



**COORDINAMENTO TOSCANO DELLE ASSOCIAZIONI
PER LA SALUTE MENTALE**

Via F. Simonetti 55100 S. Vito - Lucca - tel./fax 0583.440615

C.F. 90031460471

Sito: www.coordinamentotoscanosalutementale.it

e-mail: info@coordinamentotoscanosalutementale.it

**VERBALE N. XXXIV
DI ASSEMBLEA ORDINARIA DEL COORDINAMENTO TOSCANO DELLA
ASSOCIAZIONI PER LA SALUTE MENTALE DEL GIORNO 20 MARZO 2010 A LUCCA
PRESSO LA SEDE DEL COORDINAMENTO TOSCANO**

Il Presidente Gemma Del Carlo dichiara aperta la seduta ordinaria.

Il Presidente constata la presenza dei seguenti associati:

Associazioni presenti:

Astolfo - Borgo S. Lorenzo FI: Giuseppe Pratesi; Angela Zenella; Giuliano Marchese: Mauro Bosi;
C.P.F.S.M. - Carrara (MS): Barattini Giulio Rosanna Fornini; Barattini Lillina;
F.A.S.M. - Lucca: Gemma Del Carlo, Raffaele Stasi, Maria Della Bartola Marsili, Anna Maria Del
Carlo, Piletti Elvino;
L'Alba - Pisa: Franco Giomi;
Oltre l'Orizzonte - Pistoia: Anna Boccaccini; Kira Pellegrini; Mary;
Santarosa - Firenze: Francesco Lezzi; Chiari Franca;
Speranza - Pisa: Manuela Sassi; Roberto Lucaferro
Di.A.PSI.GRA. - Firenze: Tommaso Mazzei;
Di.A.PSI.GRA. - Prato: Gabriella Lazzari; Albana Conti;
Matilde- Viareggio: Panicucci Lamberto, Maria Grazia Giunta,
Comunicare per crescere (Piombino): Loredana Bartolini; Ania Franceschini;
Matilde (Viareggio): Panicucci Lamberto; Giunta Maria Grazia;
Noi ci siamo Scandicci (Firenze): Gualberto Masi;
APAD- Pensando al Domani onlus (Firenze): Paolo Cappellini;
Riabilita (Siena): Benedetta Magnelli; Francesca Piersimoni; Manuela Piersimoni
Vivere Insieme – Arezzo: Barbagli Teresa; Vincenza Sgarro;

Assenti giustificati:

Il filo di Arianna- Gallicano Lucca

Associazione Familiari Salute Mentale Versilia- Torre del Lago Lucca

La Presidente apre la seduta dicendo che, a causa delle prossime elezioni del Presidente e della giunta regionale, i contatti sono fermi e si propone di scrivere una mail di sostegno al candidato Rossi e che una volta eletto si possa continuare a collaborare insieme con Guidi e Fratti, di cui si allega il testo e le successive congratulazioni con la risposta del Presidente eletto:

Egregio Assessore Enrico Rossi,

le scrivo a nome delle Associazioni del Coordinamento Toscano per la Salute Mentale che rappresento per porgerle gli auguri e il sostegno per la Sua Candidatura a Presidente della nostra Regione e colgo l'occasione anche per ringraziarLa per l'attenzione prestata alla Salute Mentale in questo suo mandato. Il lavoro svolto insieme in questi sei anni è stato produttivo e ha dato tanti risultati, anche se altri dobbiamo raggiungerli; in particolare i nostri cinque convegni annuali di verifica hanno avuto lo scopo di verificare quanto sono applicate sul territorio le leggi della Regione Toscana in materia di salute mentale, leggi pienamente condivise dai familiari e dagli utenti. In allegato trova la relazione dell'ultimo convegno svoltosi il 1/12/09 e la foto dell'auditorium gremito di gente. Questi convegni svolti insieme agli Assessorati alla Salute e alle Politiche sociali della nostra Regione hanno avuto un titolo significativo "Quanto la persona è al centro della sua cura ? Verifica sui servizi integrati per la salute mentale" e hanno registrato ciascuno una presenza di oltre 350 persone, dove sono stati chiamati i Direttori Generali delle aziende USL a rendere conto del loro

operato, e, quest'anno, anche i Comuni. **Siamo molto fieri e orgogliosi di questo tipo di iniziativa, unica in tutta Italia, confermata anche dalla stessa Presidente Nazionale dell'UNASAM Gisella Trincas.**

