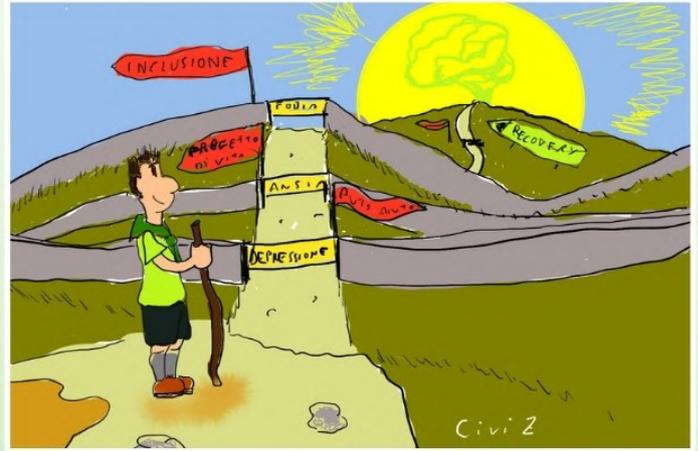


Giovedì 27 febbraio 2025 ore 08:45 - 17:00

Quanto la persona è al centro della sua cura?

18° convegno di programmazione e verifica sul funzionamento dei servizi integrati per la salute mentale

NON C'È SALUTE SENZA SALUTE MENTALE



Centro per l'Arte Contemporanea PECCI, Viale della Repubblica, 277, PRATO

08:45 Saluto delle autorità

Irene Innocente, Coordinatrice dipartimento Attività Educative e Accessibilità Centro Pecci Prato
Simone Bezzini, Assessore alla Sanità della Regione Toscana
Serena Spinelli, Assessore Servizi Sociali della Regione Toscana
Sandro Malucchi, Assessore alle Politiche Sociali e alle Politiche dell'Immigrazione del Comune di Prato
Lorella Paganelli, Direttrice della Società della Salute Area Pratese
Gemma Del Carlo, Presidente Onorario del Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale
Luigi Paccosi, Presidente regionale Cesvot

09:15 Relazione introduttiva

Galileo Guidi, Presidente del Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale
Giovanni Callori, Presidente Rete Toscana degli Utenti della Salute Mentale

09:45 Disabilità e diritti. I Livelli Essenziali di Assistenza e l'attuazione del progetto di vita

Elena Vivaldi, Scuola Sant'Anna di Pisa

10:15 I servizi di salute mentale oggi e la loro integrazione nel nuovo modello dell'assistenza territoriale

Monica Marini, Direzione Sanità. Welfare e Coesione Sociale Regione Toscana

10:30 I servizi di salute mentale, la riforma dell'assistenza sanitaria territoriale e il Nuovo Piano Sanitario e Sociale Regionale Tavola Rotonda coordinata da Enrico Marchi - ALAP Lucca

Ne discutono i rappresentanti degli Psichiatri:
Andrea Fagiolini - SOPSI, Nadia Magnani - SIEP,
Francesco Casamassima - SIP, Franco Scarpa - SIRP;
Maria Antonietta Gulino, Presidente Ordine Psicologi della Toscana;
Rosa Barone, Presidente dell'Ordine Assistenti Sociali della Toscana;
Francesca Fanciulli e Manuela Nardi, Albo degli Educatori Professionali;
Roberto Romano, Rappresentante dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche

12:15 La presa in carico delle persone con problemi di salute mentale alla luce dei bisogni di oggi. Tavola rotonda coordinata da Alessandro Pagliai - DI.A.PSI.GRA. Prato

Ne discutono Giuseppe Cardamone, Angelo Cerù, Giuliana Galli, Direttori del Dipartimento di Salute Mentale delle Aziende Sanitarie Toscane

13:15 Light lunch gratuito a cura del Catering del Quore de L'Alba Associazione APS di Pisa

14:00 A scuola nell'epoca delle passioni tristi

Milva Maria Cappellini, Oltre L'Orizzonte Pistoia

14:20 I disturbi del comportamento alimentare

Valentina Aletti, ACCA Lucca

14:40 Benessere mentale e scuola

Claudia Ciocchetti, Dirigente Scolastica

15:00 Autismo

Ettore Focardi, ANGSA Toscana

15:20 Ruolo e la figura degli ESP (Esperto di Supporto tra Pari)

Eva Campioni, ESP L'Alba Associazione APS, AIPESP - Associazione Italiana Persone Esperte in Supporto tra Pari

15:40 Programma "Visiting"

David Pasqualetti, Cooperativa Di Vittorio

15:50 La situazione dopo l'introduzione delle nuove norme nazionali in termini di disabilità

Lara Giacomelli, Consigliera Nazionale ANMIC

16:20 Valutazioni conclusive

Monica Marini, Direzione Sanità. Welfare e Coesione Sociale Regione Toscana

17:00 Chiusura lavori

Atti del convegno

Quanto la persona è al centro della sua cura.

*18° Convegno di Programmazione e Verifica sul
Funzionamento dei Servizi Integrati per la Salute Mentale*

Giovedì 27 febbraio 2025

Centro per l'Arte Contemporanea PECCI

Viale della Repubblica, 227, Prato

Indice

Salute delle Autorità

| | |
|---|---|
| Saluti e introduzione – Galileo Guidi – Presidente del Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale | 1 |
| Irene Innocente – Responsabile educazione e accessibilità | 1 |
| Luigi Paccosi – Presidente Cesvot | 2 |
| Gemma Del Carlo – Presidente onoraria Coordinamento Toscano | 3 |
| Sandro Malucchi – Assessore Comune di Prato | 3 |
| Simone Bezzini – Assessore Regionale | 4 |
| Serena Spinelli – Assessora Regione Toscana | 5 |

Relazione Introduttiva

| | |
|---|---|
| Galileo Guidi Presidente del coordinamento toscano delle associazioni per la salute Mentale | 6 |
| Giovanni Callori – Presidente Rete Utenti Salute Mentale | 7 |

Disabilità e diritti. I livelli essenziali di Assistenza e l’attuazione del progetto di vita

| | |
|--|----|
| Elena Vivaldi – Scuola Sant’Anna di Pisa | 9 |
| Ilaria Bugetti Sindaco di Prato | 11 |

I servizi di salute mentale oggi e la loro integrazione nel nuovo modello dell’assistenza territoriale

| | |
|---|----|
| Monica Marini – Direzione – programmazione salute mentale | 12 |
|---|----|

I Servizi di salute mentale, la riforma dell’assistenza sanitaria territoriale e il Nuovo piano sanitario e sociale regionale Tavola rotonda coordinata da Enrico Marchi-ALAP Lucca

| | |
|---|----|
| Andrea Fagiolini - SOPSI, Nadia Magnani - SIEP, Francesco Casamassima - SIP, Franco Scarpa - Sirp, Maria Antonietta Gulino - Presidente Ordine Psicologi della Toscana, Rosa Barone - Presidente dell’Ordine Assistenti Sociali della Toscana, Francesca Fanciulli e Manuela Nardi - Albo degli Educatori Professionali, Roberto Romano - Rappresentante dell’ordine delle Professioni Infermieristiche | 13 |
|---|----|

I disturbi del comportamento alimentare

| | |
|-------------------------------|----|
| Valentina Aletti - ACCA Lucca | 22 |
|-------------------------------|----|

Benessere mentale e scuola

| | |
|---|----|
| Claudia Ciocchetti - Dirigente Scolastica | 24 |
|---|----|

A scuola nell’epoca delle passioni tristi

| | |
|--|----|
| Milva Maria Cappellini - Oltre L’Orizzonte Pistoia | 26 |
|--|----|

La presa in carico delle persone con problemi di salute mentale alla luce dei bisogni di oggi. Tavola rotonda coordinata da Alessandro Pagliai - DI.A.PSI.GRA. Prato

| | |
|--|----|
| Giuseppe Cardamone, Angelo Cerù, Giuliana Galli - Direttori del Dipartimento di Salute Mentale delle Aziende Sanitarie Toscane | 27 |
|--|----|

Ruolo e la figura degli ESP (Esperto di Supporto tra Pari)

| | |
|---|----|
| Eva Campioni - ESP L’Alba Associazione APS, AIPESP - Associazione italiana Persone Esperte in Supporto tra Pari | 32 |
|---|----|

| | |
|---|----|
| Autismo | |
| Ettore Focardi, ANGSA Toscana | 34 |
| Programma "Visiting" | |
| Davide Pasqualetti - Cooperativa Di Vittorio | 35 |
| Valutazioni conclusive | |
| Monica Marini - Direzione Sanità Welfare e Coesione Sociale Regione Toscana | 36 |
| Chiusura lavori | |
| Galileo Guidi | 37 |
| Riassunto | 39 |
| Appendice A – Relazione delle Associazioni | 43 |
| Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale | |
| Associazione "Associazione L'Alba APS" – Pisa | |
| Associazione "Archimede" - Lucca | |
| Associazione "LU.CE. ODV" - Lucca | |
| Associazione "A.C.C.A. ODV" – Lucca | |
| Associazione " Matilde ODV" - Viareggio (LU) | |
| Associazione "ALAP" - Lucca | |
| Associazione "Aldebaran" - Montevarchi (AR) | |
| Associazione "Centro Franco Basaglia ODV" - Arezzo | |
| Associazione "Familiari per la Salute Mentale ODV" Livorno | |
| Associazione "Comunicare per Crescere ODV" – Piombino (LI) | |
| Associazione "Autismo Apuania" Massa | |
| Associazione "DiMenteInMente APS" – Pisa | |
| Associazione "Oltre l'Orizzonte" - Pistoia | |
| Associazione "Albatros" - Buggiano (PT) | |
| Associazione "Nuova Aurora APS" - Firenze | |
| Rete Regionale Toscana Utenti Salute Mentale ODV | |
| Associazione "Valdarnese di Solidarietà" S. Giovanni Valdarno (AR) | |
| Associazione "Progetto ITACA" - Firenze | |
| Associazione "Bottega del Tempo APS"- Ponte a Mensola (FI) | |
| Associazione "A.F.F.S.M. ODV" - Firenze | |
| Associazione "Camminare Insieme Onlus" - Empoli (FI) | |
| Associazione "Pangea ODV"- Prato | |
| Associazione "DI.A.PSI.GRA. Onlus" - Prato | |
| Associazione "Autismo" - Siena | |

Appendice B – Contatti



Galileo Guidi - Presidente del Coordinamento toscano delle Associazioni per la Salute Mentale - Serena Spinelli - Assessore Servizi Sociali della Regione Toscana - Giovanni Callori - Presidente Rete Toscana degli Utenti della Salute Mentale - Pubblico, utenti, familiari e operatori presenti in aula



Monica Marini - Direzione Sanità Welfare e Coesione Sociale Regione Toscana



Gemma Del Carlo - Presidente Onorario del Coordinamento Toscano per le Associazioni per la Salute Mentale -
Tavola rotonda: i servizi di salute mentale, la riforma dell'assistenza sanitaria territoriale e il nuovo piano sanitario
e sociale regionale, coordinata da Enrico Marchi - Segreteria Organizzativa Associazione L'Alba - Claudia
Ciocchetti - Dirigente scolastica

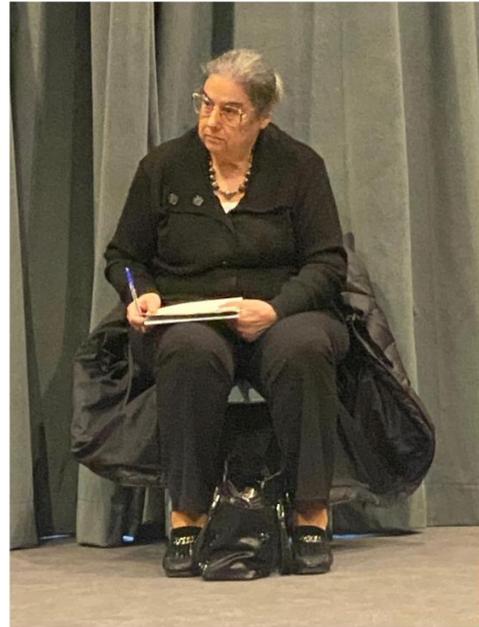


Tavola rotonda: i servizi di salute mentale, la riforma dell'assistenza sanitaria territoriale e il nuovo piano sanitario e sociale regionale, coordinata da Enrico Marchi - Franca Izzo - Esperta per Esperienza di Livorno - Andrea Fagiolini - SOPSI - Nadia Magnani - SIEP - Franco Scarpa - SIRP



Catering Associazione L'Alba: servizio ad opera degli utenti della salute mentale, momenti di convivialità durante il light lunch al museo Pecci.



David Pasqualetti - Cooperativa Di Vittorio - Eva Campioni - Esperta per Esperienza L'Alba Associazione APS - Tavola Rotonda coordinata da Alessandro Pagliai: la presa in carico delle persone con salute mentale alla luce dei bisogni di oggi - Giuseppe Cardamone - Dirigente ASL Centro Dipartimento di Salute Mentale - Iacopo Massei - Responsabile UFSMA Versilia - Milva Maria Cappellini - Oltre l'Orizzonte Pistoia



Grande successo del convegno: Quanto la persona è al centro della sua cura?

Saluti delle autorità

Galileo Guidi

Vorrei cominciare con i saluti istituzionali. In seguito, ci saranno anche interventi più articolati. Intanto, desidero chiamare qui la rappresentante del Museo di Pecci, che oggi ci ospita. Ringrazio fin da subito il museo per l'ospitalità, perché ci troviamo in una sala davvero bellissima, gentilmente concessa. Quindi, grazie ancora. Do volentieri la parola a loro: collaborano già con noi, ci conoscono, e credo che questo saluto – pur essendo istituzionale – abbia anche un valore più personale. Prego, dottoressa.

Irene Innocente

Grazie a tutte e a tutti, benvenute e benvenuti qui al Centro Pecci. Sono Irene Innocente, mi occupo di educazione e accessibilità per il museo. È in arrivo anche il nostro direttore, Stefano Collicelli Cagol. Come accennato, il Centro Pecci lavora da moltissimi anni, in particolare, sul tema della salute mentale. Vedo in platea molte delle persone che in questi trent'anni – la collaborazione risale infatti al 1993, e abbiamo festeggiato il trentennale due anni fa – hanno reso possibile questa esperienza. Ogni settimana qui al Centro Pecci è attivo un laboratorio di attività espressive, condotto dalle nostre arte-terapeute. Questo laboratorio si è progressivamente esteso e integrato sempre più con le attività museali. Lo scorso anno, in via sperimentale, abbiamo attivato anche un laboratorio dedicato alla fascia degli adolescenti e dei giovani adulti, quella fascia di transizione che speriamo di poter continuare a seguire anche nei prossimi anni. Inoltre, sempre in ambito di salute e benessere, ci fa molto piacere la presenza della Società della Salute, con cui collaboriamo da tanti anni per attività dedicate alle persone con demenza e a chi se ne prende cura. Siamo parte della rete Musei Toscani per l'Alzheimer dal 2017. Negli anni, le attività si sono estese anche alle persone che frequentano gli atelier, e non solo agli ospiti delle RSA. Dal 2023 abbiamo anche un nuovo progetto che riguarda il benessere delle persone con il Parkinson e dei loro familiari, dei loro caregiver. Crediamo profondamente nel benessere che può derivare dalla fruizione dell'arte, ma anche dalla sua pratica. E non siamo i soli: ci sono ricerche internazionali che lo dimostrano. Cito, ad esempio, il rapporto n. 67 dell'OMS, pubblicato alla fine del 2019 – poco divulgato purtroppo, perché subito dopo siamo stati coinvolti in altre emergenze. Questo rapporto dimostra quanto l'impatto della cultura sia importante per la salute e il benessere psicofisico. Oltre 3.000 esempi a livello mondiale confermano che l'esposizione, la partecipazione e il restare attivi all'interno della società – soprattutto a contatto con la bellezza – hanno un impatto significativo in termini di prevenzione, sia del decadimento cognitivo che del benessere mentale. Siamo particolarmente grati alla rete di relazioni che stiamo via via costruendo attorno a questo spazio. Le possibilità sono tantissime: attraverso l'arte visiva, ma anche attraverso il movimento. Per le persone con il Parkinson, ad esempio, questa mattina era attivo il laboratorio *Dwell*, una pratica ormai consolidata a livello internazionale, nata a Bazzano nel 2013. Si tratta di un'attività di movimento all'interno degli spazi museali, in relazione con la bellezza e con l'arte. Pensata per le persone con il Parkinson, ma in realtà aperta a tutti. Ieri pomeriggio, ad esempio, abbiamo avuto una sessione dedicata ai caregiver istituzionali di una RSA di Prato, che si occupano di persone fragili e con decadimento cognitivo. Quindi, non solo attività rivolte a chi ha una fragilità, ma anche a chi se ne prende cura. Questo è uno spazio aperto, che speriamo di poter consolidare sempre più. Invitiamo tutti voi a partecipare alle nostre attività: la maggior parte sono gratuite, accessibili, e pensate per un'ampia partecipazione. Vi invitiamo anche a suggerirle o consigliarle alle persone che seguite a livello lavorativo o professionale. Ringrazio tutte le persone in sala: il dottor Cardamone, il dottor Armellini, la dottoressa Paganelli, il dottor Malucchi, per il rapporto che in questi anni si è consolidato attorno alle attività che vi ho descritto. Buona giornata e buon lavoro a tutte e a tutti.

Galileo Guidi

Dottoressa, grazie. Siamo qui perché ci auguriamo che le associazioni presenti possano vedere questo centro come estremamente importante e innovativo, anche a livello regionale, come coordinamento regionale. Questa mattina dovrebbe essere un'occasione per rilanciare alcuni aspetti. Modificherei momentaneamente il programma, poiché siamo in attesa anche che arrivi l'assessore Bezzini. Prima darei la parola a Luigi Paccosi, presidente del Cesvot, che ci farà un saluto. Ringrazio molto il Cesvot, perché con la sua Presidenza e il lavoro di Paccosi abbiamo avviato un percorso. Il Cesvot è un'organizzazione importante, con diramazioni territoriali che si proiettano su tutta la regione, e dedicano tempo e risorse anche al nostro settore, che fino ad oggi ha avuto più difficoltà. Il fatto che siano qui già dice tutto.

Luigi Paccosi

Grazie, Galileo, per questo invito. Sono molto felice di essere qui. Saluto l'assessora Spinelli, con la quale ci troviamo spesso in queste occasioni. Penso che la cosa importante sia conoscere le varie associazioni che noi cerchiamo di supportare, poiché il nostro è un centro servizi per il volontariato. Fra l'altro, il coordinamento per la salute mentale dell'associazione della salute mentale è proprio socio, poiché siamo un'associazione di associazioni. Cerchiamo di sostenere queste realtà, e il fatto di poter venire e conoscere le varie situazioni è, secondo me, imprescindibile. Sono molto curioso di conoscere i lavori che ci saranno. Ho capito da Galileo che è stato fatto un incontro con tutti coloro che lavorano sulla salute mentale. C'è bisogno di mettersi insieme, soprattutto in questo momento di scarsità di risorse. Penso che il fatto di poter parlare insieme su come aiutare, mettendo al centro la persona, sia fondamentale. Il titolo mi è sembrato molto bello, c'è un punto di domanda che è un po' retorico, ma rappresenta ciò a cui tendiamo nel nostro lavoro: tutto per la persona, perché la singola persona non deve essere considerata un numero o qualcosa da gestire, ma deve essere al centro delle nostre preoccupazioni con la sua singolarità. Ogni persona con problematiche patologiche ha una storia personale che va rispettata, ascoltata e guardata. Questa occasione è molto importante, è anche un metodo che il coordinamento sta lanciando. Mi è piaciuto quando dici che bisogna verificare come stanno andando le cose, perché la verifica ci permette di migliorare, di capire dove sono le criticità e affrontarle per migliorare. Con l'assessora Spinelli abbiamo fatto un tavolo insieme ad Anci e al forum del terzo settore per prendere sul serio la riforma del terzo settore e dell'amministrazione condivisa. L'amministrazione pubblica non è fatta solo dagli enti pubblici, ma deve essere fatta in collaborazione con gli enti del terzo settore. Una realtà come la vostra ha tutta la dignità di poter interloquire a pari livello con le amministrazioni pubbliche per trovare le soluzioni migliori, in questo caso per la cura dei malati di salute mentale. Con la Regione stiamo sperimentando in alcune zone per fare delle verifiche su questa amministrazione condivisa. Speriamo che possa entrare sempre più nel panorama come un rapporto normale con le amministrazioni pubbliche, affinché, come oggi, si possa discutere a pari livello per trovare le modalità migliori per rispondere alle necessità dei nostri assistiti. Vi auguro un buon lavoro e grazie ancora dell'invito.

Galileo Guidi

Grazie, a tutti. Ho chiesto a Gemma, la nostra presidente, che tutti conoscete, e che ha partecipato, sviluppato e condotto per molti anni e fino ad oggi il Coordinamento. Gemma, parlerà tra poco. Le ho chiesto di darci un breve saluto, un brevissimo saluto, perché penso che la sua voce sia una voce per noi importante e che non dobbiamo dimenticare. È la nostra presidente onoraria.

Gemma Del Carlo

Grazie. Io vorrei ringraziare in particolare il dottore perché sta portando avanti il coordinamento nella maniera che pensavo io. Quindi grazie, grazie di cuore. E che devo dire? Devo dire che sono contenta di essere qui oggi, anche se sono invalida... Niente, sono contenta. Faccio gli auguri a Galileo, che sta veramente portando avanti il coordinamento in una maniera esemplare.

Galileo Guidi

Grazie, grazie, grazie a te, Gemma. Ho voluto sottolineare questo perché è importante. Allora, invito il presidente Malucchi, assessore al Comune di Prato, e alla dottoressa Paganelli. Il presidente Malucchi e il Comune di Prato non solo ci hanno sostenuto, ma ci hanno anche dato il loro patrocinio.

