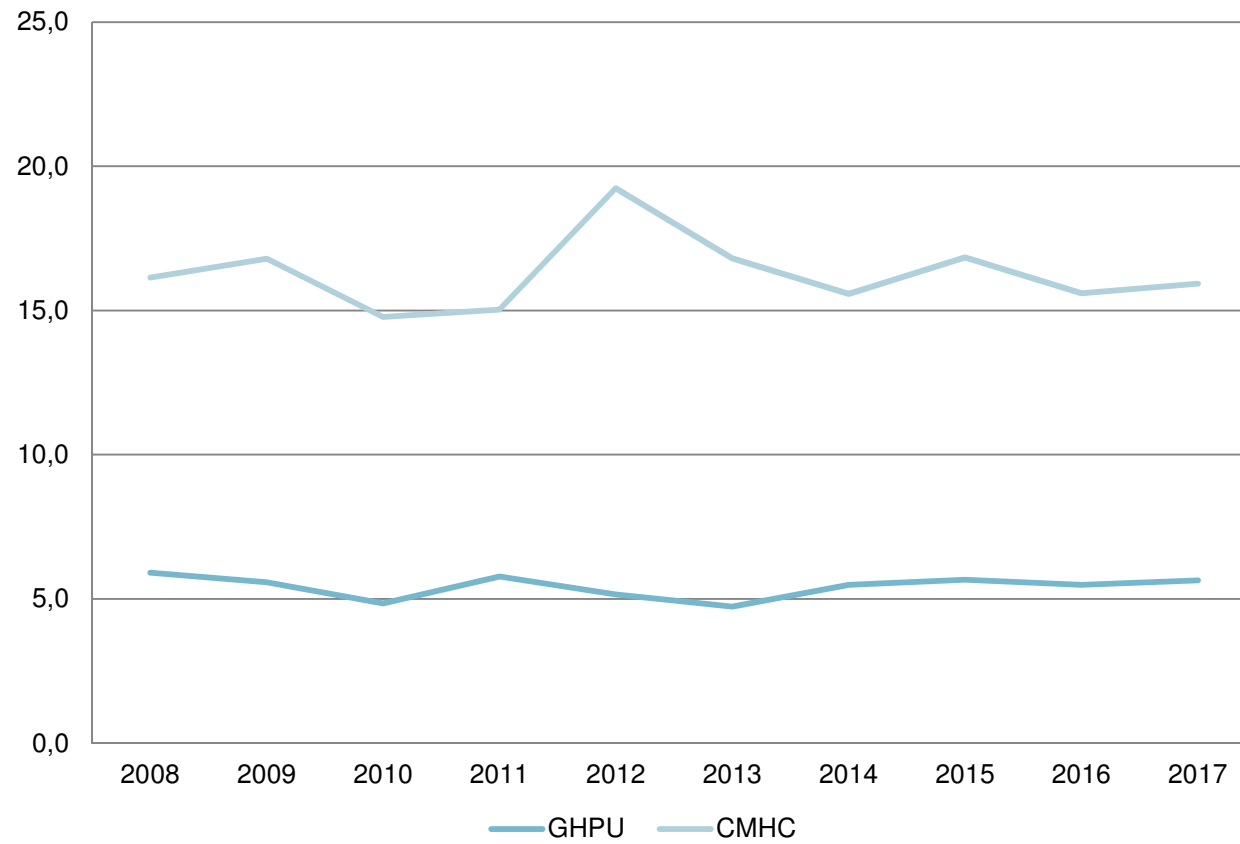
Relative and absolute frequencies of admissions in CMHC and GHPU. Years 2013-2016



