

FONDO ASILO MIGRAZIONE INTEGRAZIONE (FAMI) 2021-2027

Obiettivo Specifico 1 Asilo Misura di attuazione 1.b)
Ambito di applicazione 1.d) Intervento e)
"Piani regionali per la tutela della salute dei richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità".

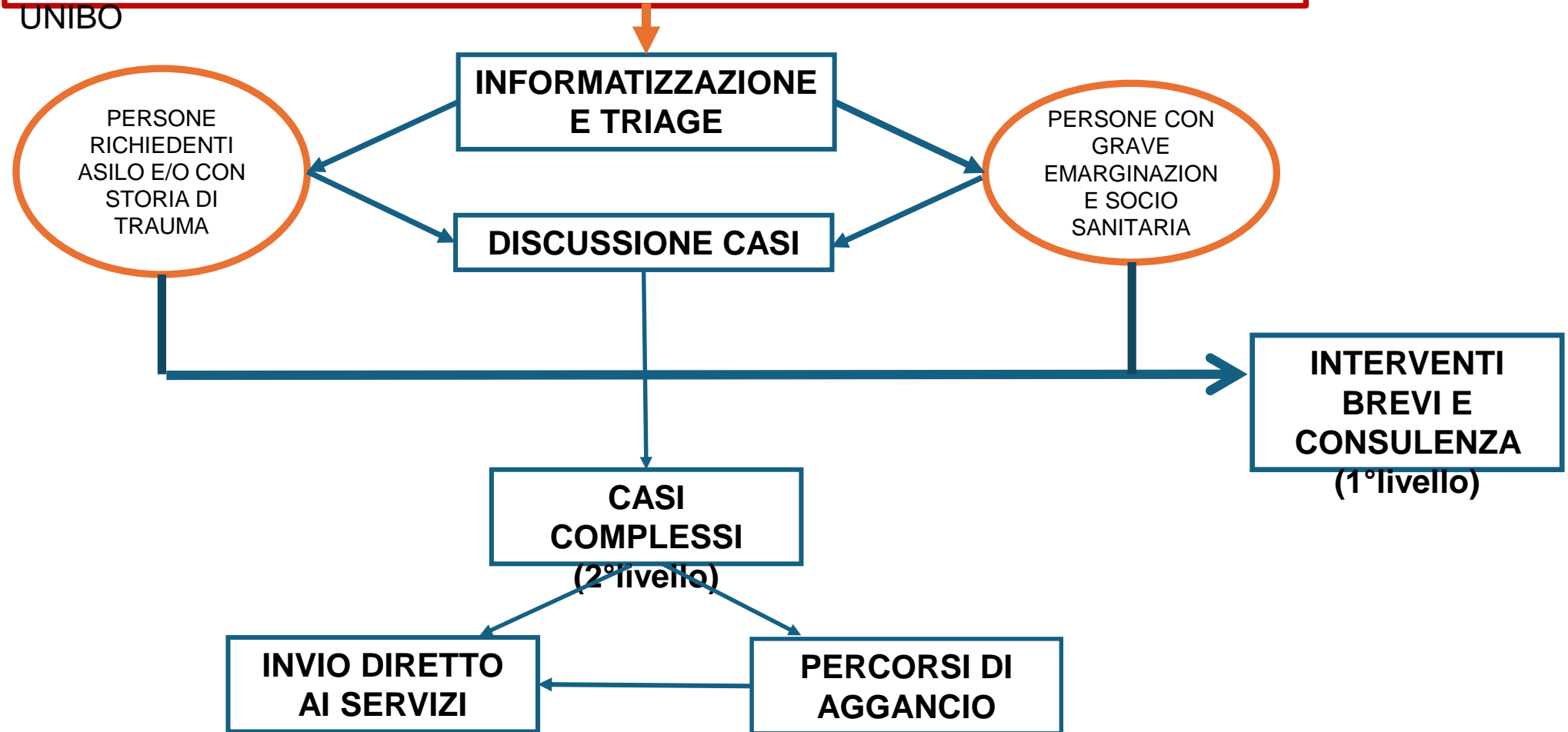
Percorsi Emilia-Romagna Salute
Obiettivo Nessuno Escluso



Approccio sistemico in Salute Mentale
Dr Samantha Giudice, Prof.ssa Ilaria Tarricone

Area Migranti e Vulnerabili
DSM-DP Ausl Bologna

INVIANI :
SERVIZI AUSL (DSM.DP (CSM , SPDC, NPJA), DCI, DCP, OSPEDALE GENERALE E PS; TAVOLO SICUREZZA CAS/ PREFETTURA; CARCERE; BASSA SOGLIA; SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI; TERZO SETTORE; SERVIZIO DISABILITA' E SAP UNIBO



inviati

INVIANTI :