Sandro Malucchi

Prego, grazie. Io porto i saluti della sindaca del Comune di Prato, Bugetti, e di tutta la giunta. Devo dire che sono contento di essere qua. Mi ricordo quando, un po' di anni fa, da operatore di una cooperativa sociale che si occupava di riabilitazione psichiatrica, cominciai a frequentare per motivi professionali il museo Pecci. Guardate, ho i capelli bianchi, per cui si parla di una trentina d'anni fa, che croce! Venivamo a fare dei laboratori di arteterapia. E le prime volte accompagnavo coloro che definivamo, forse con un eccesso di confidenza e simpatia, "ragazzi". E poi sono rimasto anch'io a lavorare, a dipingere, a colorare, a esprimere qualcosa. Quindi il museo Pecci, che ci ospita e che saluto e ringrazio, è in realtà quel luogo dove già da tempo e tuttora si esercita un concetto molto articolato nella sua proiezione sulla realtà, che è quello dell'accessibilità. Qui abbiamo discusso dell'accessibilità in diverse occasioni. L'accessibilità è uno dei temi su cui si possono costruire percorsi anche di salute mentale, che siano, come scambiava adesso il dottor Cardamone, con un'attenzione sistematica alla persona che viene accompagnata in questi percorsi. L'accessibilità è un pezzo dell'atteggiamento sistemico, un pezzo del sistema che può garantire lo sviluppo della persona, la crescita delle autonomie delle persone. Quindi ringrazio voi, ringrazio il coordinamento Toscano che ha scelto questa sede per questo importante momento di confronto. Ringrazio tutti gli operatori del settore. Vi ringrazio anche alla luce di un articolo che ho letto, pubblicato credo soltanto ieri sul Sole 24 Ore, in cui sostanzialmente la Regione Toscana... tolgo argomenti all'assessora Spinelli, mi perdonerò. La Regione Toscana, per quanto riguarda i Lea, ovvero il raggiungimento degli obiettivi dei livelli essenziali di assistenza, continua a essere, con il proprio modello, tra le regioni più performanti che ci sono in Italia. Il nostro sistema sanitario gode ancora del raggiungimento di obiettivi, sia per ciò che significa e offre la rete ospedaliera, sia per quanto è previsto nella ne Lea relativi alla prevenzione, ma anche soprattutto per ciò che riguarda l'attività che il ministero definisce distrettuale, che in realtà noi chiamiamo da tempo territoriale. Se riusciamo a raggiungere gli obiettivi di Lea, leggerò con estrema attenzione questa pubblicazione sui livelli essenziali di assistenza sanitaria, per la parte riguardante la salute mentale. Lo facciamo coordinandoci con tutta una serie di soggetti, che sono sia gli operatori del servizio sanitario, sia i soggetti del terzo settore. E quindi, se riusciamo a raggiungere quegli obiettivi, dobbiamo leggerli alla luce di questa stretta collaborazione. Sapendo che nel documento di programmazione economica e finanziaria del governo, l'investimento sulla sanità, ahimè, passa dal 7,5% del PIL che avevamo prima del Covid, al 6,1% programmato invece per l'anno 2026. Questo impoverisce il sistema. Ciò nonostante, mi sembra che il sistema che lavora intorno alla salute mentale, in mezzo a mille difficoltà, comunque riesca a raggiungere...

Simone Bezzini

Per poi, alla fine, in verità, non distaccarsi dalla dimensione dello stare insieme, del condividere, lavorare in grande collaborazione, con grande unità. Unità non significa annientare la dialettica. Non faccio considerazioni di ordine politico, però i dati ci segnalano uno scivolamento. Scivolamento verso il 6% del rapporto tra finanziamento e PIL, che alcune autorità internazionali danno come livello di sussistenza minima di un sistema sanitario. Sotto quello, si rischia proprio di non reggere. Non solo di avere un'insoddisfazione, un'insufficienza, ma di non reggere più, e questo è un tema enorme. Enorme. Poi abbiamo il tema della risorse professionali, della spesa del personale. Aggiungo qui un altro punto. Fatemelo dire: molto spesso, quando si trattano i temi della salute mentale, il decisore politico, a volte, tende ad a dare delle risposte, a supporto, che non hanno un carattere strutturale. Per cui c'è una problematica che emerge. Magari le associazioni, i professionisti si dovrebbero muovere insieme col decisore politico. Nella legge di stabilità, magari appare questo progetto specifico che però non ha continuità e spesso produce un carico di lavoro che è più burocratico che legato alla persona, con problemi che attengono anche al reclutamento del personale. Questo tipo di finanziamento non ti consente di agire in modo strutturale sul reclutamento. Tu hai il finanziamento, ti devi inventare il progetto. Poi magari fai i contratti liberi professionali, perché è un progetto a termine che quindi non può essere incardinato strutturalmente nel sistema. Devi poi lavorare sulle rendicontazioni, con effetti che io credo siano troppo limitati. Allora, se dovessi dire un tema da condividere, bisognerebbe assumere un'iniziativa tutti insieme e dire: guardate, qui nessuno ha la bacchetta magica, chi governa i vari livelli fa fatica a trovare le quadrature e gli equilibri, ma almeno dateci un riferimento strutturale duraturo, non costringeteci a fare misure spot che servono più a fare comunicati stampa che per dare risposte concrete alle persone. Questo, secondo me, è un punto nevralgico, perché altrimenti, guardate, si butta via tempo spesso per rincorrere scadenze, adempimenti burocratici più che per dare una mano alle persone. Bisogna rispondere ai bisogni di salute e nonostante le condizioni difficili dobbiamo cercare di fare del nostro meglio insieme a voi con quel contesto che ho detto: mutazione dei bisogni quantitativa e qualitativa, risorse scarse, misure di sostegno spot, frammentate, non di carattere strutturale. Però non possiamo limitarci solo a denunciare, dire "Oh, sei assessore, bisogna che...". Non te l'ha ordinato nessuno e quindi devi, come dire, provare a guidare la navigazione. Quindi noi, lo dico, abbiamo dato anche indicazioni alle aziende nell'ambito dei budget, dei perimetri, degli equilibri, dei vincoli. Anche rispetto al reclutamento del personale, insomma cerchiamo di dare attenzione all'ambito della salute mentale. Perché, insomma, io e Serena... giriamo molto dappertutto e voglio dire, la sofferenza si avverte, quella che ci viene raccontata da professionisti, da enti locali, da associazioni... no? E quindi noi cerchiamo di dare anche alle nostre direzioni aziendali un'indicazione di attenzione particolare. Perché questo è uno dei punti dove si gioca la sfida sulla nostra capacità di dare risposte in questo momento storico. La seconda questione, è poi vado a concludere, ma che già trova qualche risposta concreta in quello che diceva la dottoressa Paganelli, raccontando poi anche le esperienze che stanno maturando in questo contesto territoriale, il tema di come si mette in connessione, diciamo, la risposta e bisogno della salute mentale con il nuovo modello di assistenza territoriale che è il grande cantiere di innovazione di questo momento.

Galileo Guidi

Grazie a tutti, grazie assessore. Grazie per la presenza e per averci detto queste cose così importanti. Aggiungo una difficoltà: stamani vorremmo provare a lanciare un metodo — forse non riusciremo già da oggi, ma quantomeno l'intento c'è. Abbiamo chiamato a discutere proprio delle cose che tu hai detto, e che poi la dottoressa Marini ci illustrerà nei dettagli. Abbiamo coinvolto tutti i professionisti: psichiatri, assistenti sociali, psicologi, infermieri, educatori... Tutti quei soggetti che i nostri ragazzi, e i nostri familiari, incontrano ogni giorno nei loro percorsi di cura. Vedi, un'altra difficoltà — su cui forse anche la politica dovrebbe iniziare a riflettere — è che nel mondo professionale esiste una pluralità di culture, una pluralità di approcci che spingono verso

soluzioni diverse, a volte contrastanti. E anche la politica, lo dico da persona che viene da lì, risente di questi approcci. Non rinnego il mio passato politico, ma quando vedo la politica rispondere a un solo approccio culturale, anziché cercare sintesi, allora dico che non si costruisce. Mi piace dialogare con voi perché lo vedo: anche il mondo della salute mentale è diviso su approcci culturali e politici, e questa divisione, negli anni, ha portato alla nostra marginalizzazione. Lo dico con forza, e sfido chiunque a sostenere il contrario. Ne discuteremo dopo con i professionisti. Grazie ancora per le cose che ci hai detto. Segnalo anche questo aspetto. Ora invito la nostra assessora Spinelli: grazie di essere venuta. Vorrei dirle una cosa, perché abbiamo avuto un incontro sull'utilizzazione dei fondi sociali europei, in coordinamento con i suoi uffici. Da quell'incontro sono emerse alcune idee che abbiamo poi ritrovato nel regolamento. Questo regolamento prevede la partecipazione delle associazioni — come le nostre — che fanno advocacy e difesa dei diritti, ai tavoli di coprogettazione del Fondo Sociale Europeo. È stata una scelta importante: alcune Società della Salute l'hanno adottata, altre no. Ma è comunque un processo avviato, una scelta interessante. Poi lo racconterò uno di noi, che partecipa attivamente a queste attività. Ti siamo grati per quello che hai fatto, e ho voluto riferirlo perché credo che il rapporto costruito con la giunta — prima con Bezzini, ora con Spinelli — sia stato significativo. Certamente, è stato anche problematico, vista la fase che abbiamo attraversato. Questo è il primo vero convegno post-epidemia. Negli anni scorsi ne abbiamo fatti altri, ma erano molto ristretti, esclusivamente a distanza. Oggi, invece, si sente l'odore delle persone. Si percepisce la presenza; almeno io la sento, quindi siamo qui, pronti a ripartire.

Serena Spinelli

Grazie, sono io a ringraziare voi, e Galileo non me ne vorrà, però devo salutare Gemma. Non ci sentiamo da molto tempo e vederla mi fa davvero molto piacere, quindi la ringrazio. Vorrei però dire che non ci si deve semplicemente ringraziare, perché è importante che il regolamento, soprattutto riguardo all'utilizzo del fondo sociale europeo, abbia un senso. L'utilizzo di queste risorse è complicato: sono preziosissime, ma comportano una serie di regole che dobbiamo seguire. Dobbiamo utilizzarle in modo tale che il nostro sistema le impieghi, non per sostituire altre risorse, ma come integrazione. Vedo la dottoressa Paganelli che è felice delle mie parole, è entusiasta, ma abbiamo ragionato proprio in questi termini. Abbiamo provato a pensare a una co-programmazione e co-progettazione, come ha già accennato il presidente Paccosi. L'obiettivo è creare un luogo in cui possiamo stare tutti insieme: il mondo associativo, il mondo cooperativo, che spesso offre gli inserimenti lavorativi, e i servizi sociosanitari, che sono quelli che si occupano della presa in carico e del percorso delle persone. Tutto questo scritto in una delibera può sembrare bello, ma metterlo in pratica è molto più difficile. Abbiamo ancora molta strada da fare, Galileo, e possiamo farla solo insieme, anche nei momenti di conflitto, quando ci sono visioni diverse. Tuttavia, credo che dobbiamo cercare di condividere un obiettivo culturale. Questo vale per la politica, certo, ma è ancora più importante che questo obiettivo arrivi a tutti i nostri operatori, ai servizi e alle alleanze territoriali. Non uso la parola "territorio" a caso, e sarà l'ultima cosa che dirò nel mio intervento. Noi, infatti, sul territorio abbiamo una variabilità di situazioni, risorse, forze, criticità e punti di debolezza che, ad esempio, non esistono in altri sistemi di presa in carico delle persone. Io sono un medico ospedaliero: si entra e si esce dall'ospedale, ma sul territorio c'è molto di più da scrivere. Le persone, però, non vivono in ospedale: devono poter restare a casa loro e costruire la loro vita nella propria prossimità. Le condizioni di disagio e di salute mentale sono emblematiche in questo, come tutte le cronicità. L'ospedale dovrebbe essere un luogo in cui si accede in situazioni eccezionali. Non voglio dire che dobbiamo togliere il ruolo degli ospedali, ma le persone con problematiche di salute mentale devono poter stare a casa loro e vivere nelle loro comunità. Questo significa mettere in rete e creare alleanze tra diversi punti di vista, ma soprattutto con una visione culturale condivisa. Credo che dobbiamo superare quel dubbio che hai giustamente posto nel titolo del convegno: quanto la persona è realmente al centro della cura? Penso che su questo abbiamo ancora molto da lavorare, soprattutto dal punto di vista dei servizi sociosanitari. Abbiamo bisogno di condividere lo stesso linguaggio tra la parte sociale e quella sanitaria. Quando costruiamo i percorsi di vita, dobbiamo farlo ascoltando le persone e

non adattando le risposte a quello che c'è, cosa che è molto difficile, soprattutto in un periodo come questo. Come ha detto l'assessore Bezzini, non siamo in una fase espansiva. Non so ancora quanto sarà il fondo per l'autosufficienza; sappiamo che è stato stanziato, ma siamo al 27 febbraio e non ho certezze su quanto arriverà, né se saranno più o meno risorse. Questo è un tema di programmazione, come lo è anche il fondo nazionale per le politiche sociali. Sappiamo che arriveranno risorse, ma non possiamo ancora pianificare con certezza. Quello che possiamo fare, però, è lavorare sul territorio, costruendo modalità di relazione e sguardi condivisi, anche nei momenti di crisi e di minore espansione. Solo le alleanze e una cultura condivisa possono garantire che le persone siano al centro, e che le loro fragilità non siano qualcosa da cui scappare, ma un aspetto con cui dobbiamo confrontarci.

Relazione Introduttiva

Galileo Guidi

Da stamani ripartiamo grande energia. Abbiamo organizzato questa giornata per richiamare l'attenzione delle autorità regionali, ma anche di tutti, sui problemi legati alla salute mentale in un momento di grande difficoltà. L'assessore Bezzini ce lo ricordava poco fa, e vorrei rafforzare quanto ha detto. Noi, che viviamo i problemi della salute mentale, sappiamo bene che solo un sistema sanitario pubblico può fornire risposte efficaci, soprattutto per la cronicità. Esistono anche strutture private, certo, ma la presa in carico e la guida del processo assistenziale devono restare in mano pubblica. Siamo in un momento in cui assistiamo a un attacco continuo al Servizio Sanitario Nazionale. Lo dicono le statistiche, lo diciamo noi, a nome del Coordinamento e delle associazioni con cui ci siamo confrontati: il sistema pubblico va difeso e adeguatamente finanziato, come avviene in altri Paesi. Siamo d'accordo con quanto affermato dal presidente della Società della Salute: alla salute deve essere destinata una quota di PIL più elevata, in modo da garantire risposte adeguate ai bisogni. Forse le nostre parole oggi sembrano cadere nel vuoto, ma noi teniamo la barra dritta. Siamo tanti, nei vari territori, e dobbiamo essere decisi. Se cediamo su questo punto, i nostri diritti non saranno rispettati. Per questo sosteniamo con forza il Servizio Sanitario Nazionale. L'assessore Bezzini ha accennato ai problemi dei servizi di salute mentale: sono numerosi e complessi. Da anni ci confrontiamo con queste difficoltà. Vedo qui persone che conosco da tanto tempo, e capisco che a volte prevalga scoraggiamento, pessimismo, perfino disperazione. Questo può portare al disimpegno, ad abbandonare la lotta. Ma noi abbiamo un mezzo di comunicazione che ci tiene in contatto, e spesso emergono difficoltà anche tra chi è stato protagonista di tante battaglie. Da oggi dobbiamo riprendere, scrollarci di dosso il pessimismo. Le difficoltà ci sono, ma insieme possiamo affrontarle e capire dove possiamo arrivare. Dopo si parlerà del decreto 77, della delibera 1500 e di tutto il resto. La dottoressa Marini ci illustrerà i dettagli. Noi, però, vogliamo tenere il punto sulla salute mentale, e lo facciamo con fermezza. Abbiamo stampato i riferimenti normativi. Vi invito a studiarli: anche le università devono farlo. Abbiamo qui il professor Fagiolini, i vostri insegnanti: leggete quei pochissimi articoli. Vi leggo testualmente: "Per la salute mentale..." — e questo non vale solo per altri ambiti — dice la legge, approvata nel 2017, confermata nel 2019 dal decreto sul sistema di garanzia, e dalla legge sulla disabilità. Anche l'ultima maggioranza di governo l'ha riconfermata nel decreto tariffe del novembre 2024. Dunque, tutte le maggioranze dal 2017 al 2025 ne hanno confermato la validità. La legge stabilisce che il Servizio Sanitario Nazionale deve garantire l'accesso unitario ai servizi sanitari e sociali, la presa in carico delle persone e la valutazione multidimensionale dei bisogni — clinici, funzionali e sociali. Qui ci sono molti familiari che potrebbero raccontare quanto sia difficile accedere agli sportelli, quanti passaggi si devono fare per ottenere risposte. Eppure, la legge dice che una volta entrati in carico al Servizio Sanitario Nazionale, quello deve essere il punto d'ingresso a tutto. Anche l'organizzazione dei servizi deve tenere il punto, e lo chiediamo ai professionisti. Abbiamo invitato i professionisti, perché la pluralità culturale delle professioni deve confrontarsi con la legge. Rispettiamo le autonomie professionali, e sappiamo che il decisore terapeutico è chi ha in carico il paziente, ma quella scelta deve tener conto della normativa sui LEA. Abbiamo pubblicato questi materiali anche per diffondere informazioni corrette: abbiamo

l'impressione che, su questo tema, alcuni professionisti e politici credano che i LEA siano solo quelli registrati dal Sant'Anna, non quelli scritti nella legge. Per quanto riguarda la salute mentale, sono quattro i punti chiave: i posti letto, i TSO e altri aspetti fondamentali. La famiglia e il suo carico vanno presi in considerazione: non si cura solo il soggetto, ma anche il contesto familiare. Questi sono punti fondamentali che dobbiamo rivendicare: la legge ce li riconosce e chiediamo il rispetto della legge. La legge va rispettata anche al di là delle risorse disponibili. Sappiamo che le risorse sono scarse, ma la legge va comunque applicata. La giornata di oggi è stata pensata così: stamattina il dialogo con i professionisti, perché è giusto confrontarsi. Ringrazio tutti, in particolare Andrea Fagiolini e il nostro professore Aiello, che porteranno anche il punto di vista dell'università. Nel pomeriggio affronteremo due relazioni sul mondo della scuola e sul disagio giovanile. Come ha detto l'assessore, siamo molto preoccupati per le nuove generazioni. Alcune delle nostre associazioni stanno già lavorando con le scuole. Seguiranno due relazioni: una sull'autismo e una sui disturbi del comportamento alimentare. Sono interventi di rappresentanti di associazioni aderenti al Coordinamento, perché crediamo che questi temi richiedano un approccio professionale e specifico, ma all'interno dei Dipartimenti di Salute Mentale. Solo dipartimenti forti e ben organizzati possono rispondere adeguatamente anche a queste problematiche. Se invece si creano percorsi paralleli o soluzioni "spot", si rischia di aumentare la confusione. Siamo pienamente d'accordo con l'assessore: la specificità del tema va riconosciuta, ma trattata in un sistema complessivo che dia risposte concrete. Ci sarà poi una parte dedicata all'esperienza degli utenti esperti. È un'esperienza nata in Toscana una ventina d'anni fa e oggi diffusa in tutta Italia. Abbiamo una storia specifica da raccontare su questo. Presenteremo anche il progetto *Visiting*, un'esperienza interessante che affronta il tema delle strutture residenziali. Per noi è un tema cruciale: molti familiari hanno persone care ospiti in queste strutture e vogliamo che la loro vita sia dignitosa, rispettosa dei diritti e adeguata ai bisogni. Questo è il nostro programma per oggi. Non so se riusciremo a coprirlo tutto, ma sarà certamente uno spunto per il lavoro che continuerà. Io forse non ci sarò, ma il lavoro proseguirà. Mi fa molto piacere vedere la vostra presenza: il Coordinamento è nato qui, le radici sono qui, ma anche il futuro è qui. Grazie e buon lavoro. Do ora la parola a Giovanni Callori, presidente della rete degli utenti. Stanno facendo un lavoro eccezionale di collegamento e di messa in rete tra le persone che hanno vissuto esperienze di salute mentale, mettendosi a disposizione per migliorare i nostri servizi e, in generale, la qualità della nostra vita, Prego.

Giovanni Callori

Buongiorno a tutti. Ho lavorato molto per preparare questa relazione, che nasce da un'esperienza lunga e articolata. Si dice spesso che il paziente è al centro della propria cura. Questo principio risale anche all'esperienza del manicomio di Trieste, che ha sfondato i cancelli e ridato parola a tutti: "Liberi". È lì che abbiamo voluto piantare le nostre radici. Restituire libertà agli utenti è il punto fondamentale da cui ripartire. In questa slide potete vedere come ho riorganizzato l'associazione, nata nel 2006, che ha vissuto diverse vicissitudini. Gli utenti non sono sempre stati protagonisti. Abbiamo attivato gruppi di autoaiuto sul territorio, coordinati da esperti nel supporto tra pari. Tutti questi soggetti compongono l'assemblea dei soci, che elegge il consiglio direttivo. All'interno del consiglio ci sono responsabili di area vasta, corrispondenti alle tre aziende sanitarie. Questi rappresentano gli utenti nelle consultazioni dipartimentali. Di recente abbiamo anche istituito un comitato tecnico-scientifico. Chiedo aiuto a chiunque possa contribuire: quando qualcuno di valido va in pensione, lo avvicino e gli chiedo di darci una mano. È successo con il dottor Beppe Corlito, ex primario a Grosseto, e con la dottoressa Perone, che ringrazio. Abbiamo anche il supporto di uno studio legale e altri professionisti. Il tempo è limitato, ma voglio soffermarmi su quella che considero la vera emergenza: le nuove povertà. Ai tempi di Basaglia si scriveva "no al manicomio dei poveri", perché erano le persone più svantaggiate a finire nei manicomi. Oggi le povertà affettive, educative, lavorative, alimentari, abitative e sanitarie colpiscono soprattutto i giovani. Queste condizioni generano disagio mentale. Qualcuno dirà che si tratta di sociologia, filosofia, politica. Ma sono determinanti di salute fondamentali, che non possiamo ignorare. C'è un'altra "emergenza", invece, costruita per fini elettorali e propagandistici. Dopo aver generato

paura verso gli immigrati, ora si alimenta la paura verso chi ha disturbi mentali. Si organizzano convegni per superare la legge 180 e creare nuovi luoghi di contenimento. Io trovo queste idee orribili, così come trovo preoccupanti i disegni di legge attuali in materia di salute mentale, che rappresentano un passo indietro. Dobbiamo vigilare. Parliamo del cervello umano: un organo complesso, frutto di un'evoluzione lunga migliaia di anni. La teoria dei tre cervelli ci dice che il nostro sistema nervoso si è evoluto nel tempo, fino a quello attuale dell'homo sapiens. Per questo invito tutti ad approfondire con competenza. Viviamo nell'era dell'informazione e dell'intelligenza artificiale: le fake news e i deep fake sono ovunque. Il lavoro di verifica delle fonti è lento, ma necessario. Come associazioni e come coordinamento dobbiamo impegnarci per contrastare le false notizie sulla salute mentale, che sono tantissime. Ricordiamoci il periodo del Covid: anche nelle famiglie ci sono stati scontri feroci su informazioni divergenti. L'informazione falsa ha avuto un impatto concreto sulle relazioni. La ricerca sulle neuroscienze deve proseguire, non va fermata con ideologie o teorie strampalate. Quando, a 25 anni, ho cominciato ad avere problemi mentali, mi sono trovato davanti tre mondi: la ricerca, l'ortodossia psichiatrica e l'antipsichiatria. A quale porta bussare? L'unico mondo che ascolta davvero utenti e familiari è quello dell'antipsichiatria. Gli altri due mondi restano chiusi. È qui il tema della mia relazione: il protagonismo degli utenti. Dobbiamo smetterla di escludere e offrire risposte non differenziate. Altrimenti si rafforzano posizioni estreme come quella di chi ha ucciso la dottoressa Capovani: una persona che si definiva "sopravvissuta alla psichiatria". Il problema principale per molti utenti riguarda l'uso degli psicofarmaci. Nessuno ti informa correttamente sul loro impatto, sull'effetto rebound e sulla difficoltà di interrompere. Nessuno mi ha mai detto che avrei dovuto prenderli forse per tutta la vita. Questo crea sfiducia e alimenta i movimenti negazionisti. Quanto alla psicoterapia, il servizio pubblico non è mai riuscito a garantirmela. Ho dovuto pagarla. Il risultato? Appunti incomprensibili e l'invito a comprare libri sui tarocchi. Non ho mai trovato risposte. Ecco perché credo che il sapere esperienziale vada valorizzato, affiancandosi a quello accademico. Nella foto che vi mostro c'è John Nash, il matematico con schizofrenia paranoide, premiato con il Nobel. Le persone con disturbi mentali non sono solo "pericolosi" o "incapaci": la maggior parte ha un'invalidità lieve ma funziona bene. Questo sapere deve essere utilizzato. E ora tre proposte rapide:

Primo: protagonismo degli utenti e familiari nell'alleanza con professionisti, operatori e istituzioni per co-programmare un'assistenza territoriale di qualità.

