

## **RELAZIONE ANNUALE 2022**

Con la relazione annuale del 2022 si conclude il mandato di questa presidenza. Sono stati tre anni diversi da quelli che ci aspettavamo al momento dell'elezione, anni che ci hanno obbligato ad adattarci a realtà non solo nuove, ma inedite, come la pandemia e la guerra alle porte di Europa. Abbiamo fatto di tutto per non farci travolgere, e abbiamo continuato a lavorare per migliorare le condizioni delle persone con disabilità, disagio psichico, emarginazione sociale e di chi se ne prende cura, i caregiver, ma anche gli operatori di servizi, che si sono trovati in una situazione a dir poco critica. Questo, crediamo, è il compito di un comitato come il nostro, che riunisce utenti, familiari e operatori che afferiscono al mondo della Salute Mentale e della Disabilità. Per le feste, quest'anno, ho letto auguri che definirei 'scoraggiati'... Ma non si procede molto, partendo così. Il periodo storico, le scelte politiche ci spingono a fare, a operare, a essere co-costruttori del mondo che vorremmo.

In questi tre anni abbiamo cercato di consolidare l'impegno del CUFO nelle sue funzioni: consultiva, propositiva e collaborativa. Come già affermato nella relazione dell'anno scorso, infatti, parliamo di collaborazione, perché il CUFO in questi anni non ha solo analizzato, ascoltato, consigliato, ma ha anche costruito iniziative in co-progettazione, secondo le linee del piano socio sanitario regionale, che ha anticipato quello che ultimamente è diventato un indirizzo nazionale riguardo alla funzione propulsiva del terzo settore nella società. Oltre alla collaborazione esiste naturalmente anche la rilevazione delle criticità e la tutela dei diritti e, a nostro modo di vedere, non si tratta di funzioni alternative o incompatibili fra loro, né tanto meno sono appannaggio di gruppi contrapposti. Tutte le associazioni del CUFO, a seconda delle situazioni e in base alla propria inclinazione e disponibilità, possono svolgere sia le une che le altre in una costruttiva pluralità di voci.

Come utenti e familiari spesso ci lamentiamo dello stigma che purtroppo esiste culturalmente in ambito sociale, ma non sempre riconosciamo che forse non ci impegniamo abbastanza per conoscere e per farci conoscere. Anche tra fragili, pur nel migliore spirito possibile, spesso ci fermiamo a quello che ci riguarda più direttamente, e non andiamo oltre. Per fare fronte comune e realizzare al meglio

attività e co-progettazioni efficaci, dovremmo invece uscire dal nostro semplice ‘sapere per saper fare’ legato al mondo della sofferenza e della crescita già percorsa, per abbracciare situazioni diverse, più ampie, che veramente facciano nascere gruppi compatibili, efficaci e soddisfacenti.

A volte la nostra sofferenza si tramuta in atteggiamenti non realmente comprensivi, perché è umano, qualunque sentimento deve essere accettato “nelle nostre mani”, ma dopo l’accettazione ci vuole il lavoro di miglioramento e questo si fa insieme. Pensando alla mia associazione, per esempio, posso affermare che la partecipazione a questo comitato ci ha aiutato a crescere: ho potuto riportare ai soci, al mio direttivo, informazioni e riflessioni importanti, e viceversa presentare all’interno del CUFO i bisogni evidenziati dalla base. Grazie al CUFO ho potuto anche frequentare altre associazioni di ambito diverso, ma in fondo con finalità analoghe, e condividere con loro attività e spazi, come la *Casa di Tina*.

Riguardo alle tre aree di competenza del Dipartimento (Psichiatria Adulti, Neuro Psichiatria Infanzia e Adolescenza, Dipendenze Patologiche), la linea che abbiamo seguito in questo triennio è stata quella di dare un’impostazione il più possibile unitaria. Ci siamo accorti infatti di quante siano le similitudini fra le categorie fragili, nei bisogni, nelle difficoltà, nelle speranze: abbiamo imparato molto gli uni dagli altri. Siamo convinti che scambiarsi esperienze, ispirazioni e strategie, far rete e creare ampie sinergie possa avere benefici effetti, sia per i singoli che per la comunità. Abbiamo purtroppo finora una sola realtà che fa capo alle Dipendenze Patologiche, ma speriamo che in futuro se ne possano aggiungere altre.

Il CUFO è un comitato per consultazioni, ma con peculiarità molto differenti da altri organismi simili operanti in ambito distrettuale. Qui siedono con pari dignità accanto a una nutrita rappresentanza di operatori del servizio pubblico, familiari con funzioni di caregiver e utenti esperti con un passato di recovery. Abbiamo perciò una carta in più da giocare, una sensibilità in più, una potenzialità in più che volenti o nolenti c’è: sfruttiamola al meglio per il bene di tutti.