CAS (43, 26.5%), SAI (46,28%) (ASP 6, 3.7%) ; CSDS (22, 13.6%); PREFETTURA; SERVIZI AUSL (DSM.DP :CSM , SPDC 9,5.6%, NPJA 1,0,6%, SERD 1, 0.6%), OSPEDALE GENERALE E PS (2,1.2%); CARCERE (2, 1.2%); BASSA SOGLIA (10, 6.2%); SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI (4, 2.2%); DORMITORI (6, 3.7%) ; TERZO SETTORE (2, 1.2%); ALTRO (8, 4.9%)

INFORMATIZZAZIONE E TRIAGE (scheda GVM) 123, 75.5%

TRIAGE SENZA SCHEDA 17, 10.4%

INFORMATIZZAZIONE E TRIAGE SFD (scheda Caso SC, dimissioni protette, ETI, gruppo scarcerandi) 23, 14.1%

PERSONE RICHIEDENTI ASILO E/O TPI

DISCUSSIONE CASI Tavolo salute Mentale

DISCUSSIONE CASI Multidisciplinare

PERSONE CON GRAVE MARGINALITA' SOCIO SANITARIA

DISCUSSIONE E CASI Team SFD

INTERVENTI BREVI E CONSULENZA (1°livello) 90, 55.2%

1°livello

2° livello

CASI COMPLESSI (2°livello) 53, 32.5%

INVIO DIRETTO AI SERVIZI

PERCORSI DI AGGANCIO

Valutazione e percorsi Dicembre 2025

Pazienti inviati da SAI e CAS (n=91)

Totale invii nel 2025 162, di cui 48 (29.6%) da SAI, 43 (26.5%) da CAS

Totale inviati da SAI e CAS: 91

SAI: 48 (52.7%)

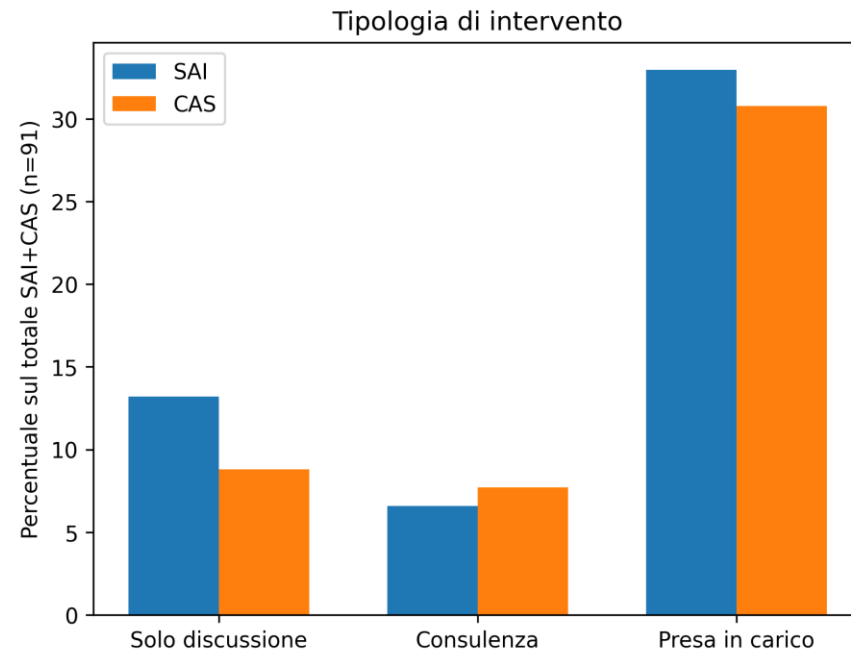
CAS: 43 (47.3%)

Tipologia intervento (percentuali su 91):

Solo discussione: SAI 13.2% | CAS 8.8%

Consulenza: SAI 6.6% | CAS 7.7%

Preso in carico: SAI 33.0% | CAS 30.8%



Caso Clinico I livello – NUCLEO SOMALO

❖ Percorso migratorio

- ❖ Arrivo in Italia: Dicembre 2024 ,durato circa 4 anni (Somalia, Corno d’Africa, deserto del Sahara, Libia-Tripoli)

❖ Nucleo: padre, madre (MGF III tipo), figlia di 7 anni e figlio di 3 anni, altri 4 figli in Somalia.