Secondo: un'intera giornata su questi temi non basta. Come a Modena, dedichiamo più giornate, coinvolgendo cittadini e comunità locali. Terzo: cambiare il titolo del convegno. Da "Quanto la persona è al centro della cura" a "Quanto la persona con invalidità psichica e i suoi familiari sono protagonisti del percorso di cura e del recovery".

È questo l'indicatore che dobbiamo monitorare e far crescere. La Costituzione, all'articolo 3, ci dice che dobbiamo rimuovere le barriere che impediscono la partecipazione. Lo ribadisce anche la Convenzione ONU. C'è un paradosso: se hai una disabilità fisica, sei un eroe. Se hai una malattia mentale, sei un pazzo, un debole, uno da rinchiudere. Dobbiamo cambiare questo paradigma culturale. Quando vai all'INPS per certificare la tua invalidità, ti danno un numero. Ma quel numero — 67%, nel mio caso — cosa significa davvero? Dopo la diagnosi e la cura, arriva il momento della riabilitazione. Serve capire come funziona quella persona, dove vive, che barriere affronta, e cosa può aiutarla. La normativa regionale prevede il profilo di funzionamento. Ma io, a 65 anni, non ne ho mai ricevuto uno. Nessuno degli utenti qui presenti ce l'ha. Le istituzioni investono molte risorse. Ma ricevono davvero un feedback da parte di utenti e familiari? Il monitoraggio attuale è insufficiente. Nel libero mercato si misura la soddisfazione del cliente. Nel servizio pubblico, invece, nessuno ci interpella. Chiediamo un cambio di mentalità: passare dal "prendersi cura di" al "costruire insieme un progetto di vita". Questo si può fare. In Inghilterra e negli Stati Uniti lo fanno già. Se andate sul sito dell'NHS inglese, troverete tra le professioni psicologiche l'"operatore nel supporto tra pari". C'è chi lo fa da 20 anni. Eva Campioni, che oggi parlerà, ha già lavorato su questo tema. In Italia, però, non riusciamo ancora a inserire questa figura nel repertorio professionale. In Trentino ho visto con i miei occhi un sistema partecipativo, con utenti

coinvolti nella progettazione. Ogni reparto ha cartelli con scritto chi è l'esperto nel supporto tra pari. La Regione Toscana ha previsto fondi per il loro inserimento lavorativo. Ma siccome non è ancora una figura riconosciuta, non sappiamo che contratto fare. Questa ambiguità normativa è una barriera. Dobbiamo rimuoverle, se vogliamo davvero promuovere il protagonismo degli utenti. In questo convegno, a parte me, quali altri utenti sentite parlare? Mi viene data la stessa opportunità degli altri relatori? È come dire che una persona in carrozzina può giocare a tennis... ma contro Jannik Sinner. Non potete chiedere agli utenti di accettare sfide impossibili. Eliminate le barriere, rendeteci la vita più facile, Grazie.

Disabilità e diritti :

I livelli Essenziali di Assistenza e l'Attuazione del Progetto di Vita

Galileo Guidi

Grazie, Giovanni. Credo sia la prima volta che un utente introduce, come hai fatto tu stamattina, i nostri lavori. Grazie davvero: ci hai portato tantissime informazioni. Ora, il programma dei lavori prevede... vediamo se Elena è arrivata. Eccola! Non l'avevo vista, ero preoccupatissimo, pensavo non fosse arrivata. Invece è qui con noi: una professoressa della Scuola Superiore Sant'Anna. Ve lo dico perché l'ho invitata con convinzione: è una figura importante, ha pubblicato un libro l'anno scorso, che ho avuto modo di leggere. Ho pensato: dobbiamo assolutamente invitarla, perché può darci un contributo prezioso.

Elena Vivaldi

Buongiorno a tutte e tutti. Grazie per l'invito. Mi sono chiesta che cosa ci faccia una giurista qui oggi, in un confronto tra operatori, utenti e rappresentanti delle istituzioni locali. Non faccio parte dell'area del Sant'Anna che si occupa di misurare gli indicatori: quelli sono gli economisti. Io provengo da un altro istituto. Poco fa, il relatore precedente ha citato l'articolo 3 della Costituzione e la Convenzione ONU. Mi sono detta che forse ha senso che io sia qui, portando il mio punto di vista di giurista, con umiltà e consapevolezza. Studiando questi temi e lavorando da anni sul territorio, mi sono resa conto che molti operatori provano un profondo senso di frustrazione. Si trovano in contesti con un quadro normativo completo, ben scritto, ma non dispongono degli strumenti per garantire alle persone ciò che la legge prevede. Spesso c'è uno scarto enorme tra le leggi e la loro concreta attuazione. E allora viene da chiedersi: serve a qualcosa studiare le norme? Mi dispiace che Lorena Paganelli sia andata via. Vent'anni fa, quando era in Regione Toscana, abbiamo iniziato a ragionare su questi temi. Si parlava di "dopo di noi", un'espressione oggi, per fortuna, superata. Il "dopo di noi" metteva al centro la famiglia, non la persona. Si progettava un domani "perfetto", spesso dimenticando desideri e aspettative di chi era direttamente coinvolto. Se guardiamo ai vent'anni trascorsi, tutta l'evoluzione normativa non è stata inutile: c'è stato uno sviluppo importante, che necessita però di ulteriori passi avanti. Un primo punto cruciale riguarda il ruolo dell'associazionismo di tutela. Nel campo della disabilità fisica, il movimento *Independent Living* ha avuto un impatto decisivo nella stesura della Convenzione ONU. Purtroppo, l'associazionismo legato alla salute mentale non ha avuto lo stesso peso politico e strutturale. Questo si nota anche nella riforma contenuta nel PNRR sulla non autosufficienza. Anche qui, come per la salute mentale, è mancata una rappresentanza forte e organizzata. Eppure, la Convenzione ONU afferma chiaramente che *tutte* le disabilità sono tutelate allo stesso modo — fisiche, sensoriali, mentali, intellettive. La disabilità, ci ricorda la Convenzione, non è nell'individuo, ma nasce nell'interazione tra le sue condizioni e l'ambiente circostante. Questa è una riflessione che facciamo ancora troppo poco. La salute mentale rientra pienamente nella disabilità tutelata a livello internazionale. Mi piace ricordare le parole di Benedetto Saraceno: "Questa comune appartenenza all'universale contratto sociale dei diritti è un progresso sostanziale rispetto al tempo in cui la disabilità mentale era relegata a un limbo giuridico, normata da leggi sulla pericolosità sociale." Se prendiamo sul serio la Convenzione — che l'Italia ha ratificato — dobbiamo riconoscere che tutte le persone con disabilità, comprese quelle mentali,

sono titolari di diritti umani da garantire. Tra questi: il diritto all'uguaglianza, alla partecipazione alla vita sociale, alla capacità legale. Il nostro sistema giuridico è ancora impreparato, ma qualcosa sta cambiando. Anche le persone con disabilità intellettiva o psichica hanno diritto all'autodeterminazione. Servono strumenti e supporti adeguati — tra cui il supporto tra pari, riconosciuto anche dal Comitato ONU. Il supporto tra pari è considerato uno degli strumenti essenziali per esprimere l'autodeterminazione della persona con disabilità. La Convenzione parla esplicitamente di *vita indipendente* anche per chi ha disabilità intellettiva o psicosociale. Vita indipendente non significa solo avere un assistente personale. Secondo l'articolo 19 della Convenzione, vuol dire poter scegliere dove e con chi vivere, accedere a servizi di qualità al pari degli altri. La Regione Toscana ha investito molto su questo tema, anche aggiornando il programma triennale per la vita indipendente. Ma il punto è superare il modello dell'istituzionalizzazione. La Commissione Europea, a dicembre, ha pubblicato linee guida specifiche per la deistituzionalizzazione e l'uso dei fondi europei. Un altro passaggio cruciale riguarda il *progetto di vita*. La nuova legge delega sulla disabilità, introdotta nel PNRR, ha normato in dettaglio obiettivi, procedure e responsabilità. Non parliamo più solo di intenzioni, ma di un procedimento amministrativo strutturato: con inizio, fine, pubblicità e contenuti obbligatori. La Regione Toscana ha già una normativa molto ricca sul tema, ma occorre ancora una piena attuazione territoriale. Il progetto di vita è oggi un *diritto*. Lo stabiliscono la legge 227/2021 e il decreto legislativo 62/2024. Il suo scopo è garantire qualità della vita, sviluppo delle potenzialità e partecipazione in condizioni di pari opportunità. È anche lo strumento per favorire la libertà di scegliere dove e con chi vivere, individuando soluzioni abitative adeguate. La legge attuale è molto più precisa della 328/2000, che parlava genericamente di progettualità. Oggi abbiamo criteri, soggetti, responsabilità e giurisprudenza a sostegno. Anche chi è soggetto a sostegni ad alta intensità (tutela, curatela, amministrazione di sostegno) deve poter partecipare alla valutazione e al progetto. La persona con disabilità, insieme al familiare o rappresentante legale, deve far parte dell'Unità di valutazione multidimensionale. Può anche presentare una *proposta* di progetto di vita, che l'Unità deve valutare in termini di appropriatezza ed efficacia. La legge introduce inoltre una figura nuova: il *facilitatore*, che non è l'amministratore di sostegno, ma aiuta la persona a esprimere la propria volontà. Questo perché si è visto che l'amministratore, da solo, non basta. Serve uno spazio aggiuntivo affinché emerga davvero la volontà della persona. La Corte Europea dei Diritti dell'Uomo ha sanzionato l'Italia per il cattivo funzionamento dell'amministrazione di sostegno. Il problema non è la legge, ma la sua applicazione concreta. Il progetto di vita, a differenza del mero diritto alla prestazione economica, ha un respiro medio-lungo e richiede una logica circolare tra famiglia, servizi e giudice tutelare. Non è ammissibile che il giudice, una volta nominato l'amministratore, sparisca. Ci sono sentenze che puntano a rafforzare l'autodeterminazione e prevedono correttivi. Non mi soffermo sulla questione dei livelli essenziali in sanità, ma è chiaro che la legge attuale — per quanto innovativa — non definisce livelli essenziali in ambito *sociale*. Alcuni elementi, come i percorsi di accompagnamento all'autonomia (legge 112/2016), sono stati formalmente definiti, ma applicati poco. La Toscana è una delle poche regioni che ha speso tutti i fondi disponibili. In conclusione: ci sono luci e ombre, ma siamo in un momento decisivo. Sta a noi sfruttare le possibilità che la normativa ci offre.

Galileo Guidi

Grazie. Vorrei sottolineare un aspetto importante: la professoressa ci ha mostrato come affermazioni che a volte sembrano semplici desideri, in realtà siano già previste dalla legge. Dobbiamo farci carico di questa responsabilità. Non è possibile ignorare ciò che è stabilito per legge. Lo so bene. Scusate, prima di andare avanti: grazie ancora, professoressa. Ora, abbiamo un ospite graditissimo. È venuto a salutarci il Sindaco di Prato. Lo invito qui un attimo. È davvero un onore averlo con noi: lo ringrazio per aver trovato uno spazio nei suoi impegni per venire a salutarci.

Ilaria Bugetti

Grazie, grazie mille. Il mio sarà davvero un saluto breve, ma ci tenevo a essere presente. So che hanno già parlato gli assessori comunali e la direttrice della Società della Salute, ma per me è un piacere essere qui oggi. Quando si parla di diritti sociali e di disabilità, si toccano tutte le sfere della vita e dell'amministrazione comunale — non solo a Prato, ma in tutta la Toscana. Fino a pochi mesi fa ero in Regione Toscana, dove mi sono occupato anche di questi temi, lavorando con le associazioni del territorio per migliorare la capillarità dei servizi. A Prato, siamo fortunati: abbiamo tante associazioni attive che collaborano con noi e fanno un lavoro splendido. Le ringrazio pubblicamente perché, se abbiamo fatto dei passi avanti è anche grazie a loro. Insieme, abbiamo realizzato progetti belli e concreti. Oltre alla costruzione normativa e alle buone pratiche, c'è un altro aspetto fondamentale: prendersi davvero a cuore i servizi da offrire, elevarne la qualità. In Toscana, partiamo da una posizione di vantaggio. Lo vedo dalle tante persone che si trasferiscono qui da altre regioni, proprio perché trovano un'accoglienza che altrove non c'è. Vorrei che ne fossimo consapevoli. Questo è il frutto di una battaglia di civiltà combattuta da istituzioni e associazioni insieme. Il risultato è un valore di comunità che ci porta ad essere un punto avanzato rispetto ad altre realtà. La strada è lunga, certo, ma non partiamo da zero. Sentivo la professoressa parlare di norme: sì, è importante che le leggi vengano migliorate, ma se non si lavora anche sulla *cultura* e sulla *sensibilità*, non si va lontano. Se chi deve applicare le norme non ha la giusta predisposizione, la legge rimane solo un testo scritto. Servono persone sensibili, capaci di interpretare le norme nel modo più corretto, andando anche un po' oltre. Le leggi non vivono di vita propria: hanno bisogno di persone, uomini e donne, che le rendano reali. Serve anche un lavoro di "collante" tra istituzioni e associazioni, per costruire una comunità che accoglie tutte le forme di disabilità come una *ricchezza*. Vi lascio con un piccolo sogno: lavorare sempre di più per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità. Non parlo solo di inserimenti socio-terapeutici, ma di *lavoro vero*, con progetti individuali mirati. Ci sono già aziende che assumono con percorsi strutturati, affiancati da psicologi e professionisti: esperienze bellissime e reali. Non voglio fare una relazione, è solo un saluto, ma ci tengo a dirlo: questo è un sogno concreto. Ci abbiamo lavorato con Lamberto Scali, Giuseppe Cardamone, Marco Armellini, e anche con la Regione Toscana. Abbiamo proposto una legge su questo tema. Non so se Serena Spinelli ve ne ha parlato stamattina — abbiamo lavorato insieme fino a poco tempo fa — ma sono convinto che per molte persone questo sarebbe una piccola, grande rivoluzione. Un passo alla volta, le strade — anche se difficili — si costruiscono insieme. Il mio impegno ci sarà, al vostro fianco. Grazie.

I Servizi di Salute Mentale Oggi e la loro Integrazione nel Nuovo Modello dell'Assistenza Territoriale

Galileo Guidi

Grazie, grazie al Sindaco. Per quanto riguarda il tema del lavoro, il Coordinamento si sta già muovendo. Abbiamo un piccolo gruppo che da tempo lavora su questo argomento e stiamo organizzando un incontro: l'informazione che ci ha appena dato il Sindaco sarà sicuramente molto utile. Ora, facciamo il punto sulla situazione. Abbiamo un po' sforato i tempi previsti, quindi aggiorniamo il programma. L'ipotesi di lavoro è questa: la dottoressa Monica Marini farà ora la sua relazione. Le concediamo 20 minuti. Dopo, ci sarà la tavola rotonda con i professionisti. I direttori, invece, li ascolteremo nel pomeriggio, perché al momento manca la rappresentanza della Federazione degli Invalidi. Abbiamo quindi un'ora libera, vista l'assenza di un relatore previsto per oggi. So che siamo tutti affaticati, il lavoro è stato molto intenso, ma andiamo avanti. Monica, grazie. Ora ci parlerai di quello che la Regione intende fare.

Monica Marini

Buongiorno a tutte e tutti, grazie dell'invito. Provo a portarvi alcuni contenuti più specifici legati alla programmazione regionale, cercando di esporre in modo semplice e collegandoli a quanto già emerso. Vorrei iniziare da un punto centrale: i bisogni. La Regione ha il compito di programmare i servizi del sistema sanitario tenendo conto dei bisogni reali del territorio. È un dato evidente che i bisogni in ambito di salute mentale siano aumentati in modo significativo. Anche se non sono una politica, ma una tecnica, cerco di leggere i dati e proporre percorsi di soluzione alle criticità che emergono. Nonostante l'aumento della domanda, abbiamo molte esperienze positive. Chi ha una visione territoriale sa quanto sia fondamentale un approccio globale e multidimensionale alla persona, un approccio che oggi chiamiamo "One Health". A livello nazionale si parla molto del nuovo modello di assistenza territoriale, disciplinato dal DM 77. Questo decreto rappresenta uno strumento importante per riorganizzare l'intero sistema, ma per la salute mentale non è una novità: questo settore lavora da anni su modelli basati sull'integrazione e la multidisciplinarietà. L'obiettivo è estendere questo approccio a tutto il sistema territoriale, perché ogni cittadino, non solo chi ha disturbi mentali, ha bisogni complessi. In particolare, i giovani presentano un incremento significativo dei bisogni. Questo ci impone di rafforzare i servizi di salute mentale, garantendo la continuità dell'approccio attuale. I Dipartimenti di Salute Mentale rappresentano il modello organizzativo di riferimento. Sono strutture che organizzano risposte complesse, con l'integrazione di molte professionalità, e si incardinano perfettamente nel nuovo modello di assistenza. Non a caso il decreto parla di "Case della Comunità". Le parole contano, e non sono usate a caso. "Comunità" significa che queste strutture devono appartenere e rispondere ai bisogni della comunità. Chi lavora nei servizi di salute mentale ha già una visione ampia: non si limita a trattare il singolo sintomo, ma lavora in un'ottica globale. Il modello della salute mentale si incastra bene con il nuovo modello territoriale, perché ha la stessa base: un impianto biopsicosociale. Serve continuità di cura, ma anche di relazione. La relazione continuativa è una competenza che non si apprende in tutti i corsi universitari, ma è fondamentale in questo settore. In Toscana avevamo già una centrale operativa (ACOT) che gestiva le transizioni ospedale-territorio. La nuova ACOT amplia questo modello e include anche competenze sociali, non solo sanitarie. Questo permette una valutazione davvero multidimensionale, senza frammentare i bisogni tra sanitario e sociale. I Dipartimenti di Salute Mentale devono garantire la continuità tra ospedale e territorio. È necessario che gli stessi operatori seguano la persona anche nel percorso post-ricovero. La ACOT si occupa anche delle transizioni e può attivare percorsi legati alla non autosufficienza. L'idea è costruire percorsi integrati, anche per le persone in fase di scempenso, che potrebbero beneficiare di ospedali di comunità. Anche i percorsi domiciliari devono integrarsi con la salute mentale. La ACOT può essere utile per coordinare tutto questo. In Toscana, abbiamo scelto di inserire anche figure sociali nella ACOT, superando l'interpretazione nazionale più restrittiva. Le Case della Comunità devono diventare luoghi dove i bisogni vengono intercettati. Non sono sostitutive dei Centri di Salute Mentale, ma devono fungere da ponte verso i servizi specialistici. Un esempio è la psicologia di base, già attiva in alcune strutture, in collegamento con i Dipartimenti. Questo permette di intercettare precocemente anche nuove forme di dipendenza. Il nuovo Piano Sociosanitario regionale è ora in Consiglio. Sono previste audizioni con gli utenti e le associazioni, perché vogliamo che sia un documento realmente condiviso. Abbiamo alcune criticità evidenti: il rapporto tra bisogni e offerta è squilibrato, e serve dare priorità agli investimenti in salute mentale. Troppo spesso le risorse vanno alle urgenze e all'acuzie, trascurando le cronicità come la salute mentale. Il piano affronta questi temi: c'è un focus specifico sulla salute mentale, infanzia, adolescenza e dipendenze. Servono percorsi di promozione, prevenzione e cura più strutturati. Dobbiamo anche rivedere i fabbisogni di personale nei dipartimenti. Tra i temi in agenda ci sono: età evolutiva, transizione all'età adulta, salute perinatale, disturbi della nutrizione, disturbi dello sviluppo, salute mentale dei migranti. Anche il rischio clinico è un tema rilevante: parliamo di aggressioni al personale, ambienti di lavoro sicuri, supporti adeguati. L'integrazione socio-sanitaria è cruciale, anche rispetto al progetto di vita. Serve coerenza tra professionisti e fondi disponibili. A livello informativo, stiamo recuperando

molti dati che prima non venivano tracciati correttamente, soprattutto dalle strutture convenzionate e dalla specialistica. Stiamo lavorando per dare una restituzione puntuale sulle attività svolte, così da rendere conto sia agli operatori che alle associazioni. In conclusione, il modello di salute mentale è stato un riferimento importante anche per il DM 77. Le Case della Comunità possono intercettare i bisogni, ma la partecipazione di utenti e familiari deve diventare parte integrante del sistema. La partecipazione non è solo advocacy: è anche costruzione di opportunità, e serve a migliorare l'accessibilità e l'empowerment delle persone e delle comunità. La promozione della salute e del benessere passa anche dalla cultura della partecipazione. Come Regione, però, oggi siamo spesso impegnati su attività poco utili, come la gestione di fondi nazionali vincolati e pieni di limiti burocratici. I fondi sono pochi, difficili da spendere, e legati a regole che impediscono assunzioni strutturate. In vista del nuovo Piano Nazionale d'Azione per la Salute Mentale, chiediamo che venga finalmente finanziato in modo serio, con risorse dedicate nel bilancio statale. Abbiamo bisogno di fondi stabili, personale formato, e regole che consentano davvero di potenziare il sistema, non solo di rendicontare.

