



Ordine del
Giorno

Proponente:
LEPORE SINDACO

P.G. N.: 833578/2022
Collegato a N. Proposta DC/PRO/2022/102
N. O.d.G.: 250.134/2022
Data Seduta Consiglio : 23/12/2022
Adottato

Oggetto: PROMOZIONE DI AZIONI PER LA CURA E LA PREVENZIONE DEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE, PRESENTATO DAL CONSIGLIERE TARSITANO ED ALTRI IN DATA 16/12/2022

Tipo atto: OdG ordinario

Informazioni Iter

Consiglieri Firmatari

Assessori di Competenza

Commissioni

Esito

Dati di Lavoro

""Il Consiglio Comunale di Bologna

Premesso che

- I Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA), denominati anche Disturbi della Nutrizione e dell’Alimentazione (DNA), intesi come anoressia, bulimia, disturbi del comportamento alimentare con altra specificazione e il disturbo da alimentazione incontrollata, sono severi disturbi mentali a origine multifattoriale. Riguardano il cibo, il peso e il vissuto corporeo, influenzato da un’immagine fortemente distorta. Nei DCA si intersecano problematiche di tipo biologico, psichico, familiare e socio-culturale e necessitano di trattamenti specializzati da parte di équipe che lavorano in modo integrato.
- Tipicamente i DCA hanno l’esordio in età evolutiva e colpiscono maggiormente la popolazione femminile. Talvolta, questi disturbi sono associati a altre condizioni psicopatologiche (disturbi dell’umore, d’ansia, ossessivo-compulsivi, di personalità, abuso di sostanze).
- I DCA sono disturbi gravi, con alto rischio di cronicizzazione e di mortalità (in particolare per quanto riguarda l’anoressia) o complicanze organiche rilevanti. Pertanto è importante l’intercettazione precoce dei disturbi per una maggiore efficacia del trattamento e una migliore prognosi.

Premesso inoltre che

Stando ad un’indagine realizzata dal Servizio sanitario regionale e riferita al primo anno di pandemia si è evidenziato un notevole aumento dei casi presi in carico e dei ricoverati per DCA. Nel 2006 erano 500 i casi di DCA registrati in Regione, nel 2016 si sono invece registrati 700 casi. Nei primi sei mesi del 2021 sono state 1.570 le persone assistite per disturbi alimentari, un numero non troppo lontano dalle 1.872 prese in carico in tutto il 2020 e dalle 1.886 dell’intero 2019. Il 78% degli assistiti nel primo semestre 2021 (1.225) si colloca nella fascia che va dai 14 ai 45 anni, di cui 489, il 31,1% si concentra tra i 18 e i 25

anni. Tra i pazienti con Disturbi del Comportamento Alimentare presi in carico dal servizio sanitario regionale nei primi sei mesi del 2021 la stragrande maggioranza, quasi il 92%, appartiene al sesso femminile, rispetto ad una quota dell'83,7% dell'intero 2020. I ricoverati, sono stati 634 nel primo semestre 2021, rispetto ai 449 dell'intero 2020, l'89,3% dei pazienti ricoverati sono stati di sesso femminile.

Visti

I numerosi casi di Disturbi del Comportamento Alimentare originati in ambito sportivo da atteggiamenti umilianti e irresponsabili ad opera di figure con un ruolo educativo quali sono gli allenatori.