❖ Anamnesi e presentazione clinica:

- ❖ Anamnesi: unexplained pain della signora, somatizzazioni da stress acuto, disturbi del sonno, gravi forme di violenze in gravidanza durante il viaggio migratorio
- ❖ Sintomi psichici attuali: insonnia con incubi, umore deflesso, attacchi di panico.
- ❖ Fattori di rischio (separazione da altri figli, basso livello di istruzione, carenza di relazioni interpersonali, carenza di reti e di integrazione sociale, lavoro precario del marito, madre della signora “cucitrice”)

❖ Percorso di cura :

- ❖ Segnalazione da CAS a GVM, discussione caso in Tavolo Salute Mentale
- ❖ Valutazione e diagnosi : Disturbo Post traumatico da Stress , alto rischio di tramando generazionale MGF.
- ❖ Presa in carico socio-sanitaria di primo livello (psicologica e sociale)
- ❖ Setting flessibile (casa e ambulatorio) transculturale , equipe femminile, 2 home visiting. Follow-up: colloqui congiunti psicologa con assistente sociale + partecipazione Ruote di Battero a supporto della maternità fragile

❖ Ulteriori valutazioni per comorbidità di salute generale:

- ❖ Consulenza Medica specialistica

Caso Clinico II livello – R. (2004, Bangladesh)

❖ Percorso migratorio

- ❖ Arrivo in Italia: novembre 2025
- ❖ Bangladesh → Dubai → Egitto → Libia (≈1,5 anni, imprigionamenti e violenze, trauma cranico) → Lampedusa → Catania → Ozzano(CAS ex caserma Gamberini)..

❖ Anamnesi e presentazione clinica:

- ❖ Anamnesi : attacchi di panico da anni, peggiorati dopo detenzione e violenze in Libia; sintomi dissociativi e dolori somatici nelle sedi di percosse.
- ❖ Sintomi psichici attuali: insonnia con incubi, ruminazioni, umore deflesso, crisi dispnoiche parossistiche (dd con asma), ritiro sociale.

❖ Percorso di cura :

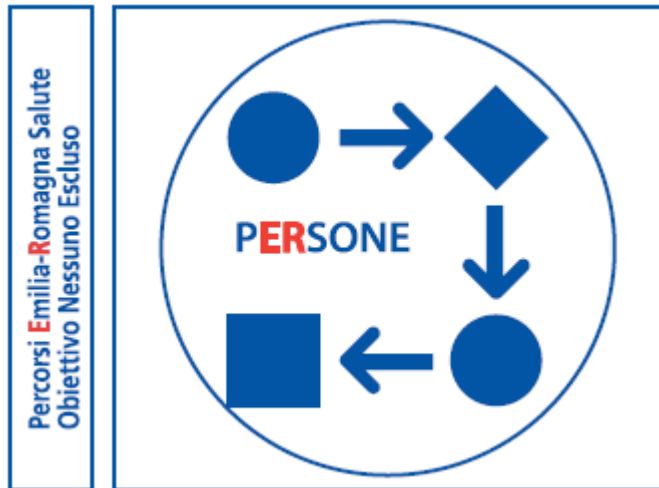
- ❖ Segnalazione da CAS a GVM, discussione caso in Tavolo Salute Mentale
- ❖ Valutazione e diagnosi psichiatrica: Disturbo da Stress Post-Traumatico (OPCRIT negativo per psicosi)
- ❖ Presa in carico di secondo livello del DSM-DP come «caso complesso» psichiatrica e psicologica di transizione per invio a CSM
- ❖ Terapia psicofarmacologica : Sertralina 100 mg; Olanzapina 5 mg (beneficio sul RSV).
- ❖ Follow-up: visite settimanali psichiatriche, colloqui psicologici + partecipazione gruppo psicosociale gruppo C.I.A.O.
- ❖ Camberwell Assessment of Need: A=4, B=7, C=11.

❖ Ulteriori valutazioni per comorbidità di salute generale:

- ❖ consulenza pneumologica;
- ❖ TC ed EEG per trauma cranico;
- ❖ TBC latente e schistosomiasi (follow-up infettivologico S. Orsola).

FONDO ASILO MIGRAZIONE INTEGRAZIONE (FAMI) 2021-2027

Obiettivo Specifico 1 Asilo Misura di attuazione 1.b)
 Ambito di applicazione 1.d) Intervento e)
 "Piani regionali per la tutela della salute dei richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità".