I Servizi di Salute Mentale, la riforma dell'Assistenza Sanitaria territoriale e il Nuovo Piano Sanitario e Sociale Regionale Tavola Rotonda Coordinata da Enrico Marchi – ALAP Lucca

Galileo Guidi

Grazie. A questo piano abbiamo partecipato anche noi: otto mesi fa siamo stati coinvolti in una consultazione. Il lavoro va avanti da un anno e mezzo, e abbiamo presentato una memoria scritta che riassume quanto abbiamo detto stamani. Siamo pienamente d'accordo e ci rivedremo presto per continuare su questa linea. Ora do la parola a Enrico Marchi. Alcuni di voi lo conosceranno: è uno psichiatra in pensione, ma continua a collaborare con noi. Gli passo il testimone per proseguire i lavori, mentre io mi prendo un attimo di pausa.

Enrico Marchi

Grazie, Galileo. Grazie a tutti voi. Ce la facciamo, dai. Faccio appello alla vostra resilienza, anche perché siamo quasi a livello ipoglicemico, giusto? Ma qualcosa ci aspetta, vero? Bene. Allora chiamo qui: Andrea Fagiolini, Nadia Magnani, Francesco Casamassima, Rosa Barone, Francesca Fanciulli, Manuela Nardi, Roberto Romano. Non so chi c'è e chi non c'è, ma mi pare che ci siamo tutti. Facciamo così: vediamo quanti sono. Se qualcuno può sedersi davanti, ci sono alcune sedie libere. Io mi alzo e cedo il posto a chi deve arrivare. Vediamo... prego, prego, qua c'è un'altra sedia. Ce la facciamo. Grazie. Prego. Sì, se possiamo accomodarci... Come vedete, la multidisciplinarietà qui è reale. Non è solo una parola: è concreta. Dunque, siamo in ritardo di circa due ore, ma abbiamo ancora un'ora e mezza a disposizione, mi dicono dalla regia. Andremo avanti fino all'una e mezza, quindi ci stringiamo un po'. Il tema è questo: abbiamo ascoltato molte questioni, diverse prospettive, sogni, idee, ma anche problematiche. Ora vogliamo capire come ci si cala professionalmente nel quotidiano, perché qui abbiamo persone che lavorano sul campo. Persone che ci racconteranno le loro esperienze, riflessioni e idee rispetto anche alle nuove linee regionali e ai livelli essenziali di assistenza. Cominciamo con Andrea Fagiolini, direttore della clinica psichiatrica di Siena, qui anche come rappresentante della SOPSI. Andrea, se mi passate un microfono... grazie. Mi metto davanti, perché da dietro non si sente bene. Cosa puoi raccontarci, Andrea, rispetto alle problematiche che abbiamo ascoltato, declinate nell'ambito del tuo lavoro quotidiano?

Andrea Fagiolini

Dunque, sì. Intanto ringrazio per l'opportunità di essere qui, ringrazio Galileo, saluto con affetto Gemma e tutte le persone che ho piacere di rivedere. In questo contesto parlo per quello che conosco meglio. La SOPSI è una società scientifica composta, nel suo consiglio direttivo, principalmente da professori ordinari di psichiatria, ma la maggior parte dei partecipanti alle nostre attività sono psichiatri che lavorano sia nell'università sia nei servizi. Io lavoro all'Università di Siena, quindi non posso parlare per tutte le università, ma solo per quella in cui opero. Ho ascoltato con piacere tutto ciò che è stato detto stamattina. La malattia mentale è in realtà un insieme di condizioni molto diverse. Le persone hanno bisogno di interventi diversi a seconda della patologia, e anche per la stessa malattia, gli approcci possono variare profondamente. Nella mia azienda ospedaliera vediamo circa 100-150 persone al giorno: il 50% proviene dalla nostra area vasta, l'altro 50% da tutta Italia. Offriamo interventi specialistici che, per alcune malattie, sono efficaci. Per altre, invece, sono parziali o addirittura inutili. Ogni mattina ricevo decine di richieste da parte di pazienti o loro familiari. Chiedo sempre che vengano inviate dai servizi territoriali di provenienza, perché il tipo di sostegno dipende dalla condizione clinica, dal funzionamento e dai bisogni specifici. Scavalcare i servizi territoriali non è utile né al paziente, né alla famiglia, né a noi curanti. Non si tratta di una gara per determinare chi possa fare di più per un paziente; non si deve promuovere la frammentazione delle cure. A volte arrivano persone da tutta Italia per trattamenti farmacologici, ma non è detto che sia ciò di cui hanno bisogno. Offriamo ciò che possiamo, in base alle nostre competenze. Non abbiamo assistenti sociali, né educatori; abbiamo pochi psicologi e nessun fondo per inserimenti lavorativi o in strutture riabilitative. Offriamo interventi specialistici e non promettiamo ciò che non possiamo mantenere. Allo stesso tempo, vediamo persone curate solo in setting riabilitativi, senza alcun supporto biologico, che invece avrebbero beneficiato di un intervento farmacologico. Dopo il trattamento adeguato, alcune di queste persone tornano a funzionare normalmente. Le nostre patologie sono molto diverse tra loro. Ma lo stesso vale per tutte le malattie mediche. L'oncologia, ad esempio, è più simile alle nostre patologie di quanto si pensi. Alcuni sviluppano un tumore per motivi genetici, altri per fattori ambientali. Nella maggior parte dei casi, è l'interazione fra genetica e ambiente a determinare la malattia. Lo stesso vale per le malattie mentali. Alcune sono prevalentemente biologiche, altre derivano da traumi o mancanza di opportunità, e altre ancora sono causate da entrambe le componenti. L'intervento va personalizzato in base all'origine della malattia, alla fase di vita della persona e alle sue condizioni al momento della presa in carico. Il nostro servizio, come quelli territoriali, è pagato dallo Stato. Non servono tuttologi, ma persone competenti nella propria area e consapevoli dei propri limiti. Non è una competizione. Nei convegni si dice spesso "io sono più bravo di te", ma poi, nella pratica, si cerca di scaricare i pazienti. L'oncologia e la psichiatria hanno in comune l'obiettivo: una buona qualità della vita. Lo stigma, però, nella salute mentale è ancora fortissimo. Faccio l'esempio della mia area: il trattamento farmacologico. Molti farmaci non sono nemmeno approvati in Italia, mentre in altri Paesi sono disponibili da anni. Alcuni trattamenti innovativi sono del tutto assenti da noi. La nostra disciplina resta penalizzata, perché c'è ancora l'idea che il disturbo mentale sia qualcosa di voluto o evitabile. Le nostre malattie hanno basi biologiche profonde. Non significa che il trattamento debba essere solo farmacologico, ma ogni esperienza umana ha un correlato biochimico. Oggi possiamo fotografare il cervello e distinguere tra quello di una persona depressa e una non depressa, o tra schizofrenici e non schizofrenici. Sono malattie sistemiche, che coinvolgono anche il sistema immunitario, endocrino, autonomo. In futuro, scopriremo sempre più trattamenti. Per questo dobbiamo dare speranza, soprattutto ai giovani. Lavorare insieme è fondamentale. Coinvolgere utenti e familiari, spiegare cosa si fa, capire cosa è meglio per loro, non per noi. Come farmacologo, non posso decidere da solo se una persona è disposta a tollerare un aumento di peso o altri effetti collaterali. Bisogna fornire tutte le informazioni possibili. Una domanda: quanto di questo rinnovamento dei servizi territoriali viene recepito nella formazione universitaria? Dunque, qui posso essere criticabile. Io formo medici. Gli specializzandi che vengono da me imparano la psichiatria clinica. Stanno nei pronto soccorso, in medicina interna,

in neurologia, poi in psichiatria. Questo non significa che il resto non sia importante. Insegno agli infermieri a fare gli infermieri, ai tecnici della riabilitazione a fare i tecnici della riabilitazione. Lo psichiatra deve conoscere anche gli aspetti psicoterapici, se non altro per indirizzare i pazienti. Abbiamo docenti in grado di insegnare anche la riabilitazione. Siamo un po' sbilanciati sulla parte clinica, è vero, ma non si può fare tutto. Quando mando i medici nei servizi dopo la specializzazione, sanno fare i medici. E confido che nei primi anni di lavoro ci siano colleghi più bravi di me a insegnare tutto il resto.

Enrico Marchi

Grazie, grazie mille. Andiamo velocemente con Nadia Magnani, che rivedo dopo un bel po' di tempo. La conosciamo tutti, assolutamente. È qui anche come rappresentante della Società Italiana di Epidemiologia Psichiatrica, ma lavora tuttora...

Nadia Magnani

Sì, lavoro a Grosseto, assolutamente. Ho preso qualche appunto per essere più sintetica. Parto dalla suggestione legata ai LEA: il mio breve intervento sarà una sorta di indice sui punti principali. Primo: la necessità di indicatori che rilevino il rispetto dei LEA.

Secondo: l'importanza della ricerca nei servizi.

Terzo: la collaborazione tra università e servizi, come già sottolineato prima dal professor Fagiolini.

Infine: la programmazione a partire dai dati epidemiologici.

Rispetto alla salute mentale, i LEA riguardano dimensioni complesse: soddisfazione dei bisogni sanitari e sociali, interventi per mantenere le persone assistite al domicilio con risorse formali e informali, interventi psicoterapici e di valutazione del carico familiare, oltre ovviamente a quelli psicofarmacologici e riabilitativi. È fondamentale anche la presa in carico multidisciplinare con programmi individualizzati, differenziati per intensità, complessità e durata, nonché i percorsi residenziali e semiresidenziali. Gli indicatori oggi individuati a livello nazionale sono pochi e insufficienti, misurano prevalentemente l'attività ospedaliera. Parliamo del tasso di ospedalizzazione per patologie psichiatriche, della percentuale di ricoveri ripetuti in un tempo definito, del numero di TSO in rapporto alla popolazione residente. È invece fondamentale misurare anche l'efficacia degli interventi in modo diretto, tenendo conto di accessibilità, appropriatezza, continuità assistenziale, sicurezza, efficacia e costo-efficacia. Dobbiamo quindi misurare il valore degli interventi e il loro impatto sulla comunità, coinvolgendo le persone al centro del percorso di cura. Una grave carenza del sistema informativo per la salute mentale è la mancanza di indicatori di esito, se non indiretti. Uno strumento utile può essere la versione italiana dell'HoNOS, che consente valutazioni dirette all'interno dei servizi. Utilizzando i dati e le informazioni provenienti dai servizi, possiamo fare inferenze sulla qualità. Un esempio significativo è lo studio QUADIM – Qualità della cura nei disturbi mentali – finanziato dal Ministero della Salute e applicato in Lombardia, Emilia-Romagna, Lazio e Palermo. Lo studio ha integrato dati SISMA, farmacologici e amministrativi, e ha consentito di monitorare la qualità delle prestazioni e orientare le scelte di governance anche in contesti con risorse limitate. È importante favorire la ricerca nei servizi di salute mentale, coinvolgendo anche utenti ed esperti per definire obiettivi condivisi. Ad esempio, un'indagine tra stakeholder ha evidenziato l'importanza di esplorare i fattori che influenzano la recovery dopo il primo episodio psicotico. È inoltre essenziale potenziare la collaborazione tra università e servizi. La SIEP ha recentemente condotto uno studio multicentrico nazionale sui TSO, a cui hanno partecipato anche SPDC della Toscana. Lo studio ha indagato i fattori legati al trattamento sanitario obbligatorio e alla contenzione meccanica nei reparti psichiatrici. Nell'analisi di un ampio campione di utenti, abbiamo osservato che tra i 18 e i 24 anni ben il 27% ha avuto come primo contatto con il servizio un TSO, saltando ogni filtro e sperimentando un accesso traumatico. Tra questi giovani era molto frequente la diagnosi di disturbo di personalità (30%), e nel 41% dei casi si registrava uso di alcol o sostanze. Inoltre, il rischio di essere contenuti era più alto del 68% nei soggetti con uso di sostanze. L'atteggiamento

degli operatori, misurato tramite la scala SAX, era significativamente correlato all'uso effettivo della contenzione. Questo tipo di studi permette di misurare cosa accade nei servizi e di migliorare gli interventi in maniera continua. Concludo sottolineando, come già fatto stamattina dalla dottoressa Marini, l'urgenza di rivolgere lo sguardo ai giovani. Dai dati SISM 2023 risulta che solo l'8,3% degli utenti ha meno di 24 anni, mentre il 67,3% ha più di 45 anni. È evidente che i servizi attuali non sono attrattivi per i giovani, nonostante il disagio in aumento. Dobbiamo programmare sulla base dei dati reali, rafforzare i servizi di salute mentale per infanzia, adolescenza e le dipendenze, e promuovere interventi integrati tra i 15 e i 24 anni. Grazie mille.

Enrico Marchi

Se si può passare il microfono a Maria Antonietta Gulino, presidente dell'Ordine degli Psicologi della Toscana. Questo tema dei dati è importantissimo. Purtroppo, la valutazione degli esiti e degli out-come rimane spesso marginale. Anche perché, in molti casi, i sistemi informatici utilizzati nei vari servizi non sono sempre agevoli. Scusate, mi correggo: i sistemi informatici, in alcune realtà, non facilitano questo tipo di raccolta e analisi. Ora passiamo la parola alla dottoressa Gulino. Prima, il professor Fagiolini ci ha parlato di genetica, ma l'epigenetica è stata solo sfiorata. Vorrei approfondire un po' questo aspetto, perché ci si ammala per tanti motivi...

Maria Antonietta Gulino

Grazie per la domanda, perché non siamo fatti soltanto di DNA e genetica. Per fortuna, siamo immersi in ambienti. Oltre a essere presidente dell'Ordine degli Psicologi della Toscana, sono una psicoterapeuta sistemico-relazionale. Questo significa che curo la malattia psichica coinvolgendo la famiglia, partendo quindi dal contesto ambientale. Prima di rispondere, vorrei tornare un attimo sui numeri citati dalla dottoressa. Come Ordine, conduciamo ogni anno un'indagine post-Covid. I dati che emergono dai nostri studi privati – perché, purtroppo, non esistono ricerche pubbliche strutturate – indicano un aumento della richiesta di prestazioni psicologiche, soprattutto da parte di giovani adulti e adolescenti. Il 67% delle risposte dei nostri professionisti conferma questa tendenza. Tuttavia, a differenza delle malattie organiche, è difficile misurare gli esiti nella salute mentale. Da stamani stiamo parlando di un sistema complesso: politica, professionisti, utenti. L'intervento di Giovanni Callori mi è piaciuto molto. Vorrei concludere con alcune parole dedicate proprio alla rappresentanza degli utenti. Abbiamo tratti genetici – occhi azzurri, marroni, temperamento – ma viviamo in ambienti che ci modellano. Le ricerche, come quelle sui neuroni specchio, confermano che l'ambiente segna. I modelli genitoriali e delle figure significative sono fondamentali, soprattutto durante l'infanzia e l'adolescenza, quando il nostro sistema nervoso è estremamente plastico. I nostri interventi devono tener conto della storia e del contesto della persona. A volte basta un evento traumatico o uno stress importante per attivare una vulnerabilità genetica latente. Quando vedo un paziente per la prima volta, chiedo: "Sei stato bene fino ad oggi? Oggi non stai bene: cos'è che si è inceppato?" Il problema è una cultura ancora troppo rigida. La diagnosi è un punto di partenza, ma la clinica non si riduce a questo: è anche relazione, ascolto e confronto con l'esperienza della persona. Il titolo di oggi – "Vali alla persona?" – è perfetto. Ci interroghiamo: la cura non funziona perché il paziente non risponde, o perché l'intervento non è stato adeguato? La diagnosi deve essere uno strumento, non un'etichetta. Nessuno direbbe "tu sei un'appendicite", eppure diciamo "tu sei depresso". Giovanni Callori ha avuto un'etichetta, ma quella è solo una fase. Le nosografie sono utili, ma non devono farci dimenticare che davanti a noi c'è una persona. Per questo il supporto tra pari è così importante: chi ha vissuto un'esperienza simile può davvero vedere l'altro. Lavorare insieme in equipe è fondamentale. La Legge 328 già lo diceva: la figura dello psicologo è essenziale nei consorzi socio-sanitari. Ma oggi, in Regione Toscana, siamo solo il 5% negli organici pubblici: 8.300 psicologi iscritti, pochissimi nel servizio pubblico. Come diceva anche Fagiolini, mancano assistenti sociali e psicologi. Finché la cura sarà solo medica, continueremo a ripeterci negli anni. Su una cosa siamo d'accordo: non vogliamo tornare a prima di Basaglia. Siamo contro ogni tabù. Nei nostri studi privati, dopo il Covid, abbiamo registrato un forte aumento della domanda. Il servizio

pubblico oggi può occuparsi solo di emergenze e cronicità. Eppure, il diritto alla salute, anche psicologica, è sancito dalla Costituzione. Una speranza è lo psicologo di base. Non è una "marchetta elettorale": sono appena stata rieletta presidente dell'Ordine, ma non mi interessa promuovere la categoria. Mi interessa dare risposte alle persone. Il titolo dell'incontro dovrebbe togliere quel punto interrogativo: la persona deve essere davvero al centro. Lo psicologo di base può risolvere parte del problema. La dottoressa Marini ci ha detto che il progetto sarà implementato. Siamo in fase di sperimentazione, ma speriamo presto in un raddoppio delle sedi. L'equità della cura deve essere garantita. Nelle Case della Comunità, per fortuna, lavoriamo in affiancamento ai medici di medicina generale, anche se oggi non li ho visti in programma – e mi dispiace. Con loro stiamo costruendo un linguaggio comune. Io li chiamo "cugini": il corpo e la mente stanno nella stessa persona. Basta dividerli. Nelle Case della Comunità si fa prevenzione: non si accolgono i casi gravi, che vanno ai servizi di secondo livello, ma si intercettano precocemente i bisogni. Voglio aggiungere un'ultima cosa, rivolta a Giovanni Callori. Ci hai mostrato come lavorano gli psicologi. Anch'io ho preso appunti. Voglio citare il consenso informato partecipato, che noi psicologi facciamo firmare al paziente. È disponibile sul sito dell'Ordine. Una clausola afferma: "In qualsiasi momento potrò interrompere la prestazione professionale a mio insindacabile giudizio. Valuterò se rendermi disponibile a effettuare un ultimo incontro finalizzato alla sintesi del lavoro svolto". Questo significa che la relazione terapeutica si costruisce insieme. Grazie.

Enrico Marchi

Grazie, riprendo il microfono e passiamo ora a Francesca Fanciulli. Eccola qui. Sì, è stato detto che la clinica è anche relazione. E nella relazione terapeutica quotidiana entrano in gioco anche altre figure professionali, oltre agli psichiatri e agli psicologi. Penso, ad esempio, agli educatori professionali. Abbiamo qui con noi una rappresentante dell'albo professionale, proprio come esiste l'albo degli infermieri. Come possiamo valorizzare e inserire al meglio queste figure, che – secondo me – dovrebbero essere numericamente rafforzate? Lo dico chiaramente: la loro presenza oggi è ancora troppo limitata.

Francesca Fanciulli

Siamo un po' pochi anche come educatori professionali, che rientrano a pieno titolo nel personale della riabilitazione, insieme ad altri colleghi. La riabilitazione è cura, diciamolo chiaramente. Prima di tutto significa accoglienza, ascolto, accompagnamento della persona nel suo progetto di vita, nel suo percorso di cambiamento. Vi ringrazio per averci invitato: non è una cosa scontata, e dimostra da parte vostra una grande sensibilità. Ci tenevo a presentare la figura dell'educatore professionale, che si colloca sempre all'interno di un'équipe multiprofessionale e multidisciplinare. L'educatore non lavora da solo: opera accanto alla persona, anche fisicamente, nel quotidiano. Ci occupiamo soprattutto delle autonomie personali, dell'autonomia abitativa, dell'inclusione sociale e del reinserimento lavorativo. Il nostro obiettivo è aiutare le persone a riprendere in mano le proprie scelte, i propri intenti, i propri sogni. Tutto questo avviene attraverso la costruzione di una relazione significativa. Molte delle suggestioni ascoltate stamattina mi hanno colpita e fatta sentire ancora più connessa a questa aula. La relazione terapeutica non si limita alla costruzione iniziale: va mantenuta nel tempo, diventando un punto di riferimento. L'educatore è parte di una rete complessa, sia formale che informale, radicata nel territorio e capace di offrire risposte. Il lavoro educativo si basa sulla relazione, sulla rete e su interventi orientati alla recovery. Oggi non è più possibile prescindere da questa prospettiva. È fondamentale costruire interventi riabilitativi basati su evidenze scientifiche. Oltre alla presenza nel territorio, proponiamo attività e progetti validati, come training di problem solving, social skills training o abilità di coping. Tutto questo lo realizziamo all'interno dell'équipe multiprofessionale. Siamo molto felici di essere qui oggi. Mi fermo qui.

Enrico Marchi

Bene, grazie. Grazie mille. Passiamo adesso la parola a Manuela Nardi, anche lei in rappresentanza dell'Albo. Una presenza che testimonia una contaminazione forte, sul piano professionale, con il contesto in cui operiamo.

Manuela Nardi

Noi ci proviamo tutti i giorni, sì, a contaminarci nel senso buono del termine. Credo davvero che molti progetti che riusciamo a portare avanti—Francesca viene dall'area di Livorno, io sono su Firenze, poi abbiamo colleghi su Siena—nascono proprio da occasioni come questa, che ci permettono di conoscerci meglio. La cosa che ci appassiona davvero è lavorare insieme alle persone. I gruppi di auto-aiuto, già attivi in molti servizi, sono un esempio concreto. Collaboriamo con persone che hanno vissuto l'esperienza di un disturbo mentale e che, facendosene carico, restituiscono valore attraverso la loro esperienza, lavorando insieme ai professionisti. È un percorso reciproco. Un altro aspetto, che è stato citato dalla dottoressa e che ringrazio, riguarda la continuità della cura nel passaggio dall'adolescenza all'età adulta. Ho lavorato per tanti anni nell'ambito dell'adolescenza e credo che questa transizione necessiti di particolare attenzione. In molti servizi si stanno formando team di transizione, spesso chiamati "gruppi ponte", proprio per accompagnare le persone in questo percorso così delicato. Mi piacerebbe ci fossero servizi dedicati esclusivamente a questa fascia d'età, perché l'adolescenza non finisce a 18 anni. Lo sappiamo bene, anche per esperienza personale. Nel mio incarico su Firenze, ho avuto modo di visitare diversi servizi: la cura c'è, ma dobbiamo fare molta strada per valorizzare chi ha vissuto direttamente l'esperienza del disagio psichico. A Prato, Empoli, Pisa, in tanti servizi questi percorsi di inclusione sono già realtà. In altri contesti dobbiamo ancora migliorare. Come professionisti, essere presenti nella quotidianità delle persone è per noi fonte di grande soddisfazione. Ho seguito ragazzi nell'adolescenza che sento ancora oggi: hanno fatto il loro percorso, alcuni non sono nemmeno entrati nei servizi per adulti. Sono stati percorsi importanti, costruiti con la neuropsichiatria infantile e i servizi dell'infanzia. Credo che dobbiamo continuare su questa strada: interventi precoci, continuità delle cure e coinvolgimento attivo delle famiglie. Quando lavoravo con l'infanzia, c'era molta attenzione alla persona, ma poco alla famiglia. Mi è capitato di vivere da vicino una situazione di recovery in SPDC, con la figlia di una cara amica. La famiglia non è stata né accolta né sostenuta. Su questo abbiamo ancora molto da fare. Siamo qui apposta. Grazie.

