

Regione Veneto - Assessorato alle Politiche Sanitarie
Azienda Ulss 7 - Pieve di Soligo (TV)
Cooperativa sociale "Insieme Si Può" - Treviso



PROGETTO PILOTA PER LA SALUTE MENTALE

Il Progetto Pilota Futuro Insieme è un progetto regionale che il Dipartimento di Salute Mentale, in collaborazione con la cooperativa sociale Insieme si Può, ha iniziato nel 2004 e durerà fino al 2008 ed ha come obiettivo l'integrazione di un modello organizzativo di psichiatria territoriale, secondo i criteri della Psichiatria di Comunità, con attività di prevenzione, intervento sulla crisi, sui disturbi del comportamento alimentare, attività di riabilitazione e inserimento lavorativo compresa la valutazione degli esiti degli interventi.

Premessa

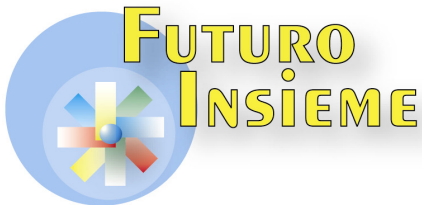
Il contesto di definizione del progetto è relativo all'incremento della rete di servizi a tutela della salute mentale per una maggiore efficacia dal punto di vista della prevenzione, della promozione di azioni contro lo stigma e il pregiudizio, della sensibilizzazione di territorio e famiglie nei confronti della tematica della sofferenza psichica e della possibilità che questa sia affrontata in modo puntuale e specifico fin dal suo insorgere.

Particolarmente cruciale da questo punto di vista la raccomandazione contenuta nel Progetto Obiettivo Nazionale 1998 - 2000 di integrare l'intervento dei servizi dell'età evolutiva con le azioni dei Dipartimenti di Salute Mentale. Viene sottolineata l'importanza di una fascia d'età di transizione, a rischio per quel che riguarda l'insorgenza di problematiche psichiatriche generiche o anche specifiche e che presenta una condizione socio relazionale assai particolare per la delicatezza dei rapporti con la famiglia (dati anche i cambiamenti che questo termine e questa organizzazione microsociale riveste nella nostra epoca).

Il focus dell'intervento pertanto è doppio:

1. da una parte devono essere potenziate e create concrete possibilità di sensibilizzazione e di cambiamento culturale intorno all'idea del disagio psichico, alle preoccupazioni e ai pregiudizi che si creano di fronte all'incomprensibile; questo comporta una attivazione di strumenti educativi e preventivi nei confronti dello stigma e dei pregiudizi sulla malattia psichica. A tal proposito è necessario il coinvolgimento di tutte le figure professionali e non, a contatto con il mondo giovanile (operatori dei servizi dell'età evolutiva, insegnanti, servizi sociali dei comuni, medici di medicina generale ecc).
2. dall'altra devono essere offerte alle persone opportunità per un approfondimento diagnostico e per svolgere percorsi terapeutici e riabilitativi che sfruttino appieno le risorse disponibili, che aiutino la famiglia nella gestione dei problemi, che pongano le linee per un lavoro di inclusione sociale combattendo fin da subito i fenomeni che sono alla base della cronicizzazione.

A questo importante compito risponde la rete dei servizi per la salute mentale coordinata dal Dipartimento di Salute Mentale che ha nella accessibilità un punto di forza per permettere un ascolto che deve affinarsi e rafforzarsi anche sulla base del lavoro



PROGETTO PILOTA PER LA SALUTE MENTALE

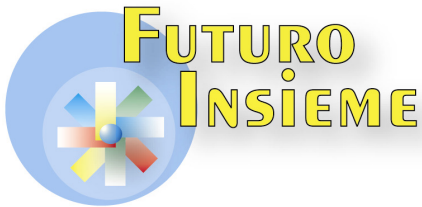
preparatorio di cui al punto precedente. La rete dei servizi può essere costantemente articolata sulla base della capacità di analisi dei bisogni e della identificazione di domande emergenti. A questa articolazione è opportuno si accompagni una buona pratica di valutazione dell'esito affinché possa essere una costante verifica di efficacia dei diversi interventi e delle organizzazioni strutturali.

Tematiche specifiche

1. Prevenzione:

- Educazione alla salute mentale della popolazione del territorio. Promozione della conoscenza del territorio e individuazione delle fasce a rischio. Fare prevenzione significa trasmettere messaggi e informazioni, incontri, dibattiti, veri e propri corsi educativi. Far conoscere le strutture del DSM e della rete territoriale e soprattutto come utilizzarle, informare sulle condizioni di disagio che più facilmente possono sfociare in disturbo mentale e per le quali è opportuno un intervento precoce.
- Lotta allo stigma della malattia mentale: pregiudizi e false convinzioni intorno al disturbo psichico sono uno dei principali ostacoli ad un approccio precoce ed adeguato alla soluzione dei problemi e al fatto di poter chiedere e ricevere aiuto. E' necessario eliminare o attenuare i molti pregiudizi, primo tra tutti l'inguaribilità della malattia mentale, o l'associare questi disturbi a comportamenti violenti o all'idea che una persona ammalata non possa, a pieno titolo, trovare una propria collocazione sociale.
- Intervenire con informazione e formazione presso le figure determinanti dell'organizzazione sociale: scuole, insegnanti, medici di medicina generale, famiglie.
- Integrare i dati rilevati (compresi eventuali valutazioni standardizzate di variabili psicopatologiche o socio-relazionali) con il sistema informativo del DSM.