Prima di passare a un riepilogo delle attività di quest’anno, vorrei esprimere la mia gratitudine per un’esperienza, quella di presidente, che mi ha fatto crescere molto. Per vostra fiducia sono stata investita di un impegno che mi ha portato a relazionarmi di più con realtà che conoscevo meno. Questo grazie anche a Lucia Luminasi, mia vice, che con spirito di accoglienza si è confrontata a lungo con me su tanti temi e ha condiviso le scelte sempre volte al bene degli utenti. Grazie anche ai rappresentanti del coordinamento Aldo Raffaelli, Giovanni Romagnani, Danilo Rasia, Marie Françoise Delatour, che mi hanno stimolato su tanti aspetti, condividendo con me preoccupazioni e speranze, ai coordinatori dei tavoli di lavoro, ai referenti dei progetti PRISMA e a tutti voi, rappresentanti delle associazioni, utenti uditori, operatori, che nelle riunioni assembleari e in tanti incontri informali avete portato esperienze e sollecitazioni.

I tavoli di lavoro sono stati un grande impegno, che ha coinvolto anche un buon numero di operatori in servizio. Nella seduta di aprile 2022, ci hanno portato le loro riflessioni Lucia Luminasi (Qualità perce...pepite), Carlo Hanau (Psicofarmaci), Silvio Belletti (Lavoro) e purtroppo è toccato a me riferire sul tavolo Caregiver, al posto della nostra cara Liana Baroni, che ci ha lavorato con passione fino all'ultimo, nonostante la grave malattia che l'ha portata a non essere più tra noi. Vengo così ad aggiungere la nota triste dei lutti che nel corso di quest'anno hanno colpito il CUFO: oltre a Liana, ci hanno lasciato Susanna Marzolla uditrice sempre presente e attenta, e Antonio Di Bello, figlio di Marie Françoise Delatour. La morte improvvisa e precoce purtroppo ricorre frequentemente fra le persone con disturbi psichiatrici e con disabilità, e questo preoccupa e addolora. La cara Tina Gualandi, a cui è dedicata la casa delle associazioni, sta a rappresentarli tutti. In questi momenti dolorosi non possiamo che stringerci in un grande abbraccio e riprendere con coraggio e determinazione il nostro lavoro.

### **Situazione generale**

Anche durante il 2022 è rimasta costante la preoccupazione per la pandemia da COVID 19 con le sue sempre nuove varianti. Le somministrazioni delle terze e quarte dosi di vaccino sono proseguite fino alla fine dell'anno, pur in maniera meno affannosa e meno generalizzata grazie alla progressiva diminuzione dei contagi e soprattutto, fortunatamente, dei casi letali e delle terapie intensive. Grazie all'allentamento delle precauzioni necessarie, a fine anno abbiamo potuto cominciare a togliere le mascherine e a vivere in modo meno distanziato, sperando che il peggio sia ormai dietro le spalle.

Il grande impegno operativo ed economico messo in atto in questi anni dal Servizio Sanitario Nazionale è indiscutibile, e in particolare in Emilia Romagna possiamo dire che la macchina abbia funzionato con efficienza. Il mondo del terzo settore e dell'associazionismo, dal canto suo, ha svolto una grande parte per sostenere le persone e le famiglie messe alla prova su molteplici fronti. Oggi, passato il peggio, il grande tema è come riprendere il ritmo delle normali attività, risolvendo i problemi economici e organizzativi lasciati in eredità dall'emergenza e gli strascichi psico-fisici della pandemia nella popolazione. Relativamente alla Salute Mentale sentiamo spesso affermare che si è verificato un aumento esponenziale di disturbi psichici e conseguentemente degli accessi ai servizi, in particolare da parte della popolazione giovanile. Dai media abbiamo solo dati allarmanti. Sarebbe interessante approfondire questo tema con dati statistici aggiornati e relazioni da parte dei responsabili dei CSM sulle strategie adottate e sulle criticità incontrate, ad esempio, nella gestione della routine con i pazienti già in carico. Altrettanto interessante sarebbe un riscontro riguardo alle ripercussioni della pandemia sui disabili in età scolare e giovanile, per i quali già si è evidenziato un aumento delle regressioni dovute all'isolamento e all'interruzione delle abituali attività.

## **Gli avvicendamenti al vertice del DSM-DP**

Dal 1 dicembre 2021 in poi, in seguito al pensionamento del dott. Angelo Fioritti, il DSM-DP è stato diretto pro tempore dal dott. Roberto Muratori, fino all'insediamento del dott. Fabio Lucchi, avvenuto dopo l'estate. È stato pertanto un anno particolare, in cui il CUFO si è trovato a rapportarsi con situazioni ancora non completamente definite e con personalità diverse. Abbiamo cercato di portare avanti il nostro impegno nella consapevolezza - e nella volontà - di essere elemento di continuità e punto di riferimento. Siamo convinti infatti che, soprattutto all'arrivo di tante persone nuove nei posti dirigenziali e nei vari livelli operativi, sia fondamentale esserci, sia per testimoniare la nostra storia con tutte le piccole grandi conquiste ottenute, sia per mettere a disposizione l'esperienza e la competenza acquisita.