Enrico Marchi

Grazie. Allora, proseguendo sul filo del tema che mi viene suggerito—e non seguendo strettamente la scaletta—parliamo ora della quotidianità e del ruolo degli infermieri. Passiamo quindi la parola agli infermieri. Roberto, non ti coinvolgo per una questione di primarietà, ma perché il tema che vogliamo toccare riguarda proprio la quotidianità della relazione, e anche una piccola riflessione sul rischio che oggi vivono gli operatori. Purtroppo, si parla sempre più spesso di situazioni a rischio per il personale. Negli educatori il rischio appare minore, probabilmente perché si lavora con una fascia diversa, anche clinicamente. Vediamo quindi come si colloca la figura dell'infermiere in questo contesto.

Roberto Romano

Intanto vi ringrazio per l'invito, davvero gradito. Vi porto anche i saluti del presidente Nucci, dell'Ordine di Firenze-Pistoia, delle Commissioni d'Albo e del Coordinamento regionale degli ordini che oggi rappresento. Ho ascoltato stamattina molte suggestioni importanti e interessanti, anche su aspetti del fenomeno che, da infermiere che lavora nel sistema del 118, conosco in modo particolare. È un ambito specifico, ma che entra spesso in contatto con queste problematiche. Tra i punti emersi, il primo è sicuramente la necessità di una rete di professionalità: nessun operatore

può gestire da solo fenomeni complessi come questi. È un cambiamento di paradigma profondo rispetto al passato, quando il disagio mentale veniva rappresentato con l'immagine dello psicoanalista chiuso nel suo studio. Oggi non può più funzionare così: dobbiamo parlare di reti, come ha ben descritto anche la collega Marini. Accanto alle reti c'è il tema delle competenze, e qui riprendo quanto accennato dalla dottoressa Gulino: bisogna sviluppare e valorizzare le competenze esistenti. Purtroppo, come mi confermate, l'insegnamento della salute mentale nei corsi di laurea per infermieri è ormai assente. Questo è un problema grave. A mio parere, la malattia mentale è qualcosa che si manifesta solo nell'acuzie. Un infarto arriva con dolore toracico, si vede, è chiaro. Il disagio mentale, invece, è molto più difficile da rilevare e da gestire correttamente. Nella mia esperienza di quasi 20 anni nel 118, ho visto un grande aumento di disagio mentale nei giovani, specialmente dopo il Covid. Spesso ci troviamo davanti a situazioni di acuzie senza avere gli strumenti adeguati. A volte non sono nemmeno vere patologie psichiatriche diagnosticate, ma episodi di disperazione. E la risposta del sistema è il TSO, che rappresenta un fallimento preventivo. Una notizia buona: gli infermieri sono per legge responsabili dell'assistenza generale, e sono imprescindibili in queste reti. La notizia cattiva: dal 2012 l'iscrizione ai corsi di laurea in infermieristica è calata del 40%. A Firenze-Pistoia, da 9.400 iscritti, potremmo scendere a 6.000 in pochi anni. Questo significa che si rischia di chiudere servizi, e temo che, se ci sarà da scegliere, qualcuno preferirà tagliare l'assistenza psichiatrica piuttosto che la cardiologia. Credo molto nell'infermieristica narrativa, quindi vorrei concludere con una breve storia per farvi capire cosa può accadere. Un ragazzino di 11 anni, che chiamerò Claudio (come mio figlio), viene assistito da noi del 118: ha distrutto casa sua. La madre è sola, affetta da patologia psichiatrica, il padre è assente da anni. L'unico legame affettivo è una vicina di casa e il suo Super Nintendo. Lo portiamo in ospedale, dove inizia un percorso. Sei mesi dopo lo ritrovo in un centro di accoglienza per minori. La mattina, l'educatrice gli toglie il Super Nintendo come punizione: lui reagisce spaccando tutto. Non conosco tutta la sua storia, ma so che non è questo che vorrei per mio figlio Claudio. Dobbiamo lavorare tutti insieme affinché situazioni del genere non accadano più. Grazie.

Enrico Marchi

Grazie. Ora passiamo la parola a Rosa Barone. Il suo intervento arriva in modo molto preciso, perché il tema che affronterà è quello della problematica psicosociale, ambito in cui le assistenti sociali sono da sempre coinvolte nella salute mentale. Personalmente, fin dall'inizio del mio lavoro, ho sempre collaborato con loro. Com'è la situazione oggi? Come vi collocate? Vedete cambiamenti nel vostro ruolo? Ecco, quattro o cinque domande, tutte in sequenza.

Rosa Barone

Rispondo direttamente alla domanda. Siamo in una fase che ci vede impegnati, appassionati e molto affaticati. Ma sì, impegnati davvero. Riprendo il tema centrale di oggi: come assistenti sociali vediamo nella sfida del DM 77, e ancora di più nella delibera 1508 – come ricordava la dottoressa Marini – un'opportunità storica da cogliere. È una riforma che nasce dopo una pandemia, che ci ha mostrato – ancora una volta – quanto profonde siano le disuguaglianze. Il virus ha colpito tutti, ma gli effetti sono stati molto diversi, soprattutto sulle persone più vulnerabili, come quelle con problematiche di salute mentale. La pandemia ha fatto emergere chiaramente il tema dei determinanti sociali della salute. Certo, li conoscevamo già, ma i nostri servizi non sono strutturati per integrarli davvero. Quando si parla di integrazione sociosanitaria, spesso sembra il solito tema, sempre evocato ma poco realizzato. Tuttavia, non dobbiamo mollare adesso, proprio ora che – almeno nelle premesse normative – la Regione Toscana sta affermando chiaramente che non esiste salute senza dimensione sociale. Attenzione, però: non si tratta solo di "mettere dentro gli assistenti sociali". È una questione più ampia. E vi do anch'io una notizia poco rassicurante: tra poco anche la nostra professione sarà in difficoltà, con un ricambio generazionale lento e una riduzione progressiva. Abbiamo di fronte un quadro demografico che ci dice che i bisogni di cura e di assistenza sociosanitaria cresceranno esponenzialmente. Eppure,

da decenni, si investe poco nei servizi di supporto alle famiglie e alla comunità. È per questo che io scommetto sulla riforma: voglio sperare che sia la volta buona per costruire un sistema infrastrutturato, in grado di vedere la persona nella sua interezza – sociale, sanitaria, riabilitativa. Oggi, invece, la frammentazione è altissima: si entra in un servizio e parte il rimpallo da un settore all'altro. L'integrazione richiede complessità, certo, ma anche capacità di gestione della complessità. La prossimità, le case della comunità: tutto questo deve servire a trasferire il peso della complessità dal singolo cittadino al sistema. Quando entro in un servizio, devo essere ascoltata e il sistema deve farsi carico della connessione tra i vari interventi. È difficile? Certo. Ma è necessario. Dobbiamo rompere le logiche del "si è sempre fatto così", superare le rigidità burocratiche, i confini tra settori e funzioni. È faticoso, sì, ma dobbiamo farlo. Perché siamo in una fase di transizione: il modello di welfare state tradizionale non regge più. Dobbiamo costruirne uno nuovo: un welfare dei diritti. In quest'ottica, nel nostro nuovo codice deontologico non esiste più la parola "utente". È stata eliminata. Non lavoriamo più per "utenti", ma per persone titolari di diritti, con cui costruiamo relazioni di aiuto basate su orientamento, sostegno, accompagnamento – mai sostituzione. Stiamo formando nuovi professionisti in grado di superare la logica protezionistica e lavorare "con" le persone, non "per" le persone. Il sistema è ancora costruito sul presupposto che solo pochi avranno bisogno di aiuto. Non è più così. I nostri servizi non intercettano il disagio mentale giovanile in modo tempestivo. Le famiglie si organizzano da sole, perché il sistema non offre risposte. I consultori giovani potrebbero essere luoghi fondamentali di prevenzione, ma spesso mancano le figure essenziali, come lo psicologo. Dobbiamo partire dal reale. La casa della comunità deve diventare anche il luogo della partecipazione reale, coinvolgendo associazioni, esperti, persone con esperienza vissuta. Questi soggetti devono contribuire a costruire le reti che ci mancano, in una logica di welfare culturale, dove la promozione della salute passa anche da prescrizioni sociali. Chiudo invitandovi a un evento che terremo il 19 marzo, come Ordine degli Assistenti Sociali, sul tema dell'amministratore di sostegno. Sarà un'occasione per riflettere criticamente su un istituto fondamentale, valutando se servono nuove norme o semplicemente una diversa interpretazione, capace di bilanciare protezione e libertà.

Enrico Marchi

Grazie mille. Passerei la parola a Scarpa, se è possibile. Mi interessava molto sentire il suo contributo, visto che stiamo affrontando temi complessi. Franco Scarpa è stato direttore dell'OPG, oltre che dell'Unità Operativa Complessa Salute in Carcere. Quindi può offrirci una riflessione preziosa, anche se in poco tempo, su un tema delicato e centrale: quello degli autori di reato.

Vorrei che ci aiutasse a entrare nel merito, sempre nel filo conduttore del tema psicosociale.

Franco Scarpa

Cercherò di essere sintetico, proponendo alcune brevi "pillole" piuttosto che approfondimenti, anche perché – come sa bene Gemma del Carlo – ogni anno nei convegni con la Regione e con i familiari si è sempre parlato di questo tema. Vorrei però iniziare con un ringraziamento a Federica, Francesca e Manuela per l'ottimo intervento sulla riabilitazione. Senza creare conflittualità o protagonismi, va detto che la riabilitazione sociale è l'interfaccia tra il paziente e il servizio: tutto ciò che riguarda relazioni, lavoro, recovery, esiste se ci sono operatori della riabilitazione. La SIRP, che rappresento – Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale – ha avviato già dal 2018 un lavoro sulle linee guida, oggi diventate raccomandazioni di buone pratiche per la riabilitazione psicosociale. Sono disponibili sul sito RPS. Un'osservazione personale, ora che opero fuori dal servizio pubblico, è relativa ai percorsi terapeutico-riabilitativi previsti dai LEA: sulla carta prevedono una progressione verso l'autonomia, ma nella realtà vedo molte persone che rimbalzano tra strutture (SRP1, SRP2, SRP3.1) senza un reale avanzamento. È un punto critico che merita riflessione. Passando al tema "forte", se vogliamo, ovvero quello delle persone in conflitto con la legge: ho lavorato sia in OPG che in REMS. Ho assistito a un aumento esponenziale delle perizie psichiatriche, non per uso strumentale da parte degli avvocati, ma perché anche i

giudici si trovano sempre più spesso di fronte a persone in difficoltà. Il confine tra protezione e libertà, tra cura e sanzione, è sempre più delicato. Dipende da leggi, cultura e contesto. Sul carcere, come già sottolineato anche nel documento delle associazioni, è vero: servono più interpreti e mediatori culturali. Tuttavia, manca un elemento essenziale: la cittadinanza. Senza cittadinanza, qualsiasi intervento di cura o riabilitazione rischia di diventare vano. Una volta usciti dal carcere o dalle REMS, molti stranieri sono abbandonati a sé stessi. Servono percorsi di accompagnamento, verso casa o verso nuove strutture, per evitare misure restrittive reiterate. Per quanto riguarda le REMS, ho lasciato quella di Empoli un anno e mezzo fa, in un momento di ampliamento da 9 a 20 posti. Il tema resta urgente e dovrebbe avere maggiore attenzione. Dopo la cosiddetta "riforma Gentile", questo ambito rischia di essere dimenticato, ricadendo nella convinzione che si tratti solo di un problema giuridico o penale. L'attenzione su questo fronte è fondamentale: altrimenti rischiamo una regressione verso strutture fatiscenti, dove la sicurezza prevale sulla cura. Questo è un nodo che andrebbe tenuto presente anche nel Piano Sanitario e Sociale Regionale.

Enrico Marchi

Grazie. Devo dire che l'argomento meriterebbe davvero delle digressioni approfondite. Il tema che richiama è quello che, a Lucca, chiamiamo "effetto manicomio" o "effetto Maggiano": attenzione, perché in ogni struttura – anche la più piccola e semplice – questo rischio si ripropone. Last but not least, Francesco Casamassima. Mi scuso per averlo inserito in fondo, ma devo dire che, al di là della scaletta, ho seguito un filo logico diverso. Dopo tutto quello che abbiamo ascoltato, ti chiedo: ce la facciamo a fare una sorta di chiosa finale? La situazione è davvero stimolante.

Francesco Casamassima

Intanto, sono molto grato alle associazioni familiari. Sono qui come rappresentante della SIP, una società che ha un doppio fronte: da una parte quello accademico, dall'altra quello dei servizi. Ringrazio perché il tentativo di portare visibilità nella comunità alla sofferenza psichica è prezioso e meritorio. Spesso vorrei che la comunità potesse assistere ai miei colloqui e alle mie visite: nella sofferenza psichica, i nostri pazienti portano con sé pezzi di verità che non si trovano altrove. Se le associazioni riescono a portare questi frammenti nel mondo, è un bene per tutti. Vorrei però anche fare un discorso concreto. La salute mentale si occupa di cronicità, certo, ma anche di molte acuzie. Il suicidio è la seconda causa di morte tra i giovani. Ogni anno, in Europa, 300.000 persone muoiono a causa dell'alcol. Nel 50% degli omicidi e delle vittime è coinvolto l'uso di sostanze. Noi psichiatri siamo i secondi consulenti dei Pronto Soccorso, subito dopo i cardiologi, solo perché loro firmano gli ECG. Ma veniamo coinvolti costantemente, soprattutto nelle situazioni di urgenza. Tuttavia, i nostri servizi scontano un rallentamento, un'anacronistica organizzazione. Il sistema di welfare è stato per decenni family-centrico. Ma oggi, il 35% delle famiglie toscane è composto da una sola persona, e il 21% da coppie senza figli. Oltre la metà sono nuclei con bisogni completamente diversi rispetto al passato. Ci troviamo quindi a fronteggiare nuove forme di solitudine. Inoltre, i residenti stranieri in Toscana sono passati dal 3,5% all'11,5% in dieci anni. Serve mediazione culturale e linguistica. E poi ci sono gli invisibili, quelli senza diritti, che riempiono più del 50% delle carceri e anche le REMS. Il compito di reinserimento sociale è arduo, perché spesso le reti sociali d'origine non esistono più. Qualcosa si può fare anche per rispondere alle esigenze di contenimento della spesa. Investire nella salute mentale, infatti, significa anche risparmiare. I nostri pazienti muoiono 20 anni prima, si ammalano più spesso di patologie cardiovascolari, si curano peggio. Nei Pronto Soccorso vengono immaginati percorsi separati per chi appare agitato. Le solitudini vengono spesso chiamate "disturbi comportamentali", in un tentativo deresponsabilizzante da parte delle istituzioni. Se si investe in salute mentale, si riducono anche le cronicità fisiche: le persone si cureranno meglio. I medici di base mi dicono spesso che molte difficoltà nella compliance derivano da disagi psichici. Chi ha problemi psichici è anche un grande utilizzatore dei servizi di medicina generale o, al contrario, viene trascurato

dalle specialistiche. Un altro nodo riguarda l'organizzazione interna dei servizi. Spendiamo troppe energie nella comunicazione tra servizi (salute mentale, infanzia, adolescenza), spesso in modo difensivo o competitivo sulla presa in carico. Forse l'organizzazione dipartimentale unica andrebbe calata più in basso, nei territori. Le Case di Comunità sono una buona occasione. La tecnologia, usata male, diventa un sistema di delega difensiva. Al contrario, la prossimità fisica facilita la collaborazione.

Due aspetti mancano ancora nella filiera dei servizi:

1. Dopo i percorsi residenziali, manca una visione chiara di come responsabilizzare progressivamente la persona.
2. I "cronici gravi", cioè coloro che per la natura del disturbo non possono proseguire in un percorso riabilitativo, non devono essere dimenticati. Anche loro hanno diritto a un'assistenza appropriata e dignitosa.

È essenziale specializzare i percorsi per pazienti psichiatrici anche in RSD, RSA e assistenza domiciliare. Alcune strutture già lo fanno bene per vocazione o esperienza, ma serve un riconoscimento organizzativo e normativo. Grazie.

Enrico Marchi

Grazie. Devo dire che da questa tavola rotonda ci portiamo via un messaggio importante: questi operatori trasmettono che non hanno perso la motivazione. E questo è fondamentale. La passione, perdonatemi, è un tratto essenziale nella professione d'aiuto. Quindi vi ringrazio molto. Gemma, siamo andati bene? Ci siamo? Siamo pronti? Perfetto. Dalla regia mi comunicano che il *light lunch* sarà "light" in tutto... anche nel tempo: alle 14:15 tutti qua! Buon appetito!

I Disturbi del Comportamento Alimentare

Galileo Guidi

Interviene ora Valentina Letti, dell'associazione HCCA, un'associazione che si occupa del coordinamento di diversi interventi. Ora dobbiamo riprendere un po' di slancio con Valentina, in modo positivamente dinamico: questa sala adesso è al completo. È il momento del giardino sensoriale, che vuole anche essere uno spazio di salute. Seguiranno poi dotazioni relative al mondo scolastico.

Valentina Letti

Grazie, buongiorno. Intanto grazie davvero per questo invito al coordinamento, che ho avuto il piacere di conoscere lo scorso anno durante un intervento rivolto agli psicologi. Io sono una psicologa e psicoterapeuta, nonché Presidente dell'Associazione H di Lucca. Oggi vi presenterò brevemente la situazione attuale relativa alla cura dei disturbi alimentari, alla prevenzione e alla sensibilizzazione su queste patologie. È un tema molto ampio, quindi cercherò di fornirvi una panoramica sintetica ma utile, che spero possa lasciare qualche spunto di riflessione per tutti noi. La nostra è un'associazione socio-sanitaria di volontariato, una ODV – le vecchie ONLUS. Il nostro statuto prevede tra gli obiettivi principali la prevenzione, la sensibilizzazione della popolazione e, laddove possibile, il coordinamento con i servizi di cura. La sede principale è a Lucca, ma cerchiamo di operare in tutta la provincia. Da 12 anni portiamo avanti attività continuative, e abbiamo anche una sede distaccata a Viareggio. La prevenzione e la sensibilizzazione sono per noi fondamentali. Organizziamo convegni e serate informative gratuite e aperte a tutti. Due anni fa abbiamo celebrato il nostro decimo anniversario con un convegno a cui hanno partecipato anche relatori internazionali, portando modelli di cura diffusi ed efficaci. Vogliamo diffondere conoscenza non solo tra i professionisti del settore, ma anche tra la popolazione, con eventi accessibili a chiunque, anche a chi non ha competenze specifiche. Inoltre, realizziamo campagne di sensibilizzazione, come la mostra fotografica visibile in una delle immagini. Il 15 marzo ricorrerà

la Giornata nazionale del Fiocchetto Lilla, durante la quale organizziamo eventi su tutto il territorio. Quest'anno, ad esempio, partiremo con una campagna di affissioni a Lucca, Capannori e Viareggio, con cartelloni creati direttamente dagli studenti delle scuole superiori. Questo ha permesso loro di approfondire personalmente la tematica e, al contempo, sensibilizzare la cittadinanza tramite l'esposizione pubblica. Oltre agli eventi, ogni anno illuminiamo un monumento di lilla. Siamo arrivati alla quattordicesima edizione della giornata, e come città di Lucca partecipiamo fin dalla seconda. All'inizio non era ancora una giornata ufficialmente riconosciuta, e non era facile ottenere il supporto delle istituzioni. Il Comune di Lucca, però, ci ha sostenuti fin dai primi anni. Sul sito "Coloriamoci di lilla" trovate una mappa degli eventi nazionali. Nei primi anni erano pochissimi, oggi invece si sovrappongono: è un segno positivo della crescita delle realtà attive in questo campo. Realizziamo anche progetti di prevenzione nelle scuole di ogni ordine e grado, basati su linee guida scientifiche e adattati all'età degli studenti. Non sempre riceviamo fondi pubblici, quindi spesso ci affidiamo a donazioni private o contributi di enti che sostengono la nostra causa. Offriamo anche servizi di cura. Il primo, a cui tengo molto, è il servizio di accoglienza. Accogliamo chiunque abbia bisogno di parlare di un problema legato ai disturbi alimentari, che siano familiari, amici, colleghi o insegnanti. Questo servizio è gratuito, svolto da professionisti qualificati, e ha l'obiettivo di comprendere la richiesta d'aiuto e indirizzare la persona al servizio di cura più adatto, evitando sprechi di tempo e denaro. Organizziamo anche gruppi di aiuto per pazienti e, in particolare, per familiari. Questi gruppi si basano su un modello inglese validato scientificamente e sono fondamentali per supportare le famiglie, spesso in difficoltà nella gestione quotidiana. Abbiamo inoltre istituito un ambulatorio specialistico multidisciplinare per l'infanzia e l'età adulta. Il nostro ruolo è fondamentale: fungiamo da ponte tra la persona, la famiglia e i servizi di cura, anche pubblici. Ho imparato molto dalla fondatrice della prima associazione a Carrara, la signora Rosanna Viaggi, ex paziente. Da lei ho capito quanto sia importante accogliere le persone, farle sentire comprese e offrire supporto concreto. Vi porto un esempio recente. Ad agosto abbiamo ricevuto chiamate da un padre disperato per la figlia. La ragazza stava perdendo molto peso ma rifiutava qualsiasi aiuto. Dopo diversi colloqui con i genitori, sono riusciti a portarla da noi. La situazione era gravissima: non beveva nemmeno più acqua, si limitava a leccare il ghiaccio. In questi casi è fondamentale intervenire subito. L'abbiamo indirizzata immediatamente in ospedale: era in pericolo di vita. Fortunatamente, oggi non lo è più. Dopo quell'incontro, ha accettato di farsi aiutare. Questo tipo di accoglienza è prezioso. Non tutti si rivolgono facilmente a un medico, e chi non trova indicazioni precise può perdere tempo fondamentale. Mi è stato chiesto di parlare anche delle criticità. Lo farò con rispetto, perché so che chi lavora nel pubblico ha risorse limitate. È notizia recente che verranno probabilmente effettuati nuovi tagli ai fondi destinati alla cura dei disturbi alimentari. I servizi sono pochi, le richieste tante. Dopo il Covid, i casi sono aumentati almeno del 30%, ma secondo la nostra esperienza, il dato reale è ben più alto. Durante la pandemia, abbiamo attivato un numero verde attivo 12 ore al giorno, a cui rispondevano professionisti e volontari formati. Le richieste erano il doppio rispetto agli anni precedenti, e la curva non è affatto scesa. Recentemente riceviamo anche molte richieste di aiuto per bambini. Se prima l'esordio precoce era raro, ora abbiamo casi anche gravi tra i più piccoli. Non si tratta solo di anoressia nervosa: ci sono anche obesità e binge eating, più difficili da riconoscere subito. Siamo pochi a fare prevenzione e sensibilizzazione, e lo facciamo con fatica e poche risorse. Prevenire significa ridurre il numero e la gravità dei casi, con beneficio anche per la spesa pubblica. Siamo gli unici sul nostro territorio a proporre progetti di prevenzione su disturbi alimentari e obesità. Un altro problema è lo scarso collegamento tra i livelli di cura. Il secondo livello, quello intermedio, è pressoché inesistente. Si passa spesso direttamente dal livello ambulatoriale a quello residenziale, ma l'accesso a quest'ultimo è complicato, soprattutto per chi non è inviato direttamente dall'ASL. Molti pazienti sono in cura nel privato, ma se peggiorano, non possono accedere facilmente ai servizi residenziali. Serve una rete reale e collaborativa tra i vari livelli. Dopo un trattamento residenziale, il paziente dovrebbe poter accedere a un servizio ambulatoriale: questo passaggio oggi non è garantito. Sarebbe un vantaggio enorme per pazienti e operatori costruire questa rete. Penso di avervi detto tutto. Vi ringrazio per l'attenzione e spero di essere stata chiara. Grazie ancora per l'invito.