Considerato che

- Nel marzo 2018 il Ministero della Salute ha emesso il documento “Interventi per l'accoglienza, il triage, la valutazione ed il trattamento del paziente con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione”, che istituisce i “Percorsi Lilla” che consistono nella valutazione delle condizioni del paziente quando arriva in Pronto Soccorso da parte dall'infermiere del triage che, in base alla gravità del caso, assegna un codice cromatico (dal bianco al rosso) che determina l'iter di accesso del paziente alle cure mediche. Con una specifica formazione e soprattutto un aggiornamento continuo in tema di Disturbi Alimentari, gli infermieri avrebbero la responsabilità di identificare preliminarmente i sintomi di un disturbo alimentare, sulla base di alcuni parametri clinici fondamentali (pressione arteriosa, frequenza cardiaca e respiratoria, temperatura corporea, indice di massa corporea) e del racconto di parenti o accompagnatori. Spetterebbe poi al medico accertare la diagnosi e valutare se ricoverare il paziente o indirizzarlo nella più vicina struttura specializzata in Disturbi del Comportamento Alimentare per intraprendere un programma terapeutico mirato.
- Nel marzo 2018 il Ministero della Salute ha emesso anche un documento intitolato “Raccomandazioni per i familiari”, indirizzato ai familiari dei pazienti che soffrono di Disturbi Alimentari e contenente una serie di informazioni e consigli pratici che hanno lo scopo di aiutarli innanzitutto a riconoscere i primi segni e sintomi di queste patologie, ma anche a comprenderne l'essenza e a fornire un supporto il più possibile adeguato ai propri cari.
- La Regione Emilia - Romagna si è dimostrata sensibile al tema dei DCA con varie azioni:
 - L'istituzione di CURE “Cartella socio-sanitaria informatizzata unica regionale dei Servizi del Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze patologiche”.
 - La creazione di un sistema informativo regionale per l'analisi dei dati e delle attività erogate dai servizi composto da SISM (Sistema informativo regionale Salute Mentale), SinpiaER (Sistema informativo regionale Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza), SDO (Scheda di Dimissione Ospedaliera).
 - La creazione del tavolo Regionale DCA (Determina 3441/2020), composto da professionisti rappresentanti delle Aziende sanitarie (Aziende USL e Aziende ospedaliere) che si occupano della cura di pazienti con DNA. Questo si riunisce periodicamente ponendosi come obiettivo principale il confronto tra le équipes DCA delle diverse Aziende della Regione.
 - La creazione di un sistema di indicatori di monitoraggio e di valutazione sugli interventi nei confronti della popolazione con DCA di età tra i 12 e i 35 anni.
 - Il dialogo con un coordinamento autonomo delle Associazioni di utenti e familiari che si occupano di DCA.
 - Approvazione del piano di attività biennale denominato “Linee di intervento per il contrasto dei disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) in Regione Emilia-Romagna”.

- Il Comune di Bologna si è dimostrato sensibile al tema dei DCA, con specifico riferimento al territorio metropolitano, tramite la realizzazione di due Udienze Conoscitive presso la Commissione consiliare Salute e Welfare nel corso del 2022.
- Vi sono associazioni sul territorio che già svolgono attività di sensibilizzazione, formazione e supporto alla prevenzione e alla cura in materia di DCA.

Considerato inoltre che

Dalle Udienze Conoscitive tenutesi presso il Comune di Bologna sono emerse varie difficoltà legate alla prevenzione e alla cura dei DCA nel territorio metropolitano tra le quali risultano particolarmente rilevanti:

- Il sottodimensionamento di alcuni livelli di cura e la mancanza di alcune figure professionali nelle équipes multidisciplinari, con particolare riguardo alla stabilità lavorativa e alla continuità nella cura.
- Un'attuazione non completa del "Percorso Lilla" nei Pronto Soccorsi dell'intera AUSL e del Policlinico S. Orsola - Malpighi.
- Le difficoltà nel coordinamento tra servizi di cura presenti sul territorio.
- Le difficoltà nella transizione dei percorsi di cura dalla minore età alla maggiore età.
- La carenza, in alcuni casi, di spazi adeguati ove svolgere l'attività ambulatoriale e di ricovero dei pazienti, con particolare riguardo all'età adulta.
- La scarsa presenza di attività formative e di sensibilizzazione sul territorio metropolitano.
- Una scarsa preparazione per fronteggiare la manifestazione dei DCA in persone di origine straniera e con background socio - culturali differenti.
- La carenza di ricerca scientifica in materia di DCA.

INVITA IL SINDACO E LA GIUNTA A

- Valutare la possibilità di presentare un progetto per studiare le modalità al fine di arricchire le équipes multidisciplinari con figure di educatori professionali esperte in materia di DCA, con particolare riguardo ai casi nei quali la patologia si manifesta in maggiore età.
- Attivarsi per promuovere l'organizzazione, in accordo con l'ufficio scolastico territoriale, di formazioni in materia di DCA a cadenza annuale rivolte a docenti di scuole medie e superiori al fine di facilitare in particolare il riconoscimento della manifestazione del disturbo, la sensibilizzazione su quale comportamento è opportuno adottare per essere realmente di aiuto e a chi rivolgersi nel caso in cui il disturbo sia evidente, dando pieno valore anche alla figura dello psicologo scolastico ove presente e valutando di inserirlo ove assente.
- Attivarsi per promuovere l'organizzazione, in accordo con le associazioni sportive del territorio, di una formazione in materia di DCA a cadenza annuale rivolta agli operatori in ambito sportivo (educatori, allenatori, preparatori atletici etc.) che hanno contatto con la fascia di età 11 - 18 anni al fine di prevenire atteggiamenti umilianti legati all'aspetto fisico degli atleti e delle atlete e per evitare l'incentivazione di comportamenti alimentari alterati frutto di diete sportive inadeguate e somministrate imprudentemente.
- Farsi parte attiva per mettere in rete tutti i soggetti interessati al fine di svolgere un monitoraggio dati periodico relativo alla presenza di casi di DCA sul territorio, osservando la tenuta dei servizi, delle strutture e degli operatori che li erogano. In tal senso è auspicabile anche la promozione di una periodica redazione di un dossier, a cadenza almeno biennale, sull'evoluzione del fenomeno in città, considerando le sue manifestazioni cliniche e sociali, da realizzarsi in collaborazione con la Regione

Emilia - Romagna, l'Università di Bologna, l'AUSL, i centri di cura privati presenti sul territorio e le associazioni che si occupano della materia, tutto ciò al fine di orientare l'azione amministrativa locale.

- Farsi portavoce presso le sedi e gli enti preposti delle seguenti questioni relative alla cura e alla prevenzione dei DCA:
 - Risolvere il problema del sottodimensionamento di alcuni livelli di cura e della mancanza di alcune figure professionali nelle équipes multidisciplinari, con particolare riguardo alla stabilità lavorativa e alla continuità nella cura, al fine di accorciare contestualmente le liste di attesa per la presa in carico.
 - Redigere e applicare PTRI (Progetti Terapeutici Riabilitativi Individualizzati) a livello locale.
 - Ottimizzare la transizione dei percorsi di cura dalla minore età alla maggiore età.
 - Offrire spazi adeguati per lo svolgimento dei percorsi ambulatoriali e di ricovero.
 - Implementare il "Percorso Lilla" nei Pronto Soccorso dell'intera AUSL e del Policlinico S. Orsola - Malpighi.
 - Implementare la diffusione di informazioni su metodi di lavoro e dati clinici tra strutture, sia pubbliche che private, che si occupano di DCA, dando piena attuazione al CURE.
 - Sollecitare il Governo all'adozione di linee guida omogenee per definire i percorsi clinici dei soggetti affetti da DCA.
 - Promuovere la ricerca scientifica in materia, al fine di migliorare le tecniche di cura e prevenzione.
 - Sviluppare pratiche di cura e prevenzione del disturbo alimentare con riguardo alle persone di origine straniera e con background socio - culturali differenti.
 - Incentivare la sensibilizzazione in materia sul territorio metropolitano.

F.to: G. Tarsitano (Lepore Sindaco), S. Negash (Lepore Sindaco), R. Toschi (Partito Democratico), M. De Martino (Partito Democratico), G. De Giacomi (Partito Democratico), R. Monticelli (Partito Democratico), A. Di Pietro (Partito Democratico), M. Campaniello (Partito Democratico), R. Iovine (Partito Democratico), D. Begaj (Coalizione Civica), S. Larghetti (Coalizione Civica)""

Documenti allegati (parte integrante):

Documenti in atti :