Al dott. Roberto Muratori è toccato il difficile compito di gestire una fase di passaggio in cui ai problemi perduranti della pandemia si sono aggiunti quelli legati alla riorganizzazione interna del DSM-DP e all'avvicendamento di molti operatori, anche in posizioni apicali. Non possiamo non ricordare il suo tratto gentile e il suo atteggiamento sempre disponibile all'ascolto, al chiarimento, alla collaborazione, per cui lo ringraziamo di quanto ha fatto come direttore facente funzioni e di ciò che ha fatto e continuerà a fare come grande esperto nei reparti di diagnosi e cura e nel suo importante ruolo di direttore dell'U. O. Psichiatria Bologna Est.

È stato affidato a lui, fra l'altro, come ci ha riferito a gennaio, il compito di occuparsi dello standard di qualità nei servizi di Salute Mentale nell'ambito del Piano di Performance Aziendale 21-23 in via di svolgimento. Si tratta di un percorso finalizzato al miglioramento iniziato a novembre 2021, che si concluderà nel 2023. La qualità dell'Azienda viene esaminata attraverso l'analisi di 42 standard di eccellenza, secondo i parametri indicati da *Accreditation Canada* e *HSO*, due importanti società internazionali che si occupano di accreditamento, particolarmente in ambito sanitario.

Fra i 42 standard sotto esame, 5 riguardano gli ambiti del DSM-DP e in particolare: servizi salute mentale (coordinato appunto dal dott. Muratori); abuso di sostanze e problemi legati al gioco d'azzardo (coordinato dai dott. Comaschi e Grech); servizi per le famiglie (coordinato dalla dott. Chiodo); servizi disabilità intellettiva e dello sviluppo (coordinato dalla dott. Di Sarro); attività riabilitativa e territoriale (coordinato dalla dott. Bruschi).

A fine percorso si otterrà una valutazione con una scala che ricorda le nostre 'pepite', perché - se positiva - va da oro a platino a diamante. Mediante un questionario online sottoposto a trenta operatori per ogni standard, si valutano elementi come ad esempio la preparazione e competenza del team, la sicurezza del paziente, la centralità della persona nell'assistenza, la formazione, la trasparenza e l'informazione ecc.

Come il dott. Muratori ha tenuto a sottolineare, in questo percorso viene coinvolta attivamente l'utenza, a cui si devono porre domande. È un cambiamento di mentalità e un salto di qualità rispetto al modo di lavorare del passato in campo sanitario, in quanto basato sul concetto del 'fare con', non 'fare per'. Noi condividiamo questa

linea e siamo disponibili a fare la nostra parte. Del resto, come osservato anche dalla dott. Gallo, noi della Salute Mentale a differenza dal resto dell'Azienda siamo da tempo su questa strada.

Il nuovo direttore, dott. Fabio Lucchi, è attualmente, e sarà – ci auguriamo - per i prossimi anni, un riferimento stabile. Ne siamo contenti, anche per il suo entusiasmo innovativo e per le sue esperienze precedenti. La sua volontà di coinvolgere in co-programmazione, co-progettazione e co-realizzazione utenti, familiari e terzo settore da un lato, enti e risorse del territorio dall'altro, è stata da lui esplicitata e messa in pratica già in precedenza, nella veste di direttore U.O. Psichiatria Sud, attivando gruppi di lavoro nei CSM territoriali di Casalecchio, San Lazzaro e Bologna Città. Fra le sue intenzioni, quella di avviare a Bologna uno o più *recovery college* (“luogo dove poter essere studenti del proprio benessere”) ispirandosi a un modello utilizzato da una quindicina d'anni soprattutto nel mondo anglosassone e da lui già applicato con successo a Brescia e a Rovereto. L'idea è stata accolta con interesse da molte realtà del territorio e da associazioni del CUFO. Alcuni di noi hanno già preso parte a corsi di formazione misti e hanno dato disponibilità per dare un contributo in quanto competenti per esperienza.

Da questi primi contatti è scaturita l'idea dell'evento pubblico “La salute mentale come bene comune... perché ci vuole una città?”, che si è tenuto in piazza *Lucio Dalla* a Bologna, in occasione della Giornata Mondiale della Salute Mentale, con la partecipazione del sindaco metropolitano e dell'Università. Si è trattato della sintesi degli oltre trenta ‘caffè randomizzati’ organizzati in nei giorni precedenti sulle diverse tematiche attinenti al nostro ambito e che hanno coinvolto molti operatori del servizio e molte realtà del terzo settore e del territorio. Come presidenza CUFO abbiamo promosso in particolare, insieme all'Istituzione *Minguzzi*, un tavolo dedicato ai caregiver familiari, che ha suscitato grande interesse e continuerà le sue attività nei prossimi mesi.

L'evento in piazza *Lucio Dalla* ha avuto un certo successo e il sindaco di Bologna e il direttore generale dell'AUSL si sono accordati per portare gli argomenti trattati alla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria. Noi valutiamo molto importante il coinvolgimento delle istituzioni pubbliche sui temi che ci stanno a cuore. Vorremmo poi che ancora maggiore fosse l'impatto sulla comunità locale, sia in funzione informativa e anti stigma, sia per cercare di richiamare più cittadini a svolgere volontariato nelle nostre file e ottenere la realizzazione dei nostri sogni.