Benessere Mentale e Scuola

Galileo Guidi

Bene, grazie di essere venuta. Penso che il tuo sia stato un intervento sicuramente utile e importante, in particolare per quanto riguarda il tema dei livelli assistenziali e delle relazioni tra di essi. Potrei raccontare diverse esperienze di familiari che ci hanno parlato di problematiche simili, e vedendo la tua diapositiva alle spalle, ho riconosciuto molte di quelle situazioni. Grazie ancora. Ora procederei così: abbiamo due relazioni dedicate alla scuola, che affronteremo una dopo l'altra, perché sono tra loro collegate. Cominceremo con l'intervento della professoressa Cardamone, seguito da quello degli altri ospiti. Un attimo, prendo gli occhiali così posso fare una presentazione adeguata. Anche queste due relatrici partecipano per la prima volta alla nostra iniziativa e hanno scelto di offrire un contributo, che ritengo davvero prezioso. La prima è Claudia Ciocchetti, dirigente scolastica. Abbiamo voluto affrontare il tema della scuola perché, come è stato detto, più volte stamani, esiste un problema serio legato all'adolescenza e alle nuove generazioni. Vogliamo comprendere meglio cosa sta succedendo. Diverse associazioni stanno già collaborando con le scuole, quindi una certa esperienza si sta maturando, e vorremmo approfondirla. Invito quindi la dirigente scolastica, la professoressa Ciocchetti, a parlarci del rapporto tra benessere mentale e scuola.

Claudia Ciocchetti

Grazie, buonasera a tutti e grazie per questo bellissimo invito. Vi presenterò brevemente il percorso elaborato insieme ai docenti del mio istituto. Abbiamo costruito queste tematiche confrontandoci internamente, e voglio ringraziare in particolare i docenti Giusta, Cattini e Di Meo per aver dato forma al mio pensiero. Partiamo dalla definizione di benessere mentale dell'OMS, che tutti conoscete. Il benessere mentale è un costrutto complesso, non riducibile all'assenza di malattia. Si tratta di una condizione di equilibrio mentale ed emotivo, che genera benessere generale. La scuola deve essere presente non solo nella costruzione delle competenze, ma anche nella cura del clima, delle relazioni e del contesto. Secondo il DSM-5, il disturbo mentale è caratterizzato da difficoltà nella regolazione delle emozioni e del comportamento. La scuola è il luogo ideale per prevenire e riconoscere tali situazioni. Deve quindi attivare azioni di promozione del benessere. Alcuni dati: circa la metà delle malattie mentali adulte iniziano nell'infanzia o nell'adolescenza. Il 75% si manifesta entro i 25 anni. In Europa, 11 milioni di bambini soffrono di disturbi mentali: un dato a cui non possiamo restare indifferenti. Dobbiamo accorgerci dei cambiamenti negli stili di vita dei nostri ragazzi: alterazioni del sonno, abbandono scolastico, difficoltà emotive o comportamentali, fino ad arrivare a depressione o autolesionismo. I fattori di rischio sono ambientali, familiari, sociali, e nell'ambiente scolastico coinvolgono sia adulti che studenti. Tra gli studenti, abbiamo quelli con disabilità certificata (Legge 104), con disturbi specifici dell'apprendimento (Legge 170), e un numero crescente di ragazzi con certificazioni psicoeducative per cui il contatto tra scuola e specialisti è spesso carente. Ci sono poi molti studenti in difficoltà transitoria – per motivi sociali, familiari, economici o linguistici – che vengono comunque presi in carico dalla scuola, ma senza certificazioni formali. L'insegnante di sostegno è una figura fondamentale, nata nel 1975 e istituzionalizzata nel 1977. Dal 1988 è prevista l'integrazione degli alunni con disabilità anche nelle scuole secondarie. Oggi, il docente di sostegno è contitolare di cattedra, e una figura che studia i sistemi, collega alunni e ambiente, e rileva i bisogni prima degli altri. Supporta l'intero gruppo classe, specialmente laddove sono presenti studenti con bisogni educativi speciali, aiutando a trovare strategie personalizzate per ciascun percorso. Nella provincia di Pistoia, dal 2011 al 2024, la percentuale di alunni con Legge 104 è cresciuta dal 3,1% al 5,04%. Sono aumentati i posti di sostegno, ma le ore assegnate sono diminuite. In Toscana, per fortuna, l'USR riesce a sostenere le richieste delle scuole. Talvolta le certificazioni arrivano in ritardo, ma l'Ufficio Scolastico riesce comunque a garantire un supporto adeguato. Tuttavia, la complessità crescente dei gruppi classe rende il lavoro del corpo docente molto più impegnativo. C'è bisogno di confronto continuo con gli esperti, ma queste occasioni

sono sempre più rare. Il numero di studenti e pazienti è aumentato, ma le risorse disponibili no. Questo genera solitudine e incertezza nei docenti, che rischiano di frammentare o sovrapporre competenze, assumendo responsabilità non proprie. La scuola avrebbe bisogno della figura dello psicologo istituzionalizzato. Il disegno di legge è stato discusso più volte, ma è stato attuato solo durante il periodo Covid. Lo psicologo è fondamentale per sostenere docenti, studenti e famiglie, per ricostruire legami e accompagnare chi si è allontanato dalla scuola. La scuola deve prendersi cura, cioè ascoltare, essere presente, sentire il bisogno dell'altro e rimanere finché ce n'è necessità. Il docente deve essere una guida, con regole precise ma condivise, che lavora sulla cooperazione tra studenti e, soprattutto, sulle relazioni. La scuola deve uscire dalla visione frammentata e adottare una prospettiva d'insieme. La Regione Toscana ha lanciato un progetto molto importante, "Scuole che promuovono salute", che coinvolge tutte le scuole della regione. In collaborazione con ASL e USR, attiva percorsi di formazione e informazione per aumentare il benessere nelle istituzioni scolastiche. In ogni scuola viene istituito un tavolo tecnico con genitori, esperti esterni, dirigenti e rappresentanti scolastici. Le tematiche trattate cambiano ogni anno: quest'anno il focus è su alimentazione e sport. C'è bisogno di reti di supporto per i genitori. Le richieste aumentano, ma le risorse sono limitate. Servono sportelli d'ascolto, orientamento, interventi educativi mirati. La dispersione scolastica non inizia solo nella scuola secondaria di secondo grado: i segnali si vedono già alla fine della prima media. Serve il coinvolgimento di tutto il territorio, una comunità partecipe fatta di competenze, culture e intelligenze che collaborino con la scuola. Come ha detto un genitore: "Ho bisogno di scoprire il dono di mio figlio. "Ogni studente ha specificità da valorizzare, affinché nessuno si perda nel percorso scolastico o sociale. Servono spazi educativi alternativi: biblioteche, teatri, laboratori per competenze trasversali. Per i ragazzi a rischio dispersione, sono fondamentali percorsi paralleli al curricolare, per sperimentare nuove attività e rafforzare il benessere. La personalizzazione del percorso è centrale: non esiste "la classe", ma 22 casi individuali. Il progetto di vita, pensato oggi solo per gli studenti con 104, dovrebbe essere esteso a tutti, perché ogni studente ha bisogno di un percorso flessibile, motivante e su misura. La scuola ha bisogno di un confronto diretto e tempestivo in situazioni di emergenza. Sarebbe utile un help desk o una piattaforma per richiedere supporto immediato, evitando sconfinamenti di ruolo. Serve la figura dello psicologo, formazione della comunità educante, più insegnanti di sostegno (non solo per aumentare le ore, ma perché sono una risorsa per tutto il consiglio di classe). Nella mia scuola ho la fortuna di lavorare con un gruppo straordinario di insegnanti di sostegno, oggi riconosciuti e valorizzati anche dai colleghi curricolari, che prima li rifiutavano e ora li cercano come alleati. Servono più risorse ministeriali, perché è nella scuola media, e soprattutto nella prima media, che si gettano le basi per prevenire la dispersione scolastica. Infine, la rete territoriale è essenziale. Tutti gli attori – enti pubblici, privati, terzo settore, famiglie – devono collaborare per rispondere alle esigenze. La scuola si fa carico di molto, ma non può più essere l'unico attore a sostenere tutta la sfera educativa e formativa. Non volevo commuovermi, ma non riesco a salutarvi diversamente... Grazie.

A Scuola nell'Epoca delle Passioni Tristi

Diana Gallo

Complimenti alla preside per il suo intervento. Adesso tocca a me. Galileo mi ha passato la staffetta. La sala è ancora gremita, e questo ci onora. Un applauso a tutti noi, che siamo qui interessati alle persone più fragili e alla costruzione di sistemi integrati di servizi orientati alla recovery. Ne parliamo da tanto, e oggi abbiamo una grande rappresentanza. Il coordinamento ha organizzato questo evento per il diciottesimo anno consecutivo. Gemma ne è la storia. Un applauso anche a lei, che è qui con noi e ha fatto tantissimo come presidente. Oggi Galileo ha preso il testimone con grazia, eleganza e maestria. È una persona capace di tenere unite tante realtà diversificate, cosa non semplice. La diversità è la nostra ricchezza, ma anche una complessità da gestire. Galileo, con la sua capacità di mediazione, è riuscito a farci restare insieme: un grande merito che gli riconosciamo. Detto questo, due parole veloci su quanto detto dalla preside, che mi ha stimolato molte riflessioni sul territorio. A Pisa, come Associazione ALBA

– che rappresento – abbiamo convenzioni, soprattutto sui CTO, ma anche sulle sanzioni disciplinari con le scuole. Ultimamente abbiamo accolto circa 25 ragazzi da un liceo, e altri sospesi da altre scuole per episodi diversi: dall’occupazione scolastica a comportamenti distruttivi, fino a semplici marachelle. Parlando con le famiglie, cerchiamo di far comprendere che una sanzione può diventare un’opportunità. È il principio della crisi come possibilità: un concetto ben noto anche in ambito sanitario. I risultati sono sorprendenti. Gli studenti coinvolti mostrano una grande adesione ai progetti e si trasformano: da bulli che prendevano voti bassi a persone solidali, capaci di prendersi cura degli altri. Questo cambiamento lascia un segno. Anche i dirigenti scolastici ne sono entusiasti, e noi proseguiamo con lo stesso entusiasmo. Unire adolescenti e persone adulte con fragilità psichiatriche può sembrare un accostamento azzardato, ma funziona. Con una regia attenta e attività guidate da operatori, si creano occasioni di valore reciproco. Alcuni ragazzi ci aiutano nei laboratori di arte terapia, nella comunicazione, nella preparazione del materiale, nella gestione dei social. È un’esperienza arricchente anche per chi ha più difficoltà nel seguire un percorso scolastico tradizionale. Non tutti devono diventare universitari, avvocati o ingegneri. Esistono molti lavori bellissimi che non richiedono la laurea, ma percorsi formativi differenti e comunque dignitosi. È importante che ognuno possa trovare il proprio posto, il proprio valore, senza sentirsi inferiore o superiore in base al percorso scelto. Purtroppo, i genitori spesso spingono troppo, mirando a un certo “target”. Ma ogni percorso ha dignità. Chiusa la parentesi, proseguiamo. La prossima relatrice è Milva Maria Cappellini, dell’associazione Oltre Orizzonte Pistoia, con l’intervento “A scuola nell’epoca delle passioni tristi”. Ci siamo viste recentemente a Roma, vero?

Milva Maria Cappellini

Sì, grazie. Non ho nessuna slide: mi scuserete, ma sono un po’ naif in questo senso. L’intervento della preside Ciocchetti ha drasticamente ridotto ciò che volevo dire, perché c’è stata una grande sintonia di visione. In molte cose mi sono ritrovata. Sono qui soprattutto per portare una testimonianza duplice, almeno: come iscritta all’Associazione Oltre l’Orizzonte di Pistoia e come familiare di un adolescente che ha attraversato un malessere mentale. Su questo termine tornerò tra poco. Inoltre, sono insegnante in un liceo e membro del gruppo di lavoro sull’inclusione, quindi coinvolta anche professionalmente nella salute mentale degli adolescenti. Vorrei partire da me, dall’esperienza diretta, sia come figura di riferimento per i giovani, sia come familiare. Spesso si tratta di ragazzi senza certificazione, che fanno parte di una “zona grigia” di cui vorrei parlare. Non tutti i dirigenti scolastici mostrano la stessa responsabilità verso il benessere globale degli studenti. Per esempio, mi è capitato di confrontarmi con una dirigente che, per evitare di portare in gita un ragazzo con disturbi post-traumatici, ha dichiarato che avrebbe annullato l’intera gita, andando personalmente a spiegare “di chi fosse la colpa”. Non voglio dipingere un quadro troppo cupo, ma un intervento così ottimista rischia di illudere, se non è ancora sostenuto da una realtà effettiva. Il concetto chiave per me è: rete. Un altro episodio: ho dovuto ritirare mio figlio da una scuola pubblica, pur essendo sempre stata una convinta sostenitrice del pubblico, per affidarlo a una scuola privata, confessionale. In quella scuola, grazie a metodi semplici di accoglienza e inclusione, ha avuto un discreto successo. Mi chiedo: perché nella scuola pubblica non è stato possibile? Un’altra vicenda: una ragazza con gravi DSA, che aveva ritrovato la motivazione per studiare, non è riuscita a ottenere la certificazione da maggiorenne. Pur avendo diagnosi precedenti, il servizio sanitario pubblico si è rifiutato di aggiornarla. Mi è stato detto: “Non si certificano i DSA nei maggiorenni.” Come se smettessero di esistere. L’unica opzione proposta è stata una psicologa privata, che però aveva un indirizzo e-mail dell’ASL Toscana. Una situazione ambigua, che ho scelto di non approfondire. Ma voglio anche riportare elementi positivi. Nella mia scuola, un liceo che solo da pochi anni accoglie studenti con certificazioni importanti, sta nascendo qualcosa di nuovo. Abbiamo un gruppo volontario di docenti – anche un po’ garibaldini – che si riunisce per comprendere, costruire strumenti e favorire il benessere mentale degli studenti. Confermo quanto detto dalla preside: aumentano le diagnosi, ma soprattutto aumenta la fascia grigia tra disagio, malinconia, inquietudine, irritabilità, disperazione. Non tutto è classificabile come disturbo mentale, ma serve comunque un approccio consapevole e una rete forte. Il senso

di solitudine descritto dalla preside l'ho vissuto anch'io, in famiglia e a scuola. Spesso, tutto è lasciato alla buona volontà dei singoli: questo non è giusto. Nella mia scuola, ad esempio, una psicologa svolge un lavoro costante e prezioso: osservazione in classe, formazione docenti, consulenze. Ma anche questo dipende dal dirigente, dalla disponibilità dei docenti. Funziona, ma non fa sistema: in una scuola c'è, in un'altra no; in una classe c'è, in un'altra no. Questo non è sostenibile. Una rete vera è quella che si manifesta nella quotidianità, non solo in progetti a termine. Una rete deve essere fatta di competenze chiare: ciascuno nel proprio ruolo. Insegnanti, psicologi, psichiatri devono collaborare, non sovrapporsi. Questa rete serve a proteggere dalla solitudine, anche nei casi di "ordinaria amministrazione scolastica". Spesso, gli interventi multifunzionali promessi dalle carte dei servizi non si realizzano. Spiego il motivo del titolo: "A scuola nell'epoca delle passioni tristi". È tratto da un saggio di Miguel Benasayag, che individua nel disagio psichico motivazioni sociali e culturali. Le "passioni tristi" sono quelle che distruggono l'epistemologia del desiderio di imparare. Due in particolare: l'utilitarismo e l'individualismo. L'utilitarismo è la concezione della scuola come fabbrica di voti, dove il voto è lo stipendio dello studente. La scuola diventa un'arena di prestazioni, tra Olimpiadi, premi, classifiche. È l'impero della performance. Bisogna essere sempre i migliori, prendere la medaglia. Come dice Benasayag, se un ragazzo fa il giardiniere, ci si chiede perché "non è riuscito a fare di meglio". Nel nostro gruppo docente, abbiamo elaborato questionari rivolti agli studenti per rilevare le cause del disagio. La prima causa è l'ansia da voto. La seconda è la paura di deludere le aspettative dei genitori. Questo richiede una rete di collaborazione con le famiglie, immediata ed efficace. La seconda "passione triste" è l'individualismo. Il disagio viene parcellizzato, staccato dal contesto. C'è solitudine nella malattia e solitudine nella cura. Serve una struttura reticolare fondata sulla comunicazione, la relazione, il legame. Concludo citando Franco Basaglia, per noi riferimento: "La sofferenza psichica è perdita della comunicazione a vantaggio dell'utilitarismo e dell'individualismo. La cura non è altro che la ricerca di parole, gesti e testimonianze umane che permettano alla comunicazione di rinascere dalle braci dove agonizzava." Per rinascere da questa sofferenza – che non sarà un'agonia, ma è pur sempre una mancata fioritura – servono dialogo, parola e ascolto. Grazie.

La Presa in Carico delle Persone Con problemi di Salute Mentale alla Luce dei Bisogni di Oggi. Tavola Rotonda Coordinata da Alessandro Pagliai – DI.A.PSI.GRA. Prato

Diana Gallo

Mille grazie a Milva, davvero. Ora chiamiamo per un dialogo anticipatorio il dottor Cardamone, da poco responsabile dell'Area Centro. Speriamo possa intraprendere un bel percorso. È di Prato, quindi gioca in casa! Sì, questa è la postazione del dottor Cerù... Sì, perfetto. Il dottor Cerù è malato, non lo sapevo: quindi Cardamone è in sostituzione, va benissimo. Perfetto. Invece manca Milena, che non ha nessuno in sua vece. Ok, farò io i saluti. Quindi il dialogo si trasformerà in un dialogo. Benissimo. Non lo sapevo, per questo ti stavo chiamando.

Portavoce Giuliana Galli

Pazienza, velocemente vi porto i saluti della dottoressa Giuliana Galli, direttrice del Dipartimento di Salute Mentale della Sud-Est. È molto dispiaciuta di non poter essere qui oggi, perché questo incontro con gli stakeholder e le associazioni rappresenta un'occasione preziosa. Il confronto con il territorio è innanzitutto una ricchezza per i servizi, sia in termini di appropriatezza, sia per il potenziamento delle risorse. Nella storia, a partire dalla Legge 180, così come nell'attualità dei servizi, è fondamentale costruire alleanze e promuovere la partecipazione. Tutto ciò nella consapevolezza che la cura e il benessere della comunità sono, di fatto, una responsabilità collettiva. Quindi, davvero, grazie a tutti voi. Lei vi saluta calorosamente.

Alessandro Pagliai

Buonasera. Prendo solo trenta secondi per fare un ringraziamento a Galileo. È doveroso, perché mi sono reso conto che la partecipazione attiva delle istituzioni è strettamente legata al suo impegno quotidiano. La presenza delle istituzioni oggi è frutto del confronto costante che hanno con te, Galileo. Credo sia merito del tuo lavoro se oggi abbiamo avuto contributi così numerosi e significativi. Quindi, grazie. Sapevamo che inizialmente dovevamo essere solo in due, ma ci siamo riorganizzati per trasformare questo momento in una conversazione. Un dialogo tra me e i nostri due ospiti, con alcune domande che cercheranno di completare il quadro emerso finora. La prima domanda è: quali sono le priorità della salute mentale nella nostra regione? Su questo punto chiedo in particolare a Giuseppe Cardamone – che ha appena assunto un ruolo importante – di condividere la sua visione.

Giuseppe Cardamone

Ho una certa età... nel senso che ho già ricoperto questo ruolo nella Sud-Est. Vi ringrazio per l'incoraggiamento, ma sono abbastanza disilluso: le cose che possiamo fare oggi sono importanti, ma anche molto limitate e puntiformi. Quali sono, dal mio punto di vista, le priorità? Innanzitutto, alcuni elementi epidemiologici: oggi i problemi di salute mentale insorgono in età molto più precoce rispetto al passato. Disturbi dell'alimentazione, della personalità, del controllo degli impulsi... si manifestano già a 12 anni. Questo ci impone di ripensare completamente l'organizzazione dei servizi. Penso a Monica e Barbara e al loro compito, che dovrebbe includere anche la spinta verso una riorganizzazione strutturale: servizi sempre più orientati al riconoscimento precoce dei disturbi. Questa è, per me, la prima grande priorità. La seconda riguarda i disturbi dell'alimentazione. Non mi soffermo perché è già stato affrontato, ma sottolineo un modello importante attivo nella Toscana Centro, che da anni permette di evitare il ricorso al ricovero e di prendere in carico i giovani – da 0 a 99 anni – senza discontinuità tra infanzia e età adulta. Questo modello consente una presa in carico multiprofessionale, capace di azzerare la mortalità, come dimostrano studi condotti proprio qui a Firenze. Ricordiamo che i disturbi alimentari sono tra le poche patologie psichiatriche gravi associate a un alto tasso di mortalità. La terza priorità riguarda l'uso di sostanze tra i giovanissimi. La diffusione è oggi drammaticamente più alta rispetto a 10, 20 o 30 anni fa. L'eroina è quasi scomparsa, ma sono subentrate nuove sostanze, spesso non rilevabili, che alterano profondamente il funzionamento cognitivo, emotivo e relazionale dei giovani. Anche questo richiede una riorganizzazione profonda dei SERD, che così come sono oggi, non funzionano. Oggi, gran parte dei giovanissimi che arrivano in pronto soccorso con agitazione psicomotoria hanno assunto sostanze che non riusciamo nemmeno a identificare. Un'altra priorità che vorrei evidenziare – emersa anche nei due interventi precedenti, che ho molto apprezzato – è la necessità di cambiare il linguaggio. Entrambe le relatrici hanno parlato di benessere mentale, non di salute mentale. È una differenza radicale: il benessere mentale è un concetto più ampio. "Salute mentale" è un termine ambiguo: è sia l'obiettivo che le azioni introdotte per raggiungerlo. Per questo, invito tutti voi – rappresentanti del terzo e del quarto settore – a non usare più "salute mentale", ma a parlare di "benessere mentale". Solo così possiamo attivare quel cambiamento culturale auspicato anche stamattina da Giovanni, forse con toni apocalittici, ma assolutamente condivisibili. Uno dei modi per cambiare davvero anche il nostro lavoro è partire dal linguaggio.

