

SALUTE MENTALE DIGITALE

*Giancarlo Gibertoni*¹, *M.Fanizza*², *A.Saponaro*⁴, *Fabrizio Starace*⁵

¹ Psichiatra, Ref progetto telemedicina DSM DP Ausl Modena

² Psicologo, DSM Modena

⁴ Area Salute mentale e dipendenze RER

⁵ Direttore DSM DP Modena

Molte Regioni tra le quali l'Emilia Romagna hanno implementato piattaforme di Telemedicina. Tra i tanti aspetti importanti, quello che ci sembra il maggiore è ben descritto dalla parola "ibridazione", cioè di come integrare la telemedicina nei processi clinico assistenziali esistenti per migliorarli, ottimizzarli e renderli più appropriati, sostenibili, efficaci ed apprezzati. In questo la **Salute Mentale** pareva la più impreparata, forse per una serie di pregiudizi sulla efficacia dell'utilizzo di tali strumenti, dato che fino a pochi anni fa la relazione "vera" era considerata solo quella in presenza. Nel tempo si è visto che anche in Salute Mentale era possibile un rapporto a distanza paragonabile a quello in presenza. Il fatto, anzi, che l'esame obiettivo non necessitasse sempre e comunque della presenza fisica e che i canali sensoriali fossero comunque attivi e fonte di informazione, ha reso la Salute Mentale un'area particolarmente adatta ad alcuni interventi a distanza. Nel tempo, si sono anche sfatati dei miti e si è dimostrato che varie casistiche di persone che si credevano inadatte all'approccio da remoto si sono rivelate accessibili, e che la qualità della prestazione e della assistenza, per alcune tipologie di utenza, risulta paragonabile o addirittura da preferirsi rispetto alla visita tradizionale, come per alcuni disturbi d'ansia o depressivi e per patologie di lunga durata ma stabilizzate, così come alcune tipologie di interventi, come quelli di follow up clinico, farmacologico o psicoeducativo [1,2]. Le prestazioni possibili sono molteplici, e previste dai principali protocolli, come la televisita con l'utente, il teleconsulto e la teleriabilitazione.

Molti studi evidenziano la possibilità di sviluppare buona Alleanza Terapeutica anche quando la terapia avviene in televisita. Pazienti e terapeuti [1], valutano da moderata ad alta l'Alleanza Terapeutica sviluppata in terapie mediate da tecnologie ma dobbiamo tenere presente anche alcune caratteristiche peculiari del setting online. Sappiamo quanto l'essere "dietro uno schermo" possa portare a maggiore disinibizione [3] da parte degli attori dell'interazione. Per quanto riguarda il paziente questo comporta una maggiore apertura nei confronti dell'operatore, aspetto che può contribuire a farlo sentire maggiormente a suo agio nella relazione; per il terapeuta questo effetto può avere degli aspetti di criticità in quanto può portarlo ad avere una interazione più "colloquiale" e meno professionale. Dall'esame della letteratura emerge che non tutti i pazienti sono adatti a questo tipo di setting. Non risultano infatti essere soggetti adatti alla terapia a distanza pazienti con gravi problemi nell'esame di realtà, con ideazione suicidaria, vittime attuali di violenza o abusi sessuali. I luoghi ove attivare le sedute oltre il domicilio dell'utente sono

l’Ospedale, le CRA e le Comunità, il Carcere le COT, la Medicina Generale e di Continuità Assistenziale.

L’attivazione nel DSM di Modena, nel corso del 2021, della cartella sanitaria informatizzata RER CURE associata alla piattaforma di Telemedicina Regionale (che si integrano alla perfezione nelle varie fasi della prestazione dall’invio della mail di convocazione, all’informativa privacy, al collegamento alla piattaforma, all’avvio e gestione della Televisita, fino alla Telerefertazione ed emissione della ricetta dematerializzata sul FSE) ha dato l’opportunità di sperimentare alcune implementazioni da apportare al sistema dell’assistenza in ambito della salute mentale con un progetto dipartimentale sperimentale che prevede l’implementazione dell’uso della telemedicina come uno strumento valido e affidabile per eseguire prestazioni sanitarie erogate dai professionisti della Salute Mentale come parte integrante e sinergica del percorso di cura. Importante è attivare una formazione del personale dei CSM atta a fornire, oltre al supporto tecnico anche approfondimenti ed indicazioni condivise sul setting più appropriato, sulle corretto setting di erogazione di una seduta da remoto, sulle tipologie di utenti che più potrebbero beneficiare di forme di trattamento ibrido, sulle prestazioni cliniche più appropriate da erogare. Anche in questo ambito, come in tutte le attività sanitarie, nulla può essere lasciato al caso o all’improvvisazione. Importante esperienza è stata anche la realizzazione di giornate di Open Day della Salute Mentale in Telemedicina, nell’ambito della Settimana della Salute Mentale ed ha dato la possibilità alla cittadinanza di prenotare gratuitamente consulti on line con Psichiatra, Psicologo, sedute di Mindfulness, confronti con Familiari ed Utenti Esperti.

BIBLIOGRAFIA

1. Goss S e al., *Technology in Mental Health: Application for practice*. Thomas Publishers, Illinois, 2016.
2. Backhaus A. e al, *Videoconferencing Psychotherapy: a systematic review*. Psychological Services, 2012; 9: 11-131.
3. Rochlen AB, e al. Online therapy: Review of relevant definitions, debates, and current empirical support. *Journal of clinical psychology*, 2004; 60 (3): 269-283 in Mancuso F. La Terapia *online*: innovazione e integrazione tecnologica nella pratica clinica. *CognitivismoClinico*, 2019; 16 (2): 193-207. Roma Fioriti Ed.