## **I lavori del CUFO**

Come negli anni scorsi, le nostre riunioni mensili si sono tenute a distanza, tramite la piattaforma lifesize. Solo da settembre è stato possibile organizzare incontri in presenza, a volte, ma non sempre, con l'aggiunta del collegamento online. Come sappiamo, la partecipazione a distanza ha pregi e difetti. Riteniamo che il ripristino dei nostri appuntamenti mensili in presenza sia senz'altro una buona cosa, ma sappiamo anche che il collegamento online è molto utile per chi altrimenti non

riuscirebbe a partecipare. Nel 2022 si sono tenute 11 riunioni sempre accuratamente verbalizzate da Marina Martelli, a parte quella di dicembre, verbalizzata dal dott. Maffei. Ringraziamo molto per questo servizio, che ci è di grandissima utilità.

Nel programma che ci eravamo dati all'inizio del triennio, figuravano alcuni punti su cui anche quest'anno ci siamo misurati, sia lavorando autonomamente in appositi tavoli, sia invitando esperti o referenti importanti.

1- Conoscenza dei dati, dell'organizzazione del DSM-DP e diritti degli utenti – trasparenza.

2- La povertà: reddito, lavoro, casa

3- Supporto alle famiglie / caregiver

4 - Farmaci salute fisica e benessere

5 - Organizzazione dei servizi

6- Formazione

7 – Prisma.

Rileggendo i verbali ci si può render conto di quanto lavoro è stato fatto. È difficile fare una sintesi, ma cercherò di ricordare i punti salienti.

#### **1- Conoscenza dei dati, dell'organizzazione del DSM-DP e diritti degli utenti – trasparenza.**

##### I siti di informazione

L'attività del sito *Sogni e Bisogni* ha avuto nel 2022 un ulteriore incremento mediante un PACo che ha permesso l'inserimento di operatori del consorzio INDACO nella redazione presso la *Casa di Tina*, sia per l'attività redazionale, sia per realizzare corsi di informatica. È stato inoltre inaugurato il sito della consulta Regionale Salute Mentale "Parliamone insieme" realizzato in collaborazione con gli operatori di *Sogni e Bisogni*. Auspichiamo che questi siti vengano maggiormente utilizzati anche dagli operatori dei servizi e pubblicizzati presso l'utenza.

##### Il CCMA (Comitato Consultivo Misto Aziendale).

Il CUFO è rappresentato all'interno del CCMA, ma non tutte le nostre associazioni ne fanno parte o ne conoscono le funzioni. A gennaio 2022 perciò abbiamo invitato il presidente, dott. Romano Grande, il quale ha spiegato che, attraverso questo organismo si può dare un contributo al miglioramento del servizio sanitario pubblico locale e nazionale. Gli incontri sono 11 all'anno e i temi affrontati sono principalmente quelli più attuali (come l'integrazione AUSL - S. Orsola) o più 'caldi' in relazione alle segnalazioni di criticità provenienti dai cittadini e dai media (Pronto Soccorso, CUP, Medicina di Base ecc.). Il CCMA raccoglie informazioni, cerca di approfondire i problemi e di capire a quali livelli di responsabilità indirizzare richieste di miglioramento. Il dott. Grande riferisce che pur potendo contare su attenzioni importanti, per esempio da parte della CTSS metropolitana, il CCMA a volte fatica a ottenere risposte o a monitorare gli esiti delle sue richieste. In certi casi non basta rivolgersi all'amministrazione aziendale, occorre attivarsi a livello politico.

Ci sono anche alcune criticità interne a cui si sta cercando di porre rimedio, ad esempio cercando di migliorare la formazione dei componenti stessi. Ma il punto dolente a suo avviso è che molte decisioni importanti si imparano a cose fatte. Per esempio le delibere aziendali non vengono inviate al CCMA prima di essere emesse, ma soltanto dopo. Per questo è stato affrontato il nodo della revisione del regolamento.

### I sistemi telematici e il monitoraggio dati

La situazione di emergenza della pandemia, come noto, ha dato impulso all'incremento dei sistemi telematici nel campo della salute, un programma a cui in Regione si stava già lavorando da tempo. Il programma CURE (Cartella Unica Regionale Elettronica) e cioè la nuova cartella socio-sanitaria informatizzata unica regionale dei Servizi di Salute mentale e Dipendenze Patologiche, dopo la Psichiatria Adulti, come preannunciato è stata allargata a NPIA e SERT e includerà le attività di Psicologia Clinica e i Servizi Tutela Minori delle AUSL.

Durante il periodo più duro del lockdown, i servizi hanno lavorato con un numero altissimo di chiamate e video-chiamate. Nel 2020, a scopo di monitorare i dati sul disagio giovanile è stato formato un gruppo di lavoro comprendente psicologi e altri professionisti della Neuropsichiatria, Servizi Dipendenze Patologiche, consultori ecc. In questa fase è stato aperto un confronto con l'Istituto Superiore di Sanità, e così, da un'idea embrionale della Regione Emilia Romagna, è nato un progetto nazionale che è stato finanziato e a cui partecipano già dodici Regioni. Il dott. Saponaro, invitato alla riunione di febbraio, ci ha illustrato questo progetto intitolato "Effetti dell'emergenza pandemica Covid 19 sui minori di età: strategie di prevenzione e contrasto delle problematiche di salute mentale e delle dipendenze", grazie al quale è stato verificato un aumento esponenziale di ricoveri degli adolescenti in SPDC (Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura), SPOI (Servizio Psichiatrico Ospedaliero Intensivo) e per DCA (Disturbi Comportamento Alimentare).