Jacopo Massei, sostituto Direttore USL Nord Ovest–

Uso volentieri parole diverse per intervenire. Il direttore è malato, quindi prendo io la parola. Condivido completamente quanto detto dal dottor Cardamone. Vorrei però aggiungere un aspetto riguardante le sostanze: ne è aumentato l'utilizzo, ma soprattutto è cambiata la percezione che la popolazione ha nei loro confronti. Fino a non molto tempo fa, c'era una netta distinzione tra droghe cosiddette leggere e droghe pesanti. L'accesso alle sostanze più pesanti, come cocaina o eroina, avveniva solitamente in una fase successiva e non in modo immediato. Oggi la situazione è radicalmente diversa: la cocaina viene percepita come una sostanza comune, quasi routinaria.

Il livello di gravità legato al suo consumo non viene adeguatamente riconosciuto. È diventata una droga con impatto sociale simile a quello che un tempo aveva la cannabis, ma con effetti devastanti, sia sui giovani che sugli adulti. Questo impatto si manifesta anche come emergenza comportamentale: l'intossicazione da cocaina è spesso associata a comportamenti esplosivi o gravi alterazioni psichiche. Ovviamente la realtà varia da territorio a territorio, ma, come dicevo anche al dottor Scarpellini, i dati sono preoccupanti. Abbiamo una percentuale di ricoveri correlati all'assunzione di sostanze che va dal 35% a oltre il 50%, in particolare per l'uso di cocaina. È una realtà drammatica, con conseguenze pesanti non solo per i giovani, ma anche per le famiglie, che si trovano ad affrontare situazioni di emergenza quotidiana. È una priorità assoluta.

Alessandro Pagliai

Si può parlare anche di prevenzione. Possiamo e dobbiamo fare prevenzione sul benessere mentale.

Giovanni Cardamone

Sicuramente si può fare prevenzione, a condizione che si presti attenzione anche al linguaggio, usando parole nuove che ci orientino nella direzione giusta — come dicevi tu stamattina, Giovanni. Ma soprattutto, serve creare alleanze virtuose. Ritengo che una delle cose più importanti che possiamo fare, tutti noi qui presenti, sia unire con forza le quattro "gambe" fondamentali del sistema. La prima gamba sono le aziende sanitarie, con il coordinamento della regia regionale. La seconda è rappresentata dagli enti locali, quindi i Comuni e più in generale il territorio, inteso in senso ampio e alto. La terza e la quarta gamba sono i due settori che spesso vengono dimenticati, ma che sono fondamentali:

- Il terzo settore, ovvero il mondo della cooperazione e delle realtà che propongono iniziative concrete e preziose, come quella che presenterà David Pasqualetti. Il terzo settore è oggi una componente indispensabile: senza di esso, forse non esisterebbe nemmeno il servizio pubblico di salute mentale.
- Il quarto settore, rappresentato dalle associazioni di utenti e familiari. Queste realtà, insieme, costituiscono una forza straordinaria.

A Prato, ad esempio, abbiamo una bella esperienza in questo senso, come ricordava poco fa Paolo Bazzoffi: la Casa delle Associazioni.

È un progetto che vorremmo tanto concretizzare, un esempio tangibile di come le quattro gambe possano unirsi per costruire qualcosa di concreto. La Casa delle Associazioni è l'incontro fra:

- il servizio pubblico aziendale,
- il Comune, che mette a disposizione l'immobile,
- le associazioni del terzo e quarto settore.

Guardo Luciana, presidente della Polisportiva Aurore: ci stiamo mettendo tutto l'impegno possibile. Credo che proprio in luoghi come questo si possa davvero fare prevenzione.

Jacopo Massei, sostituto Direttore USL Nord Ovest

Siamo ormai in fase di conclusione, anche se non ci eravamo preparati questo intervento. Tuttavia, le cose che sono state dette sono, in effetti, molto sovrapponibili, e anzi, la proposta delle quattro gambe — in particolare quella relativa agli enti locali — rappresenta una novità significativa. Fino a non molto tempo fa, il mandato per la promozione del benessere e della salute mentale era affidato quasi esclusivamente al sistema sanitario. Ma questo non è del tutto corretto. L'integrazione con gli enti locali è oggi centrale, perché consente di delineare nuovi percorsi di inclusione. Se da una parte possiamo contare su specialisti e su figure professionali in grado di

attivare percorsi anche abitativi complessi, dall'altra dobbiamo anche essere in grado di offrire soluzioni concrete che permettano alle persone di raggiungere una reale autonomia. Come ben sappiamo, molti pazienti si trovano in condizioni di isolamento: le famiglie in certi casi non ci sono più non ci sono mai state. In questi contesti, è molto difficile creare percorsi di supporto se mancano riferimenti abitativi e reti di sostegno. Per questo, l'integrazione con gli enti locali è fondamentale: consente di mettere le persone nella condizione di acquisire competenze, diventare indipendenti, trovare un lavoro e abitare in autonomia.

Alessandro Pagliai

Grazie. Nel corso della mattinata, e anche poco fa, abbiamo parlato di formazione: di ciò che normalmente si immagina possa essere proposto a chi si occupa di sostegno e supporto a persone in situazione di disagio. Abbiamo ascoltato un docente universitario esporre la sua visione in merito. Io, invece, ho raccolto anche altri spunti, legati soprattutto alla scuola e alla formazione attiva sul campo. Vorrei capire, secondo voi, quale ruolo potrebbe emergere tra l'intervento educativo degli istituti superiori e i servizi pubblici. Perché in questo momento, a me pare che stiano prendendo strade completamente diverse. Da una parte, l'istituzione scolastica e universitaria segue decreti e indirizzi specifici; dall'altra, a livello territoriale, abbiamo realtà diverse, con approcci differenti.

Giovanni Cardamone

Per quanto riguarda la situazione attuale, penso che l'università, nel campo della salute mentale, non si sia distinta per grandi capacità di innovazione e formazione. Non è una critica al singolo ateneo, ma al sistema universitario italiano in generale. In Italia, sono pochissime le cliniche universitarie che seguono un territorio specifico. Un tempo c'era una buona tradizione: le cliniche universitarie erano attive anche nei servizi territoriali. Penso, ad esempio, a Verona sud, dove operava il professor Tanzella. Purtroppo, oggi questa attitudine si è persa. Tuttavia, c'è un elemento molto positivo da segnalare, in particolare nella Toscana centro, e in parte anche nella nord-ovest: gli specializzandi in psichiatria frequentano fin dal primo anno i Centri di Salute Mentale. Questa frequenza avviene in maniera strutturata, regolata da contratti precisi che vincolano il numero degli specializzandi alla loro presenza attiva nei territori, dal primo all'ultimo anno. Non conosco nel dettaglio la situazione di Pisa, ma so che anche lì hanno iniziato a inserire gli specializzandi nel sistema territoriale. Magari Jacopo potrà confermare. Per quanto riguarda invece gli istituti superiori, preferisco non rispondere direttamente, perché non ho abbastanza elementi. Tuttavia, se tutte le scuole avessero dirigenti scolastici e docenti come quelli che abbiamo ascoltato oggi, l'interazione tra scuola e servizi sarebbe molto più efficace. Le scuole possono diventare vere e proprie sentinelle precoci, in grado di intercettare i segnali di disagio prima che si aggravino. Perché i problemi emergono prima a scuola che altrove. Sarebbe quindi fondamentale costruire un collegamento stabile con la scuola. Se ne comincia a parlare, ma serve una reciprocità di riconoscimento: la scuola deve riconoscere il valore dei servizi, e i servizi devono impegnarsi a dialogare con la scuola.】 Quanto all'università, ad esempio nella sud-est con il professor Fagiolini, gli specializzandi non venivano minimamente coinvolti sul territorio. Una volta, invece, lo facevano. Ricordo, quando dirigevo il dipartimento, che ci venivano inviati colleghi molto giovani. La dottoressa Magnani, presente in sala, può confermarlo. Insomma, non è sempre stato così: ci sono esperienze che vale la pena ricordare come esempi positivi.

Jacopo Massei sostituto Direttore USL Nord Ovest

Sì, il tema degli specializzandi è presente già da alcuni anni. Devo dire che, tutto sommato, il fatto che l'Università sia proattiva verso i servizi non è la regola. Non è una situazione scontata, e forse non riguarda solo la psichiatria: è abbastanza difficile integrare la parte delle aziende ospedaliere con quella delle Case della Salute. Questo non significa che non ci si provi. Ha senso, ed è giusto, fare un'integrazione anche su programmi di area vasta, per portare il know-how dell'Università ai professionisti. In quest'ottica, anche quest'anno abbiamo organizzato una serie

di eventi con personale universitario che fa formazione agli operatori delle ASL su argomenti specifici. In particolare, abbiamo lavorato sull'ADHD, che è una problematica esplosa definitivamente. Gli specialisti di recente formazione sono spesso molto competenti e preparati, mentre non tutti gli operatori già attivi nei servizi hanno lo stesso livello di aggiornamento sull'argomento. Per questo, abbiamo introdotto più eventi formativi, rivolti al maggior numero possibile di specialisti della salute mentale e delle ASL. Quindi sì, ci si prova, e in alcuni casi si riesce a realizzare attività di collaborazione. Per quanto riguarda i licei, credo che si dovrebbe organizzare un'azione di prevenzione, soprattutto sull'uso di sostanze. Per gli stessi motivi citati prima, è difficile fare prevenzione su disturbi come quelli dell'umore, psicotici o anche d'ansia. Forse sui disturbi d'ansia è un po' più semplice, ma in generale è complicato comunicare il concetto di prevenzione e realizzarlo su queste condizioni. Diversamente, la prevenzione sull'uso di sostanze è un concetto più semplice da comunicare e mettere in pratica. Pensando a quello che succede in età adulta, forse la cosa principale da fare nelle scuole è proprio la prevenzione dell'uso di sostanze.

Alessandro Pagliai

Mi rendo conto che la mia domanda non è stata completa, perché giustamente vi siete riferiti alle facoltà di medicina. Io, invece, pensavo alle facoltà umanistiche, alle quali sono spesso demandati altri aspetti. Andiamo avanti con l'ultima domanda, che era pensata per Giuseppe, se mi permetti. Il tuo lavoro sulla salute mentale viene da lontano. Stai dicendo che sei "di lunga data" — o forse che sei "vecchio"? Scherzi a parte, mi piacerebbe conoscere qual è stata l'evoluzione del tuo pensiero, della tua passione, nei confronti di un servizio dedicato al benessere della persona.

Giovanni Cardamone

In effetti, ho cominciato nel 1992. Fate un po' di calcoli: era il 6 marzo del 1992, qui a Prato. Presi servizio in una struttura molto ben orientata, diretta — forse qualcuno lo ricorderà — dal professor Parrini. Mi mandò, in un momento in cui il servizio si stava aprendo verso l'esterno, insieme all'educatore a lui più simpatico: Carlo Battaglia. Non so se ci sono educatori presenti, ma penso che molti conoscano Carlo. Andammo a esplorare la possibilità di entrare in questo luogo molto speciale, il Pecci, per capire come il servizio pubblico di salute mentale potesse interagire con il mondo dell'arte. Questo è un posto bellissimo — chi non lo conosceva prima lo ha potuto vedere — ma non è molto frequentato dai pratesi. Potrebbe esserlo di più. Anzi, potrebbe diventare uno spazio dove dare continuità a ciò che è stato fatto oggi. Invito, per esempio, Giovanni a pensare alla possibilità di creare qui un luogo speciale per alimentare il protagonismo. Non so ancora come, ma la lancio come proposta. Cosa mi è rimasto in tutti questi anni? Che il vero valore dei servizi sono le persone. Lavorare nei servizi significa affrontare difficoltà, ripensarli, ridefinirli. La Regione Toscana ha l'ingrato compito di reinventarli, ma il valore resta nelle persone che vi lavorano, nelle relazioni che riescono a costruire. Soprattutto, quando si riescono a fare almeno quattro cose fondamentali: la prima è saper ascoltare; la seconda, considerare sempre il pensiero dell'altro, senza essere giudicanti; la terza, tollerare l'incertezza nel lavoro quotidiano — perché per lavorare bene nei servizi bisogna saperla tollerare; e la quarta, forse la più importante, è imparare a essere sempre dalla parte dei diritti delle persone: diritto alla cura, ma anche alla sicurezza. Sono queste le cose che alimentano la mia passione per la salute mentale, sin da quando ho cominciato a Prato. Ho avuto dei riferimenti importanti e ho imparato molto, anche dagli educatori. Ho girato la Toscana e conosciuto vari territori. Non so se c'è ancora Tina Chiarini. Tina? Nell'ultima parte del mio percorso nel sud-est ho avuto la fortuna di conoscerla, così come l'esperienza Aretina. Posso assicurarvi che è l'esperienza toscana più interessante e più bella. Non rientra in nessuna delle categorie che Giovanni ha citato stamattina. Non è psichiatria democratica, né uno dei satelliti che ha mostrato. Non è antipsichiatria, né altro: è, mi verrebbe da dire, buon servizio pubblico di salute mentale. Un servizio che si occupa di prendere in carico le persone con bisogni legati alla cura psichiatrica — come abbiamo visto oggi — ma anche con bisogni relativi al benessere mentale, che sono due cose molto diverse. Una

delle cose più importanti l'ho imparata proprio a Prato, grazie alla comunità pakistana. Mi hanno insegnato che, per loro, un bisogno relativo alla salute mentale era avere uno spazio dove giocare a cricket. Era fondamentale: spazi ampi, aperti. Ma non si trattava di un bisogno psichiatrico. Molti di loro, quando hanno iniziato a giocare a cricket nel territorio di Prato, hanno cominciato a stare meglio — e a non aver più bisogno di noi.

Jacopo Massei sostituto Direttore USL Nord Ovest

Chiaramente, non posso fare un'eco all'esperienza di Giovanni Cardamone, ma posso dire una cosa: lavorando nel corso degli anni, si ampliano inevitabilmente gli orizzonti. A livello universitario si ha una prospettiva più ristretta, vincolata agli studi, alla patologia, alla terapia insegnata. Poi, con l'esperienza lavorativa, ci si rende conto di quanto si diversifichi la domanda da parte di chi si rivolge ai servizi. Si cominciano a conoscere situazioni diverse, disturbi diversi, e si capisce come anche nella stessa persona possano coesistere esigenze differenti: da situazioni legate alla disabilità, fino al reinserimento funzionale. L'unico modo che un servizio ha per offrire percorsi realmente adeguati a un'utenza così varia è quello di essere flessibile e disponibile a collaborare con tutte le altre istituzioni, sia interne all'ASL, sia esterne. Questo, a mio avviso, è un punto centrale.

Ruolo e la Figura degli ESP (Esperto di Supporto tra Pari)

Diana Gallo

Grazie, grazie mille. Scusate se adesso iniziamo un po' la corsa: dobbiamo accelerare perché la sala va liberata alle 17. Dovrebbe intervenire prima Ettore Focardi. Ettore, vuoi parlare prima tu, o preferisci che parli prima Eva? Vai Eva, vai! Visto che sei già lanciata, vieni pure! Non c'è problema. Un applauso per Eva. Eva è una delle ESP più attive della Toscana — l'unica ad aver partecipato al corso nazionale EX-IN. Ora ci racconterà la sua esperienza ventennale di lavoro sul campo e tutto ciò che comporta essere una ESP. Grazie, e benvenuta Eva.

Eva Campioni

Salve a tutti. Alla fine, ho cambiato il titolo del mio intervento perché mi sembrava più opportuno parlare di *empowerment*, che è uno degli elementi più importanti nel nostro processo di *recovery*. Tutti sappiamo di cosa si tratta e quali sono i suoi punti fondamentali. Volevo partire dall'empowerment per raccontarvi la storia dell'associazione L'Alba, ma anche la mia, perché sono due percorsi paralleli. Io ho potuto sviluppare il mio empowerment mentre l'associazione, sin dall'inizio, si è rafforzata sempre di più, riuscendo a dare risposte concrete. È qualcosa di molto controtendenza: la maggior parte delle associazioni si muove in un'ottica di lotta per il riconoscimento, per l'advocacy. È raro che un'associazione riesca a costruire empowerment nel tempo. Il Coordinamento, per esempio, è un'associazione che ci è riuscita: nel corso degli anni si è avvicinata sempre più ai luoghi dove si può dialogare con chi prende decisioni. Per chi ha vissuto un disagio psichico ed è in una situazione di vulnerabilità, far parte di un'associazione forte è molto importante. Anche la rete è fondamentale. Oggi, ad esempio, non stavo molto bene, ma il discorso che hai fatto mi ha dato energia. Proseguiamo. L'Alba è partita dalla riabilitazione a 360°, dai gruppi di autoaiuto. È arrivata all'abitare supportato, nato perché un utente, uscito in modo brusco da un centro, non aveva dove dormire. Da lì è iniziata una riflessione sui bisogni e sono nati i gruppi appartamento e tutto il lavoro sull'abitare. La socialità è nata dal gruppo di autoaiuto. Questo gruppo è stato creato nel 1993 o 1997, su iniziativa del dottor Lenzi, psichiatra incaricato della riabilitazione psichiatrica in clinica. In quel periodo, i gruppi di autoaiuto stavano prendendo piede in Italia. Da un gruppo di aiuto in clinica è nata tutta l'associazione. Il gruppo era così forte che le persone tornavano anche dopo essere state dimesse. Nessuno, di solito, vuole tornare in clinica psichiatrica dopo la dimissione. Ma quel gruppo, con quelle dinamiche di salute e benessere mentale, era un'eccezione. Questo processo è stato possibile grazie anche alla metodologia dell'autoaiuto e al contributo di Diana Gallo, che in quel periodo si stava laureando come tecnico

dell'abitazione psichiatrica. Una sinergia tra operatori illuminati e persone in cura ha generato empowerment.】 Ma, se non ci fosse stato quel gruppo e quelle persone, nulla sarebbe accaduto. È stato un meccanismo che ha funzionato. Ricordo bene quando Roberto Pardini, facilitatore sociale e uno degli ESP, ci raccontava di quanto il lavoro fosse considerato essenziale da molte persone. Il lavoro come strumento di rafforzamento, di autonomia. Questo è diventato un punto chiave del lavoro dell'associazione. Quando si aprì il Circolo L'Alba, tra i soci c'era una cuoca, Valeriana, con una storia di grande sofferenza ma una passione enorme. Tutti ci mettemmo una forza incredibile. L'apertura del Circolo rappresentò per tutti noi una rivoluzione: a Pisa, in quegli anni, non c'era niente. O stavi a casa, o forse al centro diurno. La città era ostica. Sapere che c'era un luogo come quello, con Valeriana in cucina e i gruppi di autoaiuto, era eccezionale. Le tre anime dell'associazione — volontariato, promozione sociale e impresa sociale — sono state le linee guida sin dall'inizio. Siamo partiti dal volontariato, passati per la promozione sociale e arrivati all'impresa sociale. C'è ancora chi pensa che un'impresa sociale sostenuta da persone con disagio psichico sia una forma di sfruttamento. Ma non avete idea della bellezza di poter partecipare alla gestione di un ristorante e vedere persone vulnerabili, delicate, che accolgono i clienti. È una gioia continua, per chi sta male e, spero, anche per i nostri clienti. Il lavoro è proseguito negli anni. Non ci siamo mai fermati. Il progetto di finanziamento per la sperimentazione del ruolo del facilitatore sociale al Circolo ha dato il via a molte attività. Dal ristorante Cuore al lido Big Fish: in tutto questo, gli ESP sono sempre stati presenti. Il primo corso ESP fu condotto da Roberto Pardini e Vessela Panova. Forse c'era anche Valeriana, non ricordo se al primo o al successivo. Il corso fu un'esperienza fortissima: chi lo frequentò tornò con un'energia rinnovata. Per chi non conosce bene gli ESP, questo è ciò che fanno. La loro presenza è fondamentale, sia nel terzo settore sia nei servizi pubblici. Giovanni ci ha mostrato come dovrebbe essere la norma nel 2025 — anche se ancora, purtroppo, non lo è. In associazione, gli ESP supportano gli inserimenti lavorativi, la conduzione dei gruppi, i progetti di appartamenti, la gestione dell'ufficio comunicazione, la promozione della salute mentale e la lotta allo stigma. Io ho condotto molti gruppi di autoaiuto, ed è proprio da lì che mi sono agganciata all'associazione. Poi mi sono dedicata all'ufficio comunicazione, alla segreteria e anche alla formazione. Una cosa che ho sempre apprezzato dell'associazione è che non siamo mai stati avari: abbiamo sempre portato fuori ciò che abbiamo costruito, con entusiasmo. Quando si crea una cellula con empowerment, inevitabilmente trabocca. Abbiamo "traboccato" anche in altre parti d'Italia e ci siamo collegati alla rete nazionale ESP, attiva dal 2021. Sosteniamo l'AIPESP — Associazione Italiana Persone Esperte in Supporto tra Pari — un'associazione professionale che mira a definire competenze e riferimenti per il ruolo degli ESP. La nostra cornice di lavoro comprende la supervisione con i servizi, la presenza allo stesso tavolo con gli psichiatri per discutere le situazioni che emergono, la formazione continua, l'intervisione, e naturalmente il lavoro quotidiano. Vorrei concludere dicendo questo: nell'ultimo anno abbiamo conosciuto diversi professori e presidi con cui stiamo collaborando. Chi va avanti davvero è chi ha una marcia in più. Non si ferma al "fare 30", ma arriva a fare 31, 32, 33. Anche noi abbiamo fatto 34, 35, 36... siamo arrivati a 40. Mi auguro che da questi convegni non si torni a casa con la testa piena di parole, ma con l'intenzione di fare qualcosa di concreto. Ognuno di noi può tornare a casa e passare dal livello 0 al livello 10, agendo. Sapete cosa potete fare. Anche ciò che finora non avete mai osato. Ciao a tutti. Grazie.