A seguito delle sue parole espresse ieri a Lucca che condividiamo pienamente e cioè, **che per andare avanti in maniera produttiva e costruttiva, è importantissimo dare continuità al lavoro svolto in ogni campo dalle amministrazioni precedenti.**

Ci auguriamo pertanto di poter continuare a collaborare con la **Dottoressa Marzia Fratti e al Dott. Galileo Guidi ai quali va la nostra riconoscenza e la nostra stima**, e con il nuovo Assessore alla Sanità e alle Politiche Sociali a cui verrà affidato l'incarico.

Nel ringraziare nuovamente porghiamo i nostri migliori auguri e i nostri più cordiali saluti.

Gemma Del Carlo

Egregio Presidente,
il Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale si congratula vivamente per la Sua elezione a Presidente della nostra Regione e per l'ampio consenso ottenuto.

Restiamo in attesa, una volta che avrà affidato gli incarichi ai nuovi Assessori alla Salute e alle Politiche Sociali, di incontrarLa per programmare e continuare il percorso intrapreso per la Salute Mentale insieme a Voi e a poter ancora collaborare, come già preannunciato, con la **Dr.ssa Marzia Fratti e con il Dott. Galileo Guidi.**

Cogliamo l'occasione per augurare Buona Pasqua e per porgere i nostri più cordiali saluti
Gemma Del Carlo

Grazie per il messaggio di auguri.

La responsabilità che sento è grande, ma altrettanto forte è la mia volontà di far bene e di realizzare il programma che ho preparato grazie al contributo di tutti.

Conto ancora sulla vostra vicinanza, sul vostro sostegno, sulle vostre idee. Cordiali saluti

Enrico Rossi

1) A seguito anche degli impegni presi nel nostro convegno di verifica del 1 dicembre scorso la Regione ha approvato con delibera n.204 del 23-02-2010 il protocollo d'intesa "Promuovere i rapporti tra le Istituzioni pubbliche e la Cooperazione sociale di tipo B per l'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate con particolare riguardo alle persone con disturbi mentali" l'annuncio era stato dato nel convegno ISFOL a Firenze il 19 gennaio scorso. E' una cosa molto importante. Le Associazioni si devono impegnare affinché gli appalti vengano dati alle Cooperative che hanno al loro interno queste persone. Kira dice che lunedì prossimo avrà un incontro con il Centro per l'impiego per chiarire come un'associazione può intervenire rispetto a questo.

2) Si discute del problema delle Residenze, punto rimasto da discutere nel precedente incontro, illustrato da Francesco Lezzi di cui si allega di seguito il file scannerizzato.

SULLE RESIDENZE

Il problema delle residenze è diventato il problema dei problemi.

Le cosiddette "case famiglia" sorte da pochi anni sono tuttora occupate da pazienti ex -O.P.

Quelle esistenti sono poche. Sono luoghi chiusi e tristi e somigliano a piccoli ghetti. Gestirli costano troppo. Sono troppo regolamentati e rigidi. Occorre avere il coraggio di riformare e rivedere tutta la filiera cominciando a :

- . monitorare quelle dell'ASL;*
- . individuare il numero degli aventi bisogno/diritto dividendoli per livelli di gravità, età, sesso e gradimento;*
- . possibilità di coabitare con coetanei non necessariamente malati mentali (es. studenti, giovani lavoratori, ecc.)*

- . chiedere collaborazione delle famiglie al reperimento degli appartamenti al libero mercato;*
- . accordo con i Comuni di essere inseriti nelle graduatorie per l'assegnazione delle case popolari;*
- . inserire nella "legge sulla casa" una percentuale delle abitazioni degli alloggi popolari da assegnare alle famiglie;*
- . concorso delle spese per l'affitto da parte delle famiglie in funzione del proprio reddito;*
- . aiuto economico alle famiglie da parte del servizio sociale stornandolo dalla quota che viene data a privati per utenti ricoverati (somma enorme).*

GESTIONE

Gestione degli appartamenti da concordare. Mi viene in mente: le famiglie, il servizio sociale le cooperative sociali, le associazioni dei familiari, ecc.