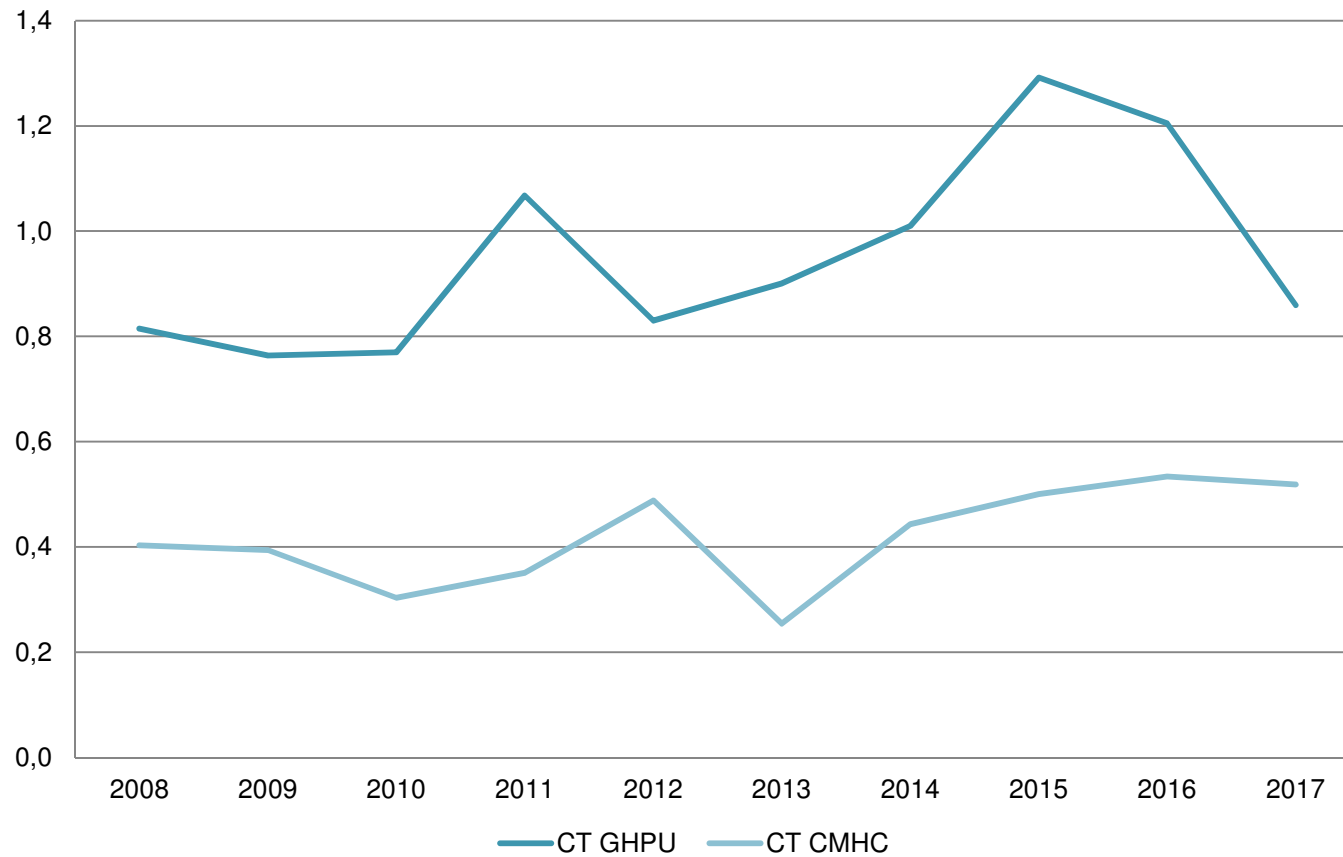
- Ammission in CT were a mena of **8,2/1000 patients(1,6/10.000 inh)**
- CT were done for the 70% in GHPU.
- 30% of CT were done in CMHC 24h