Come ho già accennato nell'introduzione, sarebbe interessante avere un aggiornamento con i dati relativi alla realtà bolognese.

## **2- La povertà: reddito, lavoro, casa**

### Il PNRR

Sempre il dott. Saponaro nella riunione di febbraio ci ha presentato il PNRR italiano, che si articola in sei missioni, in linea con i sei pilastri indicati dal Regolamento UE 2021/24. Ciascuna missione si compone di 16 obiettivi concreti che si compongono di investimenti e riforme. Le uniche missioni che possono interessare il nostro ambito sono M5 e M6, Inclusione e Salute. Ad esempio M6C1 – reti di prossimità, strutture (realizzazione entro il 2026 di 350 Case di Comunità – attivazione entro il 2026 di 400 Ospedali di Comunità) e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale.

Per quanto riguarda la telemedicina l'obiettivo è già stato raggiunto con la realizzazione della cartella CURE.

Purtroppo gli investimenti sono rivolti prioritariamente alla realizzazione o ammodernamento di strutture, mentre sappiamo del grave problema della carenza di personale. Ci troviamo in una situazione in cui da una parte ci sono ingenti finanziamenti, dall'altra una grave crisi economica e il blocco delle assunzioni.

Una persona - si dice - è completa quando lavora e ha un riconoscimento reddituale, ma questo per l'utenza del DSM-DP è ancora un grosso problema. Nella riunione di marzo 2022 il dott. Vincenzo Trono (referente progettazione educativa, inserimenti lavorativi, budget di salute del DSM-DP) ci ha aggiornato con i dati del 2020, poiché quelli del 2021 erano ancora in corso di elaborazione, ma il trend si suppone abbastanza simile. Gli inserimenti lavorativi si distinguono in tre grandi aree:

1) Interventi socio-riabilitativi (tirocini inclusivi, laboratori protetti, percorsi d'inserimento lavorativo in coop. sociali B).

2) Attività di formazione e transizione al lavoro (dall'orientamento alla formazione professionale, ai tirocini, fino ai contratti veri e propri). In quest'area si collocano anche i percorsi per l'inserimento al lavoro dei disabili L. 68/99, finanziati da un fondo regionale e i percorsi d'inserimento lavorativo e d'inclusione sociale L.R. n. 14/2015, finanziati dal fondo sociale europeo, entrambi gestiti dall'Agenzia per il Lavoro e assegnati a soggetti terzi attraverso bandi pubblici.

3) Inserimenti lavorativi nel libero mercato, attraverso l'IPS (supporto individuale all'impiego).

Il dott. Trono ha fornito molti dati, dai quali si evince come, nonostante il grande impegno profuso, le assunzioni definitive siano purtroppo una minima percentuale e sempre in calo dal 2017 al 2020.

Anche dal tavolo condotto da Silvio Belletti, che ha relazionato al CUFO in aprile, è emerso che nelle aziende esterne c'è stato un continuo peggioramento. Se il lavoratore non è efficace al 100% finisce con l'essere espulso dai processi produttivi. Attualmente l'organizzazione del lavoro è molto ostile, non era così in passato. Anche l'IPS, in un simile contesto, ha una valenza limitata.

Riguardo agli interventi riabilitativi in cooperative, c'è da dire che di fatto si finisce per trovare una collocazione attraverso tirocini pagati dall'AUSL, che si protraggono a lungo e in attività considerate spesso dai pazienti non soddisfacenti.

Nel settore relativo alla Legge 68/99 auspichiamo si riesca a intervenire coinvolgendo gli esperti dell'ufficio di collocamento mirato e investendo sulla formazione. Andrebbero sicuramente meglio sviluppate delle clausole sociali nel settore degli appalti.

## La casa

Il tema dell'abitare è fondamentale nell'ambito di una progettazione che punti all'avvio alla vita autonoma delle persone con disabilità, così come alla recovery personale degli utenti psichiatrici. A questo si unisce il tema del "dopo di noi", anzi, come è meglio dire, del "durante noi", perché è sempre meglio giocare d'anticipo. Nell'ultima riunione, lo scorso dicembre, abbiamo avuto da parte del prof. Alceste

Santuari dell'Università di Bologna, la presentazione delle leggi 112/2016 e 328/2000 e approfondimenti sulla costituzione di *trust* a favore di soggetti deboli. Si è ipotizzata tra l'altro una configurazione in cui un ente pubblico come l'AUSL possa intervenire a garanzia dell'attuazione degli obiettivi prefissati o in altra forma. Il prof. Santuari ci ha spiegato che ci sono già esperienze in atto in tal senso.

Come per il lavoro, anche per la casa è importante la ricerca delle possibilità offerte dal territorio. A Casalecchio è stato avviato per iniziativa del dott. Lucchi, che ce ne ha parlato a marzo, un gruppo misto di lavoro sull'abitare, finalizzato a effettuare una mappatura delle risorse normalmente non accessibili agli utenti della salute mentale nel territorio dei Distretti Reno Lavino Samoggia e Appennino, in una modalità complementare a quella dei tavoli istituzionali. Riteniamo che questa buona pratica vada diffusa possibilmente a tutto il territorio metropolitano.

L'assessore al Welfare del Comune di Bologna, Luca Rizzo Nervo è intervenuto a maggio, recependo che in tema di welfare e supporto alle autonomie residue sono state evidenziate due direttrici sulle quali intervenire: la casa e il lavoro. Ci ha annunciato che per quanto riguarda la casa alcune risorse ci perverranno dal PNRR (Piano Nazionale Ripresa e Resilienza): verranno resi disponibili alcuni appartamenti e ci sarà la possibilità di alcune sperimentazioni sull'abitare supportato. È a conoscenza che qualcuno ha già partecipato ad esperienze di questo tipo, ma auspicherebbe una collaborazione anche più ampia con le associazioni. L'intenzione è snellire i percorsi che in passato si sono rivelati eccessivamente burocratici. Nel contempo si sta anche lavorando con Asp Città di Bologna per orientare sempre di più per le finalità sociali proprie di quell'Azienda il loro vasto patrimonio. Sul tema lavoro invece non ci sono risorse che provengono dal PNRR, ma c'è una disponibilità a discuterne a un tavolo.

Il tema 'caldo' delle residenze, sollevato più volte al CUFO in particolare da *Diritti senza Barriere* è stato affrontato nell'ambito dell'indagine condotta dai CCM in collaborazione con l'ufficio qualità e il CUFO per la valutazione del grado di umanizzazione delle strutture della Salute Mentale. Nel corso di tale indagine sono state riscontrate, specialmente in un caso, gravi criticità. Ci auguriamo che si ponga definitivamente rimedio a situazioni di degrado e di insufficiente cura in strutture che accolgono i più fragili fra i fragili.

A luglio, con la presenza del consigliere regionale Giuseppe Paruolo, abbiamo ragionato sul tema della residenzialità di persone con disabilità e psicopatologie dopo i 65 anni di età. Come sappiamo ogni passaggio da una situazione nota e abituale a una nuova può costituire un trauma, perciò riteniamo che i progetti personalizzati in queste fasi debbano essere particolarmente attenti e 'umanizzati'. Il dott. Muratori ci ha rassicurato, in quanto in Psichiatria Adulti non avvengono spostamenti automatici in base all'età, anzi, ci sono alcuni anziani ancora autosufficienti che vivono a settant'anni in appartamenti. Alla base di ogni spostamento ci sono valutazioni sui

progetti riabilitativi e di vita per le persone. Ha aggiunto che non sono previsti in psichiatria posti in cui una persona vivrà per sempre, ma ci possono essere eccezioni per gli appartamenti. Ad esempio ci sono stati casi di appartamenti che erano stati assegnati all'Azienda USL, ma è stato chiesto ai Comuni di assegnarli direttamente agli occupanti, assegnandone altri all'Azienda USL.

È stato sollevato anche il tema delle strutture per adolescenti con patologie psichiatriche, per i quali si ritiene deleterio l'inserimento a contatto con adulti e cronici. Il dott. Muratori ha spiegato che si stanno facendo progetti di strutture residenziali da oltre dieci anni e si continuerà a portarli avanti.

### **3- Supporto alle famiglie / caregiver**

Il supporto alle famiglie è diventato durante la pandemia un tema centrale. È emerso chiaramente, infatti, che senza il volontariato e soprattutto senza i caregiver il sistema socio sanitario non avrebbe potuto assicurare l'assistenza capillare. Dal CUFO è partita la proposta, che è stata accolta dalla direzione AUSL, di destinare fondi regionali assegnati ai distretti o al DSM-DP a progetti per attività gruppali a favore dei caregiver gestite dal terzo settore, invece che per benefit a pioggia. Sono state quindi presentate manifestazioni di interesse per la realizzazione di attività di sostegno psicologico, psicofisico e di sollievo. Hanno partecipato, con iniziative molto apprezzate, alcune associazioni del CUFO e cooperative sociali. Inizialmente si trattava di progetti destinati solo ai caregiver di giovani disabili; nel secondo semestre 2022 l'opportunità è stata estesa a progetti in favore dei familiari / caregiver di persone seguite dalla Psichiatria Adulti. Si spera che anche quest'anno si riproponga la possibilità di organizzare queste attività, magari su scala più vasta.

Fra i trenta caffè randomizzati organizzati in occasione della Giornata della Salute Mentale, il CUFO ne ha promosso uno appunto sui caregiver familiari, insieme con l'Istituzione *Minguzzi* e ne è scaturito un tavolo di lavoro che intendiamo portare avanti anche quest'anno.