Camberwell Assessment of Need Short Appraisal Schedule

User / Client name: _____
 Date of Assessment: _____
 Name of Assessor: _____

Need rating:
 0 = no problem 1 = met need 2 = unmet need 9 = not known

1. Accommodation <i>What kind of place do you live in?</i>	_____
2. Food <i>Do you get enough to eat?</i>	_____
3. Looking after the home <i>Are you able to look after your home?</i>	_____
4. Self Care <i>Do you have problems keeping clean & tidy?</i>	_____
5. Daytime Activities <i>How do you spend your day?</i>	_____
6. Physical Health <i>How well do you feel physically?</i>	_____
7. Psychotic symptoms <i>Do you ever hear voices or have problems with your thoughts?</i>	_____
8. Information on condition and treatment <i>Have you been given clear information about your medication?</i>	_____
9. Psychological Distress <i>Have you recently felt very sad or low?</i>	_____
10. Safety to self <i>Do you ever have thoughts of harming yourself?</i>	_____
11. Safety to others <i>Do you think you could be a danger to other people's safety?</i>	_____
12. Alcohol <i>Does drinking cause you any problems?</i>	_____
13. Drugs <i>Do you take any drugs that aren't prescribed?</i>	_____
14. Company <i>Are you happy with your social life?</i>	_____
15. Intimate relationships <i>Do you have a partner?</i>	_____
16. Sexual expression <i>How is your sex life?</i>	_____
17. Childcare <i>Do you have any children under 18?</i>	_____
18. Basic education <i>Any difficulty in reading, writing or understanding English?</i>	_____
19. Telephone <i>Do you know how to use a telephone?</i>	_____
20. Transport <i>How do you find using the bus, tram or train?</i>	_____
21. Money <i>How do you find budgeting your money?</i>	_____
22. Benefits <i>Are you getting all of the money you are entitled to?</i>	_____

A Met Needs – count the number of 1s in the column _____
 B Unmet Needs – count the number of 2s in the column _____
 C Total number of needs – add together A + B _____

Un proposta operativa per il triage: Camberwell Assessment of Need

Migration history and risk of psychosis: results from the multinational EU-GEI study

Iliaria Tarricone^{1,2}, Giuseppe D'Andrea^{1,3}, Hannah E. Jongsma^{4,5}, Sarah Tosato⁶, Charlotte Gayer-Anderson⁷, Simona A. Stilo^{8,9}, Federico Suprani¹, Conrad Iyegbe⁸, Els van der Ven^{10,11}, Diego Quattrone¹², Marta di Forti¹², Eva Velthorst^{13,14}, Paulo Rossi Menezes¹⁵, Celso Arango¹⁶, Mara Parellada¹⁶, Antonio Lasalvia⁴, Caterina La Cascia¹⁷, Laura Ferraro¹⁷, Julio Bobes¹⁸, Miguel Bernardo¹⁹, Iulio Sanjuán²⁰, Jose Luis Santos²¹, Manuel Arjojo²², Cristina Marta Del-Ben²³, Giada Tripoli²⁴, Pierre-Michel Llorca²⁵, Lieuwe de Haan¹³, Jean-Paul Selten¹¹, Andrea Tortelli²⁶, Andrei Szöke²⁷, Roberto Muratori², Bart P. Rutten¹¹, Jim van Os^{9,11,28}, Peter B. Jones^{5,29}, James B. Kirkbride⁴, Domenico Berardi¹, Robin M. Murray³ and Craig Morgan⁷

Original Article
 This article: Tarricone I et al. (2021), Migration history and risk of psychosis: results from the multinational EU-GEI study, Psychological Medicine 1-11. <https://doi.org/10.1017/S0033291720009495>

Received: 3 April 2020
 Revised: 18 November 2020
 Accepted: 25 November 2020

Key words:
 First-episode psychosis; first-generation migrants; migration adversities; migration history; psychosis risk; social disadvantages