I vantaggi sono enormi.

*Penso al costo, un quarto delle Comunità Terapeutico-Riabilitative. Penso alla sensazione dei ragazzi di **abitare** e non **stare** in un alloggio, sentirselo proprio, gestirlo, arredarlo, poter ricevere amici e conoscenti, programmare la propria giornata, vivere a modo proprio. In definitiva relazionare e vivere nel proprio territorio.*

PROPOSTE

Fondazioni -- Durante e Dopo di Noi - Familiari e Associazioni

LE RESIDENZE DEL DSM ASL 10 FIRENZE

1. Il VILLINO di via delle Panche
2. Villino TORRIGIANI
3. n: 5 strutture di provenienza AMIG (fallimento)
4. Acquisto di un VILLINO e sua ristrutturazione (2010 ?)
5. LA MERIDIANA a Scandicci (8 persone a copertura assistenziale Bassa)
- 6 Casa MARTELLI (di là da venire)

Le strutture residenziali presentano un sensibile ricambio nell'utenza, ma è sempre molto difficile completare i percorsi residenziali con la disponibilità per i pazienti di civili abitazioni; di conseguenza è ancora molto frequente il rientro in famiglia del paziente dimesso o il passaggio a situazioni di accoglienza di tipo istituzionale (RSA, Istituti convenzionati). Si lavora in alcune situazioni con le SdS per individuare canali preferenziali per l'edilizia abitativa da riservare a questi processi di riabilitazione. Abbiamo nella ASL 139 posti letto residenziali, dove nel 2007 hanno ruotato 188 pazienti; sostanzialmente possiamo dire che il numero di posti letto è abbastanza adeguato agli standard per questo tipo di strutture.

Certo i problemi ci sono sempre, ma certamente non è che la risposta può essere sempre la residenza, possiamo forzarci di inventare altre cose; una delle cose che dobbiamo curare è il potenziamento delle attività a domicilio.....

PRINCIPIO PER IL RECUPERO DEL MALATO

(Percorso) Diagnosi, cura, riabilitazione, recupero.

- . sviluppare strutture residenziali di differente intensità assistenziale e per specificità di utenti;
- . ampliare la gamma delle soluzioni;
- . stimolare la "mobilità" degli utenti contrastando ogni forma di istituzionalizzazione;
- . sviluppare progetti sperimentali

.....

I COMUNI

SPESE per affitti a famiglie disagiate

71.000 euro per 16 anni per 1 stanza presso un affittacamere

2.200 euro al mese per 1 famiglia di 5 persone

42.000 euro al mese per 30 famiglie

400 euro al mese per una persona presso un affittacamere

Ha di nuovo importanza il progetto personalizzato e la continuità dei percorsi terapeutici. E' necessario per abitare usufruire i beni della persona e laddove non siano sufficienti, devono intervenire gli Enti competenti, in quanto i fratelli non possono prendersi carico delle spese del congiunto. Altro punto fondamentale è il rispetto delle regole perché la riabilitazione abitativa è importante quanto quella attraverso il lavoro, e fondamentale, in alcuni casi, è la figura dell'amministratore di sostegno. Sarebbe importante che questa figura fosse preparata a tal compito e anche retribuita o quanto meno rimborsata delle spese. A Pistoia si stanno muovendo per questo.

Come Coordinamento contatteremo il nuovo Assessore alla casa e chiederemo a Empoli un resoconto sulla loro esperienza.

3) Il 4 marzo u.s. abbiamo incontrato il Responsabile regionale del rischio clinico Tartaglia insieme a Galileo Guidi per il Coordinamento Gemma e Kira; è stato un incontro utile per la Salute mentale che non compariva in questo ambito. Entro l'anno potrebbe essere organizzato un dibattito sull'obesità e il diabete nella salute mentale. Segue la breve sintesi dell'incontro:

Incontro il 3 marzo 2010 in Regione con il responsabile del GRC rischio clinico Regione Toscana
Riccardo Tartaglia, Galileo Guidi, Kira ,Gemma

Per la partecipazione è stato fatto un corso di formazione ACCADEMIA DEL CITTADINO per circa 30 persone di associazioni toscane e 10 fuori toscana. La Salute Mentale non è rappresentata. Tartaglia ci ha invitato nell'incontro nazionale conclusivo che dovrebbe essere il 28 maggio prossimo a Firenze allo IOT. Non avevano i nostri indirizzi. In ogni Azienda Usl c'è un responsabile del rischio clinico che vi ho fotocopiato comunque i lavori del corso possono essere scaricati dal sito.

Sono stata invitata sempre dal Dott. Tartaglia a Montecatini il 18 marzo alla tavola rotonda del corso

Desideri D.G. Az. Arezzo

Causa principale di morte sono i disturbi cardiovascolari perc. più alta nei Maschi

Altra preoccupazione sono le malattie croniche che diventano acute. Importante la scelta del medico di famiglia. nell'ospedale ogni paziente dovrebbe avere un tutor che si allaccia con il territorio.

Tutto questo può avvenire se alla base c'è una buona organizzazione. Importantissima la relazione tra paz. e medico che dovrebbe lavorare in equipe la persona deve essere curata nel suo insieme e inoltre il medico deve mettersi in discussione. Audit, come vengono considerate e utilizzate le linee guida. ,

Squadrella Ot.I.ospedale di Careggi ha presentato lo schema sulle qualità che deve avere un buon medico: capacità relazionali, Capacità di offrire alternative terapeutiche, assenza di indennizzo economico.. Considerare il malato soggetto e non oggetto. Come scegliere un buon ospedale. Praticare la buona medicina e una buona organizzazione la serenità del personale, e ambienti confortevoli

Sergio Bovegno Az. Sanitaria Grosseto dell'ordine dei medici condivide quanto è stato detto dai relatori precedenti ma aggiunge di leggere il codice deontologico. Essere consapevoli favorisce l'equilibrio da ambo le parti. Scegliere un medico in cui si percepisce la sensazione di essere a proprio agio e che ascolti e interagisca con il paziente.

Elena Meli giornalista scientifica del Corriere della Sera dice che è impossibile in Italia riportare dei dati perché non si trovano mentre in Francia la cosa è fattibile. La presidente della Lega Italiana Tumori ha ribadito l'importanza della prevenzione

4) A fine maggio, intorno al 29 a seconda della disponibilità del Ministro Fazio – probabilmente il 27 maggio, sarà organizzata una manifestazione dall'unasam in merito all'articolo 1 Legge n°833/78. *La tutela della salute fisica e psichica deve avvenire nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana. Dovremmo essere in molti a partecipare; il tema trattato sarà: Le Associazioni dei Familiari e degli Utenti della Salute Mentale presentano luci e ombre delle realtà regionali orario dalle ore 10 alle ore 14. Il luogo dove si svolgerà è ancora da decidere. Pensiamo di organizzare un pullman per la zona tra Pisa, Viareggio, Lucca, Pistoia e Firenze.*

5) A cura di Kira, relazione sul Convegno **Farmaci e Salute Mentale** 12 marzo 2010 (Corso di aggiornamento per operatori dei dipartimenti di salute mentale 2009-2010 organizzato da Fondazione Basaglia)

Corrado Barbui Univ. Verona : Cochrane Collaboration- raccolta della letteratura sulle evidenze scientifiche; Meta analisi: trial somma di tutti i trial

EBM- evidence-based medicine; EBP- evidence-based practice

CATIE: Clinical Antipsychotic Trials of Intervention Effectiveness= nel lungo periodo I test dimostrano che la clozapina fa morire di meno rispetto agli altri antipsicotici