### **4 - Farmaci salute fisica e benessere**

Per la Consulta Regionale Salute Mentale il tema psicofarmaci è centrale e anche fra i componenti del CUFO emerge spesso l'aspirazione a trovare percorsi alternativi, più salutari. Sappiamo che gli effetti collaterali sono pesanti. Purtroppo ci si scontra con la necessità del contenimento dei sintomi e con la difficoltà di seguire i pazienti a tutto tondo, come sarebbe auspicabile. Non intendiamo qui disconoscere l'utilità delle terapie farmacologiche, ma spingere a una riflessione sul 'quando e quanto necessario' e sui percorsi percorribili per diminuzione dei dosaggi e de-prescrizione. Contestualmente a ciò riteniamo fondamentale la diffusione di una visione più ampia, con la persona al centro, in cui i controlli generali sulla salute fisica si sposino alla promozione di alimentazione e vita sana. Questo importante tema, per molto tempo

poco considerato, è da alcuni anni al centro del programma dipartimentale sul benessere psicofisico coordinato dalla dott. Franca Bianconcini e di alcuni progetti Prisma.

Riguardo alla somministrazione di farmaci in età infantile e adolescenziale, sarebbe molto interessante un approfondimento. Da poco è comparso un articolo della dott. Di Sarro sull'appropriatezza delle terapie farmacologiche per persone autistiche con o senza ritardi intellettivi e diagnosi psichiatrica: credo sarebbe opportuno chiederle di intervenire in merito in una prossima riunione.

A luglio intanto siamo stati aggiornati sul progetto DAMA, nato per agevolare i disabili nei percorsi in ambito sanitario. Il progetto, fortemente voluto dalla Direzione Sanitaria, è coordinato dalle dott. Bonora, Di Sarro, Berti per l'area DATeR ed è supportato dall'appoggio della dott. Baietti della rete della chirurgia maxillo facciale e odontoiatria.

Si tratta di un progetto nato a Milano nel 2007 dove era stato costituito al *San Paolo*, un centro di assistenza socio sanitaria per pazienti disabili gravi e gravissimi con disturbi della sfera neuromotoria e con sindrome di Down. Anche a Bologna si è ripreso questo target. L'accesso è previsto per la fascia 18-65 anni con gravità ai sensi della Legge 104 – art. 3 – comma 3 o per bambini gravi seguiti dai servizi di Neuropsichiatria e non deve intendersi in alcun modo come progetto “salta la fila”. Con la pandemia il progetto ha subito un rallentamento, ma l'intenzione è riprenderlo appieno, organizzando meglio la rete territoriale (Medici di Medicina Generale, URP, infermieri delle Case della Salute...) anche con apposita formazione.

Il servizio presso l'odontoiatria del Bellaria non si è mai interrotto, anzi ora sono stati aperti altri punti territoriali, e anche per i pazienti della Psichiatria Adulti è risultato di grande utilità.

## **5 - Organizzazione dei servizi**

A maggio la dott. Catia Nicoli, direttore UOC Psichiatria Pianura, ci ha illustrato la metodologia che da anni portano avanti presso l'SPDC di San Giovanni in Persiceto, caratterizzata dalla scelta della non contenzione fisica.

L'SPDC di San Giovanni in Persiceto nasce nel 1996, fin da allora pensato per essere senza contenzione: per questo si sono realizzate quasi esclusivamente stanze singole con bagno e tutti i confort possibili, compresi dei box dove custodire i valori. Ciò è stato molto utile anche nel periodo COVID. L'altra idea di fondo è sempre stata quella di condividere gli spazi con i pazienti. È molto importante la formazione, e il lavoro di gruppo che è sempre necessario, soprattutto per inserire nel migliore dei modi le persone nuove che arrivano. Le parole della dott. Nicoli hanno fatto trasparire la passione con cui affronta il suo lavoro: “Ci riuniamo più volte al giorno, dopo la notte per il cambio turno, durante la mattinata, per la colazione e per il pranzo, passeggiamo con i pazienti in giardino o al bar e lo facciamo come atto di cura e attenzione verso di loro. Questa è la nostra organizzazione”. La degenza media è di otto giorni. Solo l'anno scorso c'è stato un periodo di difficoltà, poiché un

ragazzo gravemente disabile ha mandato in infortunio diversi operatori, ma si tratta di un'eventualità molto rara. Per questi ragazzi il ricovero in SPDC è improprio, avrebbero bisogno di un rapporto 1:1 oppure 2:1.

Il dott. Muratori ha aggiunto che per il buon funzionamento di un reparto psichiatrico debbono essere adeguatamente curati quattro requisiti: la parte architettonica, l'organizzazione, il tipo di attività clinica, la competenza del personale. Alla base c'è una scelta ideologica e occorrono operatori che la condividano. L'SPDC di San Giovanni è avvantaggiato anche dal fatto di essere un reparto di periferia: nei paesi ci si conosce di più e si è meno portati ad atteggiamenti violenti, senza continui arrivi di persone di passaggio o per crisi alcoliche. Fa eccezione il periodo dell'emergenza Covid, quando San Giovanni ha accolto anche persone provenienti dall'SPDC *Malpighi* dove erano stati ridotti i posti letto da 4 a 3 per stanza.