Autismo

Diana Gallo

La ringraziamo per tutto il suo impegno, per lo sforzo quotidiano e per la sua capacità di resilienza e *recovery*. Non è facile convivere con i propri sintomi e restare sempre presente e attiva. Un applauso, dunque, per l'impegno e la forza dimostrata. E adesso la parola a Ettore Focardi: parleremo di autismo e dell'esperienza di Angsa Toscana.

Ettore Focardi

Buongiorno a tutti. Mi scuso per essermi presentato soltanto nella parte finale dell'incontro. Cercherò in questo quarto d'ora di darvi un panorama delle richieste sui servizi per le persone con autismo. L'autismo, come sapete, è entrato nell'ambito della salute mentale da diversi anni. Inizialmente si parlava di "autismo infantile", trattato nell'ambito della neuropsichiatria infantile. Col tempo, però, ci si è resi conto che non era un disturbo limitato all'infanzia: prosegue nell'adolescenza e accompagna per tutta la vita. Il problema, a quel punto, è stato: come collocare le persone adulte con autismo, che ovviamente non possono stare con i bambini? Essendo in teoria un disturbo mentale, si è tentato di inserirlo nei servizi di salute mentale adulti. Oggi esistono visioni nuove sulla neurodiversità, spesso molto creative — e bisogna, secondo me, valutarle con cautela. È utile cercare l'origine biologica del disturbo, perché conoscere l'eziopatogenesi ci aiuta ad affrontarlo. Le famiglie spesso si ritrovano sole, soprattutto quando, con l'ingresso nelle scuole superiori, mancano figure formate per seguire questi ragazzi. In molti casi, il dirigente scolastico invita la famiglia a tenere il ragazzo a casa: "Qui non c'è posto per lui". Successivamente, una volta raggiunta la maggiore età, ci si rivolge ai servizi per adulti e spesso la risposta è: "Non so niente, non conosco l'autismo." Parlo per esperienza diretta: questa risposta l'ho ricevuta personalmente da un responsabile della salute mentale adulti. Le famiglie, spesso modeste, tendono a isolarsi per non disturbare. E quando non riescono più a contenere la situazione, emergono episodi di cronaca molto complessi. Cosa possiamo fare? La formazione è una delle risposte più importanti, insieme all'identificazione precoce dell'origine del disturbo. Le persone con autismo si riconoscono perché spesso si isolano o mostrano comportamenti socialmente inusuali. È importante che vengano accolte — più che semplicemente incluse — perché "includere" dà l'idea di dover inserire qualcuno in un contesto da cui è estraneo. Rivedendo la mia relazione del 2018, mi accorgo che è ancora attuale. Questo dimostra che i progressi sono stati limitati. Le aziende sanitarie stanno facendo qualcosa, ma molto resta da fare. Quando mi fu data la risposta "non conosco l'autismo", decisi di promuovere una formazione universitaria che consentisse agli specialisti di affrontare adeguatamente questi casi. Utilizzando le risorse italiane migliori, oggi possiamo formare professionisti capaci di trattare sul territorio, aiutando famiglie e persone con autismo. L'incidenza del disturbo è in aumento: i dati americani (CDC) mostrano che 1 bambino su 40-30 è nello spettro. Tuttavia, se si osservano i dati sugli adulti con autismo, i numeri sono quasi nulli. Non sono guariti: sono semplicemente scomparsi dai servizi, rimasti a casa, senza cure adeguate. I trattamenti vanno fatti quando il cervello è più plastico, ma la continuità nel tempo è fondamentale: senza attività, si perdono abilità conquistate con fatica. Serve coordinamento tra istituzioni e famiglie. È provato che il coinvolgimento familiare migliora sensibilmente la condizione della persona con autismo. In Italia, la disabilità intellettiva — dentro cui rientra l'autismo — rappresenta una delle condizioni più costose in termini sanitari e sociali. Il bisogno di supporto supera di gran lunga quello legato a disturbi mentali come la schizofrenia. Il nuovo Decreto Legislativo 62 ha aggiornato la terminologia: non si parla più di "alto" o "basso" funzionamento, ma di livelli di intensità del supporto (livelli 1, 2, 3 del DSM). Tuttavia, l'accesso ai servizi resta difficile. Molti reparti ospedalieri non sono attrezzati per accogliere persone con disabilità intellettiva. Spesso si ricorre a sedazioni invece che a cure appropriate. I servizi devono offrire continuità e interventi personalizzati, cuciti su misura. I progetti di vita non possono essere una formalità: devono essere costruiti da case manager e équipe multiprofessionali. Ancora oggi, molti giovani, al compimento dei 18 anni, vengono

“scaricati” dal sistema. Alcuni servizi dichiarano esplicitamente: “Qui i progetti di vita non si fanno.” Questo mi è stato detto da una psichiatra pochi mesi fa, non anni fa. Dobbiamo costruire una rete solida di servizi educativi, sanitari, sociali e del privato sociale. Solo così possiamo garantire risposte concrete per tutto il ciclo di vita della persona. Gli interventi devono essere individualizzati. Ogni persona con autismo è diversa: l’obiettivo non è creare “geni”, ma autonomia. Più autonomia significa meno bisogno di supporto costante, e quindi minore costo per la società. Servono percorsi diagnostico-terapeutici strutturati, differenziati per intensità di supporto. La mancanza di integrazione sociosanitaria è un ostacolo enorme: i servizi spesso si rimpallano le responsabilità.

Le tre priorità devono essere:

1. Il riconoscimento dell’autismo anche in età adulta,
2. La formazione specifica degli operatori,
3. La presenza di un case manager.

Sto lavorando da otto anni su questo fronte: all’Università di Pisa abbiamo istituito un Master di secondo livello sull’autismo. Siamo all’ottava edizione. Abbiamo formato circa 80 specialisti da tutta Italia, grazie anche al sostegno della Regione Toscana. Il professor Fagiolini ha inviato i suoi collaboratori a partecipare. Gli approcci stanno cambiando: chi si forma comincia a vedere l’autismo in modo diverso. Questo è un segnale positivo. Voglio ricordare Annalisa, una persona che ha scelto di trasferirsi dal Livorno alla Garfagnana per dedicarsi a questo lavoro, e che purtroppo è venuta a mancare tragicamente poche settimane fa. *[Applauso]* Vi mostro un’immagine che uso sempre nelle lezioni del Master: una ragazza francese, autistica di livello 1 (ex-Asperger), a 27 anni viene inserita in una residenza psichiatrica. Dopo cinque anni, a 35 anni, appare irriconoscibile. L’invito che faccio ai presenti — soprattutto agli specialisti — è: non continuiamo su questa strada. Concludo qui.

Programma “Visiting”

Diana Gallo

Mi dispiace, so bene cosa vuol dire: anche a me, quando faccio la relatrice, a volte mi chiudono, e dà fastidio. Ma il tempo stringe, purtroppo è così. Questa foto è davvero illuminante. Non come nelle diete, dove uno migliora: qui vediamo come si può peggiorare in una situazione di residenzialità. Proprio per questo, adesso parliamo di residenzialità con l’ultimo intervento. Chiamo Davide Pasqualetti, della cooperativa *Di Vittorio* di Firenze, che molti di voi già conoscono. Si tratta di un’esperienza che cerca di trasformare — spero — lo stato delle cose in qualcosa di più bello, cercando di migliorare la qualità della residenzialità attraverso un progetto chiamato *Visiting*.

Davide Pasqualetti

Grazie. Tolgo le slide così cerco di rientrare nel tempo concesso. Il *Visiting* è un’esperienza che mostra come, mettendo insieme almeno tre degli attori che citava il dottor Cardamone, si possa fare qualcosa di utile: le associazioni, le cooperative e il servizio pubblico. Il progetto è nato 13 anni fa, all’interno del gruppo di lavoro Salute Mentale di Legacoop, di cui facevo parte a livello nazionale. La scintilla fu un visiting attivato nella ASL Toscana Sud Est: il primo — e ad oggi unico — completamente pubblico. Da lì si è accesa una fiamma che, come cooperazione, abbiamo cercato di mantenere viva, estendendola a livello nazionale. Ad oggi, sono coinvolte nove regioni. La Toscana resta un riferimento, con dieci cooperative impegnate in questo progetto. Tredici anni fa sentivo la necessità civica, professionale e politica di fare qualcosa di diverso. C’era una tendenza alla sanitizzazione dei servizi e una deriva privatistica che mi preoccupa tuttora. Io mi sento — e voglio restare — sussidiario al servizio pubblico, non sostitutivo. Il *Visiting* mi ha dato

la spinta per andare avanti: rappresenta per me un atto di lotta e mi consente di agire in coerenza etica. In sintesi, il progetto si articola in quattro dimensioni:

1. Il sistema di accreditamento tra pari — operatori, utenti e familiari sono coinvolti come pari, in un approccio orizzontale.
2. L'aspetto formativo — ogni comunità elegge una delegazione (operatori, utenti e familiari) che segue un percorso triennale per diventare valutatore esperto di comunità terapeutica democratica.
3. La ricerca-azione — le delegazioni si autovalutano, si visitano reciprocamente e identificano punti di forza e di debolezza.
4. La formazione metodologica — operatori partecipano a moduli teorico-esperienziali, inclusi i *Live and Learning Experience*, in cui vivono simulazioni dal punto di vista dell'utente.

Le comunità si organizzano in "terne", cioè tre servizi diversi (es. comunità terapeutiche, gruppi appartamento, servizi domiciliari) che collaborano tra loro. Ogni comunità elegge democraticamente una propria delegazione, che inizia il percorso di formazione e valutazione. Dopo l'autovalutazione, le strutture si visitano a vicenda. La valutazione riguarda sia aspetti quantitativi che qualitativi, tramite strumenti come *Vivacom* (che misura la qualità gruppale), *DTS* (orientamento alla recovery), e *Gasset* (caratteristiche strutturali). I dati vengono inviati all'Università di Palermo, dove vengono analizzati e combinati con le valutazioni qualitative. Si identificano così pratiche efficaci che vengono condivise tra servizi: se un servizio ha un punto di forza in un'area dove un altro ha una debolezza, condivide la propria pratica. L'obiettivo è creare una *comunità di comunità*, in cui ci si migliora reciprocamente in un approccio orizzontale. In salute mentale, aprirsi e abbattere le difese narcisistiche dei servizi non è affatto scontato, ma è già di per sé un elemento terapeutico. Il percorso dura tre anni e conduce a un accreditamento scientifico-professionale. La commissione è composta da utenti, familiari e operatori che hanno seguito il percorso. La terza gamba è la ricerca-azione; la quarta, come detto, è la formazione. Il modulo *Live and Learning Experience* simula per tre giorni una comunità terapeutica in cui gli operatori assumono il ruolo degli utenti. È un'esperienza forte: molti mettono in discussione le proprie convinzioni. Vi è poi una supervisione metodologica sull'andamento della comunità. Questo modello è stato sviluppato da *Rex*, in Inghilterra, uno dei padri della comunità terapeutica democratica e della *Community of Communities*. Più sintetico di così, non riesco!

Valutazioni Conclusive

Diana Gallo

Bravissimo. Certifico la professionalità di questo percorso, davvero. E speriamo che — insomma — possa continuare e crescere. Ora chiamiamo Monica per le conclusioni. È stata una bella giornata: ringraziamo tutti, e anche te per essere stata con noi fino alla fine. È stato un onore averti qui. La tua presenza è segno di interesse, impegno e, oltre alla professionalità, anche di grande umanità. Concludiamo con un buon auspicio, accogliendo questa nuova dirigente. Un applauso. Grazie.

Monica Marini

Grazie a voi. Galileo mi ha messa all'inizio e alla fine, ha fatto questa cosa carinissima. Ma devo dire che essere qui mi è servito molto: tanti stimoli, tante riflessioni. Una cosa che mi ha colpita — anche se la conoscevo già — è il ruolo dell'esperto tra pari. Un contributo davvero importante, oggi più che mai. Altro tema centrale: le scuole che promuovono salute. È un'iniziativa della Regione Toscana, ne parlavamo con la dottoressa Cavandoli, funzionario di riferimento per quest'ambito. Dovremo attivare un percorso di integrazione nei tavoli delle scuole che promuovono salute. È vero: il mondo scolastico non appartiene direttamente alla Direzione

Sanità, Welfare e Coesione Sociale. Ma questa progettualità condivisa può favorire una visione culturale e metodologica su questioni delicate. La scuola, come anche la sanità, è un sistema complesso, con logiche gerarchiche e organizzazioni spesso rigide. Il funzionamento per silos non regge più, e serve un approccio innovativo. Quando si tratta di "fare", le cose si fanno. Ma cambiare la cultura richiede processi lenti. Credo però che attraverso tavoli come questo si possa migliorare l'accoglienza, valorizzando anche il ruolo delle figure di sostegno. Non sono un'esperta del settore scuola, ma ho letto proposte interessanti su nuove figure da inserire per rispondere a specifiche problematiche. Un commento anche sui percorsi legati a nutrizione e alimentazione. L'intervento di oggi è stato veloce, quasi un'apparizione, ma avrei voluto dire qualcosa. In Toscana abbiamo esperienze eccellenti: ad esempio, in Toscana Centro abbiamo un centro di riferimento e ambulatori per l'intercettazione precoce, con esperti e una rete territoriale attiva. Stiamo approvando un PDTA regionale, con obiettivi condivisi insieme ai direttori di dipartimento, per migliorare i servizi nei territori con più criticità. La risposta privata o solo associativa è una realtà, ma non rappresenta l'unica soluzione né quella più completa. Il dottor Cardamone ci ha offerto uno spunto importante: rileggere i servizi, specialmente quando si parla di salute mentale e dipendenze. L'approccio sentito oggi da tutti i professionisti è stato costruttivo, orientato ai bisogni delle persone, superando la logica delle separazioni professionali. Se si lavora con questo spirito, il modello organizzativo cambia radicalmente. Regione Toscana è chiamata a una sfida importante: rivedere i modelli organizzativi della salute mentale e delle dipendenze, anche all'interno degli stessi dipartimenti. Serve che i direttori di dipartimento lavorino insieme, affrontando la complessità delle diverse specialità: neuropsichiatri, psichiatri, aree delle dipendenze, ecc. Negli ultimi anni, le aree dipendenze hanno gestito fondi in autonomia, ma questo ha creato distinzioni che ora dobbiamo ricucire con visione unitaria. La Regione deve costruire atti e indirizzi condivisi, ma anche applicabili: non vogliamo deliberare che restino solo sulla carta. Servono percorsi partecipati, anche con discussioni accese, purché siano costruttive. I finanziamenti legati all'area delle dipendenze riguardano persone con problematiche diverse, e il concetto di benessere oggi è più ampio: riguarda l'individuo nella sua interezza. Per questo serve una nuova architettura organizzativa, che però non può essere imposta dall'alto. Possiamo avere il coraggio di proporre modifiche condivise, anche se non sempre tutti saranno d'accordo. I servizi devono lavorare con noi. Il ruolo che chiediamo oggi è importante, perché il dibattito nazionale su questi temi riguarda tutti noi. Concludo dicendo che abbiamo bisogno di portare avanti una posizione comune e lavorare insieme, il più possibile, in una visione condivisa. Guardarsi in faccia, oggi, ci aiuta a capire che non siamo "noi e voi", ma parte di un unico percorso. Ognuno ha la propria specificità: il dottor Cardamone con la formazione, le associazioni con il contributo fondamentale che garantiscono al sistema. Quello che conta, in questo lavoro, è essere uniti.

Chiusura Lavori

Galileo Guidi

Guarda, su questo ti ringrazio. Come diceva Diana, voglio ringraziare la dottoressa Marini e la dottoressa Cavandoli — funzionaria del settore — per essere state qui ad ascoltarci. Vi siamo grati, davvero. Siamo grati anche agli assessori e alla politica che stamattina, almeno per mezza giornata, sono stati con noi e ci hanno ascoltato. Noi aspettavamo da tempo la possibilità di interloquire in modo strutturato con l'apparato regionale. Oggi ce ne avete dato l'occasione, e ve ne siamo profondamente grati. Nelle nostre diversità — lo diceva anche Diana — il maggiore sforzo che ho fatto in questi due anni da presidente (prima lo era Gemma), è stato quello di tenere insieme. Perché il mondo della rappresentanza degli interessi associativi nella salute mentale è, disgraziatamente, diviso. Non tutti la pensano allo stesso modo. Come coordinamento, ci siamo messi insieme pur nella diversità delle opinioni. Il collante è il rispetto delle leggi: far sì che vengano applicate. A volte, le associazioni si pongono obiettivi diversi — magari politici o di altra natura — e questo genera divisioni. Oggi vedo una presenza numerosa, nonostante l'ora.

Sono le 17:00 e la sala è ancora piena: è incredibile, e deve essere un segnale. Può rappresentare un salto di qualità per il mondo associativo. Ci credo molto, e ci lavoro con convinzione. Giovanni ci diceva quanto sia importante che le associazioni siano formate: per partecipare ai comitati aziendali o zonali, serve una rappresentanza capace di andare oltre la dimensione "puntiforme". Spesso, il familiare porta solo il peso del proprio zaino, e va lì con quel carico personale. Il nostro sforzo deve essere superare questo meccanismo e costruire una rappresentanza collettiva, più ampia. Se ci riusciamo, potremo incidere nei processi decisionali. Altrimenti, ci resta solo la testimonianza, che molti — legittimamente — scelgono di fare, anche politica. Ma noi pensiamo che, nella diversità, si possa costruire una massa critica. Il nostro obiettivo è chiaro: fare in modo che le leggi — statali e regionali — vengano rispettate, perché è nel rispetto delle norme che possiamo vedere riconosciuti i nostri diritti. Oggi abbiamo citato solo alcuni dei tanti temi su cui si lavora nei territori. Se la sorte ce lo permette, continueremo a impegnarci con tutte le nostre forze. Anche da posizioni diverse, l'importante è non essere mai distruttivi, ma sempre costruttivi. Oggi abbiamo parlato di costruire, di superare barriere — così le ha chiamate Giovanni — e agire per abatterle. Questo è il nostro scopo. Ringrazio tutti: dov'è Diana? Eccola. Ringrazio anche Giovanni, Enrico, Alessandro... tutti voi. Grazie di nuovo a tutti. Ci diciamo arrivederci.

Riassunto

Introduzione

Il convegno, ospitato presso il Centro Pecci di Prato, ha riunito rappresentanti istituzionali, professionisti del settore della salute mentale (psichiatri, psicologi, assistenti sociali, educatori, infermieri), associazioni di familiari e utenti esperti per discutere lo stato attuale della rete della salute mentale in Toscana, confrontando il quadro normativo con la realtà sul campo. L'evento ha rappresentato un'importante occasione di confronto post-pandemia, volta a rilanciare l'attenzione sui problemi della salute mentale in un momento di crescenti bisogni e scarse risorse.

Temi Principali e Idee Chiave

1. La Persona al Centro: Un Principio Fondamentale e una Sfida Aperta

- Il titolo stesso del convegno, *"La Persona al Centro: A che punto siamo?"*, pone l'accento su questo principio cardine del lavoro nella salute mentale.
 - Molti relatori hanno sottolineato la necessità di superare una visione che considera la persona come un numero o un caso da gestire, per metterla invece al centro delle preoccupazioni con la sua singolarità e storia personale. Come affermato da Simone Bezzini: *"tutto per la persona, perché la singola persona non deve essere considerata un numero o qualcosa da gestire, ma deve essere al centro delle nostre preoccupazioni con la sua singolarità. Ogni persona con problematiche patologiche ha una storia personale che va rispettata, ascoltata e guardata."*
 - Nonostante l'ampia condivisione del principio, diversi interventi, in particolare quello di Giovanni Callori e di Elena Vivaldi, evidenziano come nella pratica quotidiana questo principio non sia sempre pienamente attuato. La sfida è passare dal "prendersi cura di" al "costruire insieme un progetto di vita".
 - Ass. Spinelli: *"Credo che dobbiamo superare quel dubbio che hai giustamente posto nel titolo del convegno: quanto la persona è realmente al centro della cura? Penso che su questo abbiamo ancora molto da lavorare, soprattutto dal punto di vista dei servizi socio-sanitari."*
-

2. L'Importanza dell'Integrazione Socio-Sanitaria e Territoriale

- Diversi relatori hanno enfatizzato la necessità di un approccio integrato che coinvolga servizi sanitari, sociali, enti locali, terzo settore e associazioni. Questo modello è considerato essenziale per rispondere ai bisogni complessi delle persone.
- Il DM 77 e la delibera 1508 della Regione Toscana sono visti come strumenti normativi che rafforzano questa visione, promuovendo un modello di assistenza territoriale basato sull'integrazione e la multidisciplinarietà. Monica Marini ha sottolineato che, sebbene per la salute mentale questo non sia una novità, l'obiettivo è estendere l'approccio "One Health" all'intero sistema territoriale.
- Le Case della Comunità sono identificate come luoghi chiave per intercettare i bisogni e fungere da ponte verso i servizi specialistici.
- L'integrazione con gli enti locali è cruciale, in particolare per affrontare i determinanti sociali della salute come l'abitare e il lavoro, fondamentali per percorsi di autonomia e reinserimento.

- Ass. Spinelli: *"Le persone, però, non vivono in ospedale: devono poter restare a casa loro e costruire la loro vita nella propria prossimità. Questo significa mettere in rete e creare alleanze tra diversi punti di vista, ma soprattutto con una visione culturale condivisa."*
-

3. Carenza di Risorse e Necessità di Finanziamenti Strutturali

- Un tema ricorrente e preoccupante è la scarsità di risorse economiche e professionali destinate alla salute mentale.
 - Sandro Malucchi ha citato il dato sul finanziamento alla sanità nel documento di programmazione economica e finanziaria del governo, in calo dal 7,5% del PIL pre-Covid al 6,1% previsto per il 2026, definendo questo impoverimento del sistema *"un tema enorme"*.
 - Diversi professionisti (Maria Antonietta Gulino, Roberto Romano) evidenziano la carenza di personale, in particolare psicologi, assistenti sociali e infermieri formati in salute mentale.
 - Viene criticata la tendenza a finanziare progetti "spot" o misure frammentate invece di investire in modo strutturale. Sandro Malucchi: *"Il decisore politico, a volte, tende ad avere a dare delle risposte, a supporto, che non hanno un carattere strutturale... Non ha una durata, diciamo, non ha continuità e spesso produce un carico di lavoro che è più burocratico che legato alla persona... dateci un riferimento strutturale duraturo, non costringeteci a fare misure spot che servono più a fare comunicati stampa che per dare risposte concrete alle persone."*
 - Viene lanciato un appello per un finanziamento serio e stabile del settore (Galileo Guidi, Monica Marini).
-

4. I Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e la Loro Applicazione

- I LEA sono riconosciuti come il quadro normativo di riferimento per garantire i diritti dei cittadini alla cura e all'assistenza.
 - