

SALUTE MENTALE IN LOMBARDIA: E' TEMPO DI CAMBIARE!

Le proposte della Campagna per la Salute Mentale

Nel 2013, dopo una analisi approfondita sullo stato dei Servizi psichiatrici in Lombardia, la Campagna Salute Mentale, associazione che comprende enti di Familiari, Terzo settore, Organizzazioni Sindacali, elaborò un documento dal titolo “*Non c'è salute senza salute mentale*”. Presentato ai candidati alle elezioni regionali del 2013 è stato, dopo le elezioni, oggetto di iniziative pubbliche e incontri con gli Assessori alla Sanità e alla Famiglia, con la Commissione Sanità del Consiglio Regionale per un confronto sui temi in esso richiamati.

L'analisi delle Regole 2014, DGR n. 1185, avente per oggetto “*Determinazione in ordine alla gestione del Servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2014*”, sembra recepire alcuni contenuti del nostro documento 2013, tra cui:

- il passaggio, nel sistema di remunerazione della presa in cura, dal pagamento per prestazioni (degli operatori) alla *tariffa di responsabilità* per il Progetto Terapeutico Individuale (PTI) condiviso dalla persona, (budget di salute per ciascun progetto);
- la collaborazione dei Centri Psico Sociali (CPS) con i SERT, con i Servizi Disabili, con la Neuropsichiatria Infantile e con i Servizi Sociali Comunali;
- la riconversione della spesa dai costosi ricoveri verso forme di Residenzialità Leggera e/o modelli innovativi di integrazione socio sanitaria.

NELLA DELIBERA 1185 NON VENGONO PERÒ EVIDENZIATE CRITICITÀ OGGI PRESENTI E CHE CONDIZIONANO PESANTEMENTE UNA CORRETTA PRASSI DI PROMOZIONE E DI TUTELA DELLA SALUTE MENTALE

I punti su cui richiediamo risposte urgenti sono:

1. **Prevenzione**: promuovere attività di prevenzione primaria e potenziare la neuropsichiatria infantile con l'accompagnamento di percorsi formativi e di sensibilizzazione.
2. **Potenziamento organici nei Centri Psico Sociali ed estensione orari di apertura**: potenziare gli organici per estendere gli orari d'apertura giornaliera almeno fino alle ore 20 e il sabato mattina. Condizione indispensabile, questa, per garantire le visite tempestive nel Servizio o al domicilio, per evitare l'eccessivo ricorso ai Trattamenti Sanitari Obbligatori (TSO) e alle contenzioni nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC). Per creare le condizioni per accogliere le persone dimissibili dagli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e dal Carcere favorendone l'integrazione sociale. Per rimodulare il progetto regionale per il superamento degli OPG.
3. **Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura**: il superamento delle carenze di personale va necessariamente accompagnato da una riorganizzazione del Servizio e dall'avvio di una formazione per gli operatori alla pratica del “*no restraint*” limitando il ricorso alla contenzione. La presenza degli ESP, Esperti in Supporto tra Pari, è in questo senso preziosa.

4. **Casi complessi tra sanitario e socio assistenziale**: la presa in carico multidisciplinare deve consentire, anche in deroga alla normale gestione, l'avvio di sperimentazioni con progetti individuali "ad hoc" che tengano conto dei bisogni complessi della persona;
5. **Progetti Innovativi Regionali (PIR)**: estendere a livello regionale delle buone pratiche di accompagnamento e inclusione sociale attuando "modelli innovativi a forte integrazione socio sanitaria" (psichiatria di comunità) in collaborazione con le Associazioni e la rete sociale, allo scopo di diminuire le recidive e i gravosi invii in Residenze protette.
6. **Utenti e Familiari**: dare loro sostegno e integrare il loro contributo esperienziale degli utenti e dei familiari in attuazione del principio di sussidiarietà, anche all'interno dei altri Servizi psichiatrici;
7. **Riabilitazione**:
 - *Centri Diurni*: promuovere il loro utilizzo quali luoghi non solo assistenziali ma anche di attività e iniziative di ri-abilitazione e re-inclusione sociale, in assonanza ai desideri e attitudini degli interessati e alle opportunità offerte dal territorio, anche in ambito lavoro;
 - *Housing sociale*: promuovere ResidenzaLità Leggere ad altre forme di abitare condiviso; sostegno ai progetti orientati all'inclusione sociale, attraverso forme di partnership/collaborazione con le Associazioni.
Si ritiene necessario che le attività di ricovero ospedaliero e le attività residenziali ad alta protezione non possono in nessun caso superare in totale il 50% del bilancio del Dipartimento;
 - *Inserimento Lavorativo*: le persone con disagio psichico rappresentano l'anello debole nell'inserimento lavorativo, anche a causa del ricorso esclusivo all'assunzione nominativa che penalizza i portatori di disabilità psichica. La questione riveste particolare importanza anche alla luce della sentenza di condanna dell'Italia da parte della Corte di Giustizia Europea, che, stabilisce che il nostro Paese non ha applicato in modo completo i principi europei in materia di diritto al lavoro per le persone con disabilità. Occorre, inoltre, creare sinergie tra i Centri Psico-Sociali, le Unità Operative Inserimento Lavorativo (SIL/NIL ...) e il mondo del lavoro per facilitare l'incontro tra l'offerta di lavoro e il futuro lavoratore, favorendone l'integrazione professionale e il necessario accompagnamento.
8. **Anziani**: va rivista la decisione assunta dalla Regione Lombardia di far uscire dal circuito dei Servizi di Salute Mentale le persone al di sopra dei 65 anni. Il loro inserimento nelle RSA comporta il passaggio dal sistema sanitario a quello sociale con pesanti ripercussioni sulle loro condizioni di salute e gravi ricadute economiche sulle famiglie.
9. **Formazione**: aggiornamento e formazione continua degli operatori e accompagnamento dei famigliari alla fruizione ottimale dei voucher.

LA SCADENZA DEL PIANO REGIONALE PER LA SALUTE MENTALE E I NUOVI INDIRIZZI DELINEATI DALLE "REGOLE 2014" RENDONO URGENTE L'ELABORAZIONE DI UN NUOVO PIANO REGIONALE SULLA SALUTE MENTALE CHE CONTEMPLI IL CONTRIBUTO DI TUTTI I SOGGETTI COINVOLTI SUL TEMA DELLA SOFFERENZA MENTALE.

SU TUTTO QUESTO INTENDIAMO, COLLABORANDO CON LE REALTÀ SOCIALI E RENDENDO PROTAGONISTI I CITTADINI LOMBARDI, PROMUOVERE INIZIATIVE PUBBLICHE AL FINE DI RICHIAMARNE L'ATTENZIONE, PER GARANTIRE IL MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI E IL PIENO DIRITTO DI CITTADINANZA ALLE PERSONE CHE VIVONO UNA CONDIZIONE DI SOFFERENZA PSICHICA... **PERCHÉ NON C'E' SALUTE SENZA SALUTE MENTALE!**

Milano, 25 marzo 2014

CAMPAGNA PER LA SALUTE MENTALE