2. Intervento sulla crisi: individuare risorse e strutture che permettano un efficace intervento nelle situazioni di crisi in cui l'elemento relazionale, quindi sociale, sia determinate e che permetta di intervenire in momenti di gravi difficoltà senza necessariamente ospedalizzare situazioni che potrebbero trovare altre riposte. Collegare risposte di appoggio residenziale a percorsi di conoscenza e di cura. Le famiglie, poi, si trovano spesso a gestire i problemi psichici dei loro congiunti ammalati, senza il necessario corredo di informazioni sulla natura, il decorso e l'esito e la miglior assistenza delle malattie mentali. Il pregiudizio, nei confronti della malattia mentale può determinare ritardi nell'accesso alle cure, richieste inadeguate sul piano terapeutico e assistenziale e la diffidenza nell'accettare terapie. In riferimento alla necessità di ampliare l'offerta di servizi psicologici e di consultazione è necessario individuare contesti istituzionali e strutture ove



Regione Veneto - Assessorato alle Politiche Sanitarie
Azienda Ulss 7 - Pieve di Soligo (TV)
Cooperativa sociale "Insieme Si Può" - Treviso



PROGETTO PILOTA PER LA SALUTE MENTALE

sia possibile erogare in modo intensivo interventi di tipo relazionale sia individuale che di gruppo.

L'integrazione può avvenire, in senso ampio, sul sostegno all'intervento in situazione di crisi. Possono essere costruiti servizi dove sia data una risposta in termini sia di trattamento individuale e-o gruppale, che di percorso semiresidenziale oppure, in termini di residenzialità a seconda dei bisogni legati alla crisi.

Tale attività su un settore omogeneo e trasversale permette di programmare e sostenere attività di ricerca e valutazione intorno alla efficacia della attività psicoterapica e di ogni altra tecnica di intervento utilizzata.

3. Servizi residenziali e semiresidenziali per la diagnosi, il trattamento e la riabilitazione dei disturbi del comportamento alimentare (DCA).

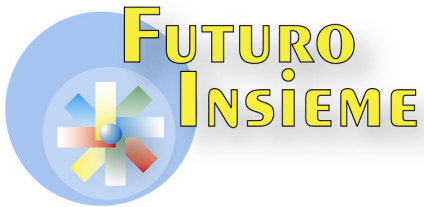
I DCA rappresentano una delle modalità più significative di manifestarsi del disagio psico-relazionale nei giovani e, specialmente nelle giovani. Il sovrapporsi di problematiche psicologiche ad altre, importanti di tipo somatico comporta la collaborazione fra diversi specialisti ed approcci, ed una costante attenta valutazione delle pazienti anche dal punto di vista internistico.

Casi più impegnativi, hanno la necessità di seguire un trattamento specifico di tipo relazionale, anche in gruppo con persone con altre problematiche, accompagnato a momenti di trattamento personale e specialistico. Situazioni che necessitano di supporti ancora più consistenti e di un allontanamento temporaneo dall'ambiente familiare possono trarre giovamento dal fatto di accompagnare al regime diurno di cura anche un supporto notturno.

Il progetto prevede che una parte significativa dei servizi semiresidenziali sia condivisa, con reciproco beneficio, fra utenti legati al percorso di intervento nella crisi e utenti con DCA.

4. Inserimento lavorativo: Il lavoro è un aspetto fondamentale dell'esistenza umana e il ruolo lavorativo è tra i primi ad essere compromesso nella persona che soffre di disagio psichico. Quando la persona non ha più un funzionamento adattivo, le reazioni del mondo del lavoro sono in genere di rifiuto e questo spinge ancor più la persona in difficoltà al ritiro sociale. La mancata possibilità di partecipare al processo produttivo e di avere un ruolo professionale è associata in modo significativo sia a sentimenti autosvalutativi che ad una perdita progressiva di ruolo sociale e a una conseguente, maggiore tendenza alle ricadute e alla cronicizzazione della patologia.

La risposta a questo bisogno deve articolarsi secondo progressivi e diversificati livelli di offerta del tipo di supporto, prendere in considerazione livelli di disabilità graduale: dalla



Regione Veneto - Assessorato alle Politiche Sanitarie
Azienda Ulss 7 - Pieve di Soligo (TV)
Cooperativa sociale "Insieme Si Può" - Treviso



PROGETTO PILOTA PER LA SALUTE MENTALE

persona che necessita di un lungo sostegno per svolgere attività occupazionale a quella, all'altro estremo, che va invece aiutata per poter entrare nel mondo del lavoro in modo più diretto.

Per questo motivo il progetto propone lo sviluppo e / o la creazione di una serie diversificata di opportunità e percorsi lavorativi in modo che il lavoro possa diventare un'occasione (oltre che un diritto) per tutti.