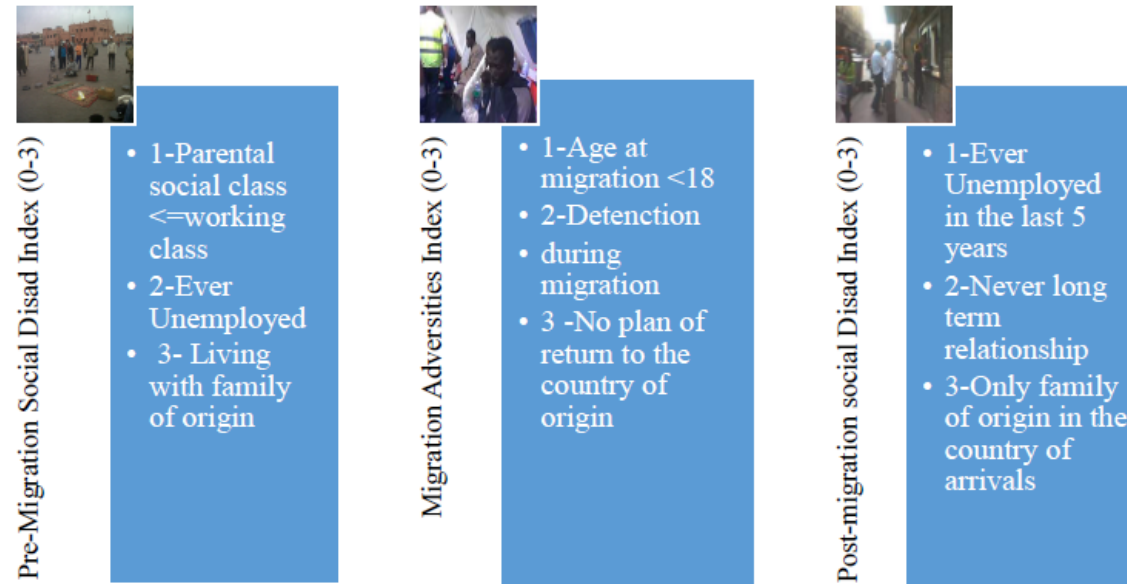
Author for correspondence:
 Iliaria Tarricone,
 Email: iliaria.tarricone@unibo.it

Abstract

Background. Psychosis rates are higher among some migrant groups. We hypothesized that psychosis in migrants is associated with cumulative social disadvantage during different phases of migration.

Methods. We used data from the EITriewan Network of National Schizophrenia Networks study.

Supplemental Figure 1. Social disadvantages and adversities indexes during the 3 phases of the migration history.



Indice di svantaggio migratorio

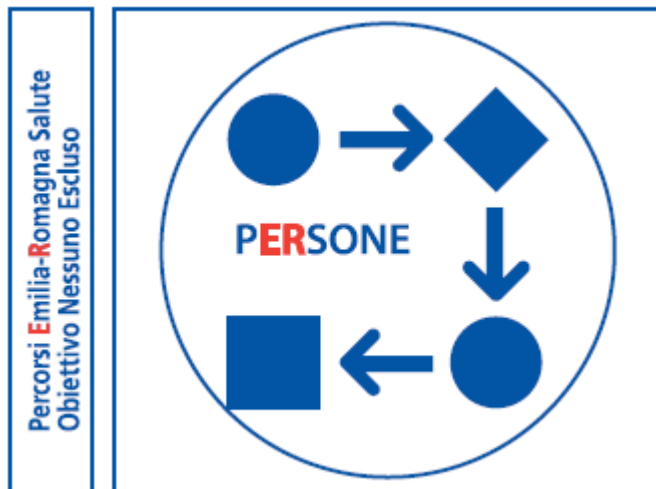


Work in progress..

- Miglioramento del triage con strumenti validati
- Migliore strutturazione di un secondo livello di presa in carico da parte dei servizi specialistici di psichiatria
- Recovery college for diverse population
- Formazione coerente ai bisogni del territorio con coinvolgimento degli enti locali e delle adv
- Valutazione di esito e ricerca, in collaborazione con UNIBO

FONDO ASILO MIGRAZIONE INTEGRAZIONE (FAMI) 2021-2027

Obiettivo Specifico 1 Asilo Misura di attuazione 1.b)
Ambito di applicazione 1.d) Intervento e)
"Piani regionali per la tutela della salute dei richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità".



Gruppo di Lavoro Area Vulnerabili e Migranti DSM-DP Ausl Bologna, Direttore Dr Fabio Lucchi

Dr Lorenza Barbieri (UOC Bologna Sud, DSM-DP Ausl Bologna)

Dr Mauro Braca (UOC Bologna Sud, DSM-DP Ausl Bologna)

Dr Dolores Celona (Serd Pepoli, Ausl Bologna)

Dr Alessio Crotti (UOC Psicologia Territoriale, DSM DP Ausl Bologna)

Dr Samantha Giudice (UOC Psicologia Territoriale, DSM-DP Ausl Bologna)

Dr Marta Guidotti –Ylenia Iannizzotto (UOC Psicologia Territoriale DSM-DP Ausl Bologna)

Dr Maria Nolet (UOC Ovest, DSM DP Ausl Bologna)

Prof.ssa Ilaria Tarricone , DIMEC UNIBO e DSM-DP Ausl Bologna

Con la preziosa collaborazione di :

M.Kana (DATER- Ausl Bologna);

Sarah Candura e Roberta Tutino (U.A.S.S. Integrazione Socio-Sanitaria).