C'è anche chi è riuscito a modificare la propria cultura di reparto, come è successo a Ravenna; è servito molto avere un reparto nuovo con camere singole e situato proprio di fronte al Pronto Soccorso. Grazie a questa collocazione i medici perdono meno tempo per consulenze, inoltre si è potuto siglare un accordo molto importante per la gestione delle intossicazioni che si avvale del contributo dell'anestesista.

Quest'anno ci sono alcuni finanziamenti regionali dedicati alla lotta alla contenzione e la dott. Nicoli sarà tra le persone che si occuperanno delle formazioni per gli operatori su questo argomento, insieme a un rappresentante dell'SPDC di Reggio Emilia.

A richiesta del CUFO a dicembre la dott. Nicoli cortesemente si è prestata a tenere un breve seminario sulle tecniche di deescalation da mettere in pratica in occasione di esplosioni di aggressività e violenza, molto apprezzato dai familiari coinvolti.

In giugno la dott. Vittoria Sturlese - UO Qualità Accreditamento e Relazioni con il cittadino (SS) ci ha presentato il progetto aziendale "Visite dei CCM presso strutture sanitarie e socio sanitarie del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche".

Questo lavoro è stato svolto dall'Ufficio Qualità in collaborazione con i Comitati Consultivi Misti, in particolare del Distretto di Bologna, e con alcuni componenti del CUFO. Insieme a lei hanno relazionato Roberto Suprani dei Comitati Consultivi Misti Distretto di Bologna e Simona Gotti in qualità di ESP.

L'obiettivo generale di questa rilevazione consiste nello sviluppo di progetti di miglioramento nelle strutture del DSM-DP sulla base di una valutazione partecipata degli elementi di umanizzazione. La finalità è quella di rendere i luoghi di assistenza e i programmi terapeutici orientati quanto più possibile alla persona, considerata nella sua interezza fisica, sociale e psicologica (come citato dall'OMS).

Il progetto è iniziato prima del percorso di accreditamento di *Accreditation Canada*, ma ci sono molti punti in comune, uno dei quali in particolare è il coinvolgimento di utenti e familiari. Le valutazioni fatte hanno interessato due SPDC (*Otonello* e San Giovanni in Persiceto), tre CSM (Saragozza, San Donato San Vitale e Appennino Bolognese) e quattro residenze (Casa Protetta *Bosco dei Grilli*, Comunità Alloggio

*Olmetola, Residenza Socio-Riabilitativa Gaibola, Comunità Alloggio Grillo Parlante).*

La pandemia ha influito sulla durata del progetto che, da febbraio 2020 si è prorogato fino a giugno 2022. Le visite nelle strutture sono state molto interessanti e formative per quelli di noi che vi hanno partecipato. Sarebbe stata auspicabile una maggior presenza di utenti esperti. La messa in luce di elementi di criticità è stata accompagnata da suggerimenti migliorativi e dalla volontà di evidenziare anche gli elementi positivi. Impossibile riferire qui tutte le valutazioni struttura per struttura, che sono comunque ben riepilogate nel verbale di giugno.

## **6- Formazione**

Occasioni importanti di formazione condivisa con operatori dei servizi e della cooperazione sono stati i corsi su *Recovery Star* e *Recovery College*, a cui molti di noi hanno partecipato con interesse. Sottolineiamo che la partecipazione di utenti e familiari esperti in queste occasioni formative è un valore aggiunto che siamo lieti venga riconosciuto e apprezzato dalla Direzione.

Possiamo considerare un'ottima occasione di formazione anche la riunione tenutasi a novembre con il dott. Matteo Vignoli di Unibo presso il Centro *Montanari* a Bologna, con i membri del CUFO e i rappresentanti ai 30 tavoli dei caffè randomizzati (nell'incontro del CUFO di ottobre invece avevamo potuto condividere le nostre impressioni e i nostri dubbi solo fra noi). Spesso i partecipanti al CUFO, sia come operatori che come volontari delle associazioni, essendo molto impegnati sui bisogni dell'utenza, non riescono a essere informati su quanto viene organizzato in ambito locale. Riteniamo molto positivo questo allargamento di orizzonti e molto utile il coinvolgimento di enti formativi come l'Università.

## **7 – Prisma**

Il programma Prisma nel 2022 ha avuto una delibera iniziale nei tempi previsti, a dicembre 2021, quindi si sono svolti regolarmente i vari progetti con l'aggiunta di alcune collaborazioni con il consorzio INDACO tramite i PACo. Il tanto atteso nuovo regolamento non è ancora stato messo a punto. Il DSM-DP ha preferito dare provvisoriamente un'impostazione diversa per il 2023, che ci è stata presentata lo scorso dicembre dal dott. Maffei. Ci auguriamo che la co-progettazione, al momento non ancora iniziata, possa procedere più celermente.

Antonella Misuraca  
Presidente CUFO DSM DP di Bologna

Bologna 31 gennaio 2023