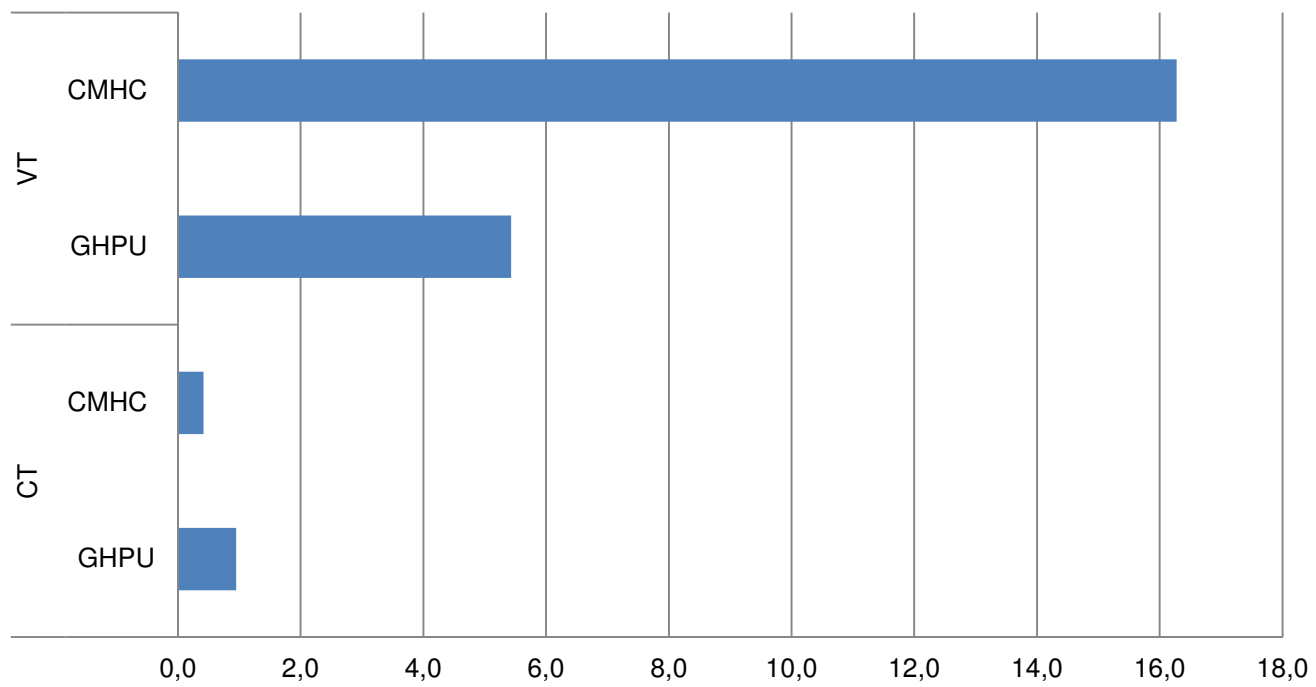
VT rates per type of service on 10.000 inh. Years 2008-2017



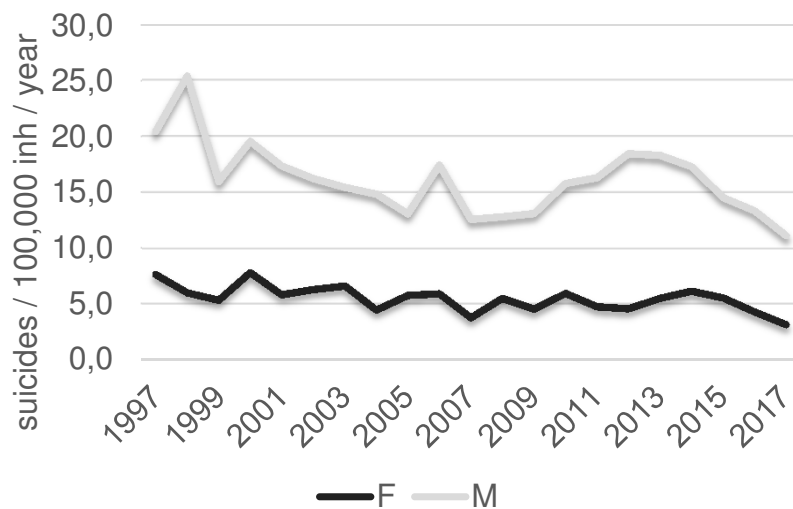
CT rates per type of service on 10.000 inh. Years 2008-2017