Poca ricerca in Italia e poche pubblicazioni

Il gruppo di Verona ha iniziato a fare piccole sperimentazioni

Ricci – U. Verona: **rischio della deresponsabilizzazione dello psichiatra con il paziente che non risponde alle cure: rischio di abbandono**

Miceli- Neurolettici nel servizio di Salute Mentale

Indagine ARS, 2006 Presa in carico nei servizi di salute mentale toscani

L'efficacia è più importante per gli psichiatri toscani rispetto alla tollerabilità: 64% rispetto al 10%

Depot: scelto nel 61% dei casi per scarsa adesione al trattamento, ma nel 21% dei casi senza nessuna motivazione!!!!

Pochissima attenzione riguardo alla salute fisica: peso, trigliceridi, colesterolo, ecc.

Aspetti critici

- Carente il monitoraggio dei trattamenti
- Troppo frequente uso dei depot
- Poca tutela della salute fisica
- Scarso uso di interventi psicosociali
- Effetti avversi cardiologici?

Paolo Serra: Non si possono dare gli stessi medicinali nelle stesse dosi per anni e anni!!!! Si deve rivalutare la cura periodicamente, altrimenti si dà un messaggio di inguaribilità al paziente!

Vania Orazio, infermiera DSM di Livorno SPDC: senza contenzione, più farmaci?

No, se si fa molto lavoro sulla relazione (il loro è un SPDC a porte "apribili") anche l'associazione Mediterraneo (di utenti) ha accesso due volte alla settimana; 1 infermiere di riferimento accompagna i pazienti

Conclusioni di Galileo Guidi

Rischio dell'eccessiva individualizzazione nei servizi di salute mentale in Toscana: i farmaci sono solo uno strumento nelle mani degli psichiatri, invece ci dovrebbe essere una condivisione con tutte le professionalità dell'equipe anche come riflessione sull'uso dei farmaci(es.: è l'operatore che può notare meglio i tremori, gli effetti collaterali). L'opinione dell'utente non è tenuta in considerazione: importanza dell'esperienza della Rete Toscana degli utenti: importanza della partecipazione al proprio processo di cura.

Rischio per i dipartimenti di salute mentale: l'eccessiva individualizzazione. E' un problema di cultura generale: nella nostra società prevale la dimensione individualista, mentre lavorare in equipe è frutto della visione d'insieme ma è considerata vetusta, appartenente ad un'altra epoca. Lavorare in equipe è un valore.

Altro pericolo: nella cultura sanitaria predominano le società scientifiche. I nostri dipartimenti non sono dipartimenti di salute mentale m dipartimenti di psichiatria e anche questo è pericoloso.

Abbiamo strumenti importanti:

1. il sistema informativo regionale: importanza degli strumenti diagnostici: il 50% delle cartelle cliniche non hanno diagnosi. Occorre maggiore accuratezza per non essere travolti dai cambiamenti in atto nei modelli organizzativi territoriali
2. Lo strumento dell'audit professionale: è un indicatore di buona qualità dei servizi
Bisogna garantire agli utenti un progetto terapeutico personalizzato, frutto del lavoro d'equipe e condiviso dal paziente o da chi ne ha la podestà.

6) Si ribadisce l'importanza di far funzionare le consulte specifiche per la Salute Mentale previste per i D.S.M. delle aziende USL della Toscana previste dalla delibera 1016, ma purtroppo ancora non tutte le Aziende le hanno costituite.

7) Varie ed eventuali:

- Si ribadisce ancora l'importanza di pretendere il progetto individuale e la figura dell'amministratore di sostegno in psichiatria.
- Per quanto riguarda il servizio civile regionale da chiarire come si può accedere per le Associazioni.
- Riguardo alle dimissioni di Stasi Raffaele, vengono respinte all'unanimità e si decide di scrivere che tutti lo stimano e chiedono ancora la sua collaborazione.
- Il Pratesi ripropone l'incontro al gioigo per sabato 10 e domenica 11 Luglio.

La Presidente
Gemma Del Carlo

La Segretaria
Gilda Madrigali