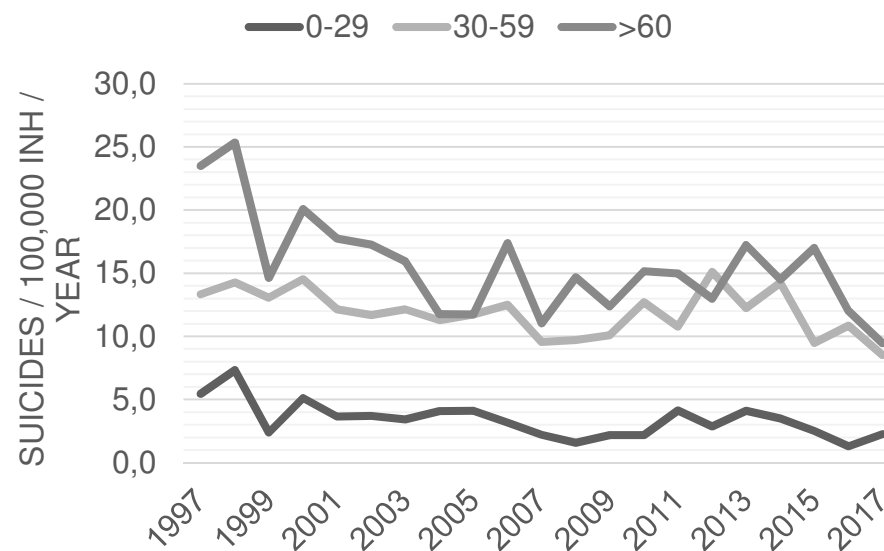
Mean of hospitalizations on 10.000 inh. per type of service. Years 2008-2017



# Suicide rates

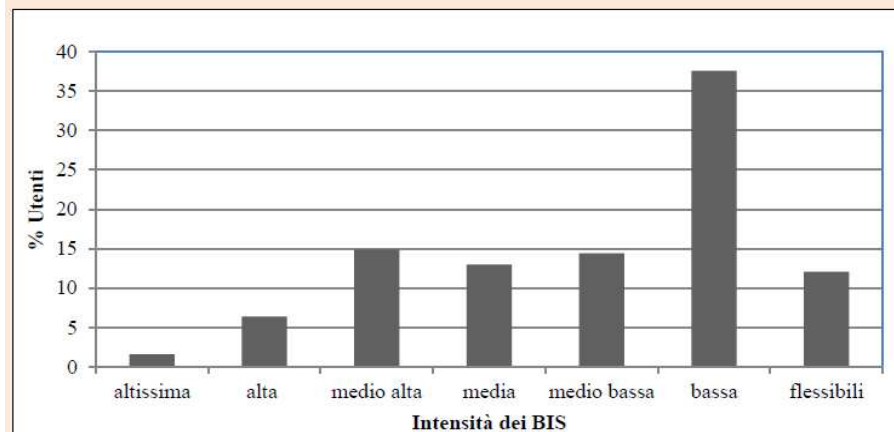


- Decrease in row numbers and rates
- Suicide rates **3 times higher in M than F**



## The Individual Health Budget (IHB)

**Grafico 1:** Percentuali delle persone che beneficiano di un Budget Individuale di Salute (BIS), secondo l'intensità dei BIS, anno 2017.



Fonte dati: Gruppo di accompagnamento BIS (DGR 732/2018), dati da ricognizione aziendale

**Tabella 1:** Percentuale sull'importo totale annuo dell'investimento economico per area di intervento (abitare, lavoro e formazione professionale, socializzazione) dei Budget Individuali di Salute (BIS), anno 2017.


|   | <i>Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste</i> | <i>Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 Bassa Friulana Isontina</i> | <i>Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 3 Alto Friuli, Collinare-Medio Friuli</i> | <i>Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine</i> | <i>Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 Friuli Occidentale</i> |
|---|---|--|--|---|---|
| <b>Asse abitare</b>                           | 80 %  | 45,5 %   | 70 %   | 75 %  | 87,96%  |
| <b>Asse lavoro e formazione professionale</b> | 4 %   | 25,4 %   | 1,9 %  | 20 %  | 0,19%   |
| <b>Asse socializzazione</b>                   | 16 %  | 29,7 %   | 28 %   | 5 %   | 11,85%  |

Fonte dati: Gruppo di accompagnamento BIS (DGR 732/2018), dati da ricognizione aziendale



**PIANO REGIONALE  
SALUTE MENTALE  
INFANZIA, ADOLESCENZA ED ETÀ ADULTA  
ANNI 2018-2020**

*DGR n. 732/2018*

- 
- The Plan highlights the aspects fostering the need of mental health in children, adolescents and adults on the regional territory.
  - The Plan:
    - Analyse the needs of mental health and the enhancing areas
    - Describe the epidemiological context
    - Highlight the assistential offer network and the psychosocial rehabilitation instruments
    - Highlight the strategic areas of intervention which focus on enhancing the system and orienteering the actions towards the emergent needs of the population

## Strategic Objectives

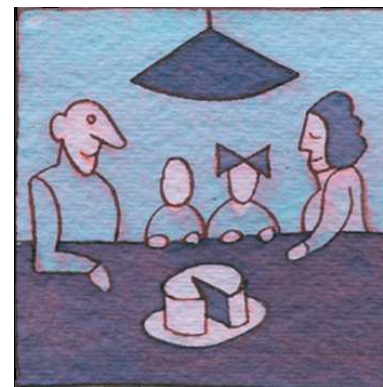
1. Quality of care in CMHCs
2. Integration with primary care
3. Transition from childhood and adolescent services to adult services
4. Services organization and rehabilitation, training and social reintegration programs
5. Psychiatric emergencies
6. Suicide prevention
7. Substance addiction and mental health
8. Informative system and research





## Objectives focused on vulnerable people

1. Migrants' mental health
2. Elderly with mental disorders
3. Inmates' mental health
4. People with disabilities and mental disorders



## some examples....

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>Obiettivo generale</b> | <b>Implementazione di un sistema informativo unico regionale per la salute mentale/età evolutiva, età adulta che fornisca elementi utili ai fini clinici, programmatori e di ricerca</b>  |
| <b>Razionale</b>          | <p>Attualmente nell'ambito della salute mentale non si dispone di un sistema informativo unico per NPIA e DSM. Inoltre l'attuale sistema informativo per la salute mentale adulti presenta diversi limiti che riguardano l'omogeneità delle informazioni imputate e la mancanza di interfaccia con altri sistemi. I Servizi territoriali preposti alla salute mentale in età evolutiva provvede in maniera autonoma alla raccolta e organizzazione dei dati, a volte utilizzando strumenti informativi locali non reciprocamente interfacciabili. Ne deriva la mancanza di un'unica base dati e l'impossibilità di gestione integrata di tutte le informazioni utili ai fini clinici, programmatori e di ricerca.</p> <p>Si evidenzia come la disponibilità di informazioni o di programmi di sorveglianza sanitaria consente di monitorare l'attuazione delle misure ed i progressi compiuti nell'erogazione di servizi. A tal fine si individuano i seguenti requisiti per un sistema informativo regionale per la salute mentale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sistema informativo unico per NPIA e DSM;</li> <li>- capacità di rispondere ai flussi ministeriali obbligatori per legge;</li> <li>- sistema in grado di rispondere non solo alle esigenze amministrative, ma anche di dare elementi utili per restituire dati epidemiologici per l'individuazione dei bisogni e la valutazione dei processi e degli esiti;</li> <li>- sistema aperto, ovvero capace di interfacciarsi con altri gestionali già in utilizzo.</li> </ul> |
| <b>Azioni</b>             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Attivazione gruppo tecnico per la definizione dei requisiti tecnici per stesura Capitolato di gara e condivisione con i referenti dei DSM e delle NPIA</li> <li>2. Acquisizione del gestionale che risponde ai requisiti individuati</li> <li>3. Implementazione del sistema informativo regionale unico per la salute mentale a livello di ogni Azienda</li> <li>4. Formazione degli operatori all'utilizzo del nuovo gestionale</li> <li>5. Condivisione indicatori di esito e strumenti di valutazione e di testistica e integrazione nel sistema informativo</li> <li>6. Sviluppo di collaborazioni tra Università e Servizi di salute mentale per la produzione di progetti che valorizzino le esperienze innovative della Regione nel campo della salute mentale.</li> </ol>  |
| <b>Risultati attesi</b>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evidenza dei requisiti tecnici nel Capitolato di gara condivisi nell'ambito del gruppo tecnico</li> <li>2. Gestionale acquisito e disponibile presso le Aziende</li> <li>3. Sistema informativo unico implementato</li> <li>4. Corsi effettuati in ogni Azienda</li> <li>5. Evidenza degli indicatori di esito e degli strumenti di valutazione e di testistica</li> <li>6. Evidenza di progetti di collaborazione</li> </ol>   |

Grazie per l'attenzione!



Discharge in CT on 100.000 inh. in Italian regions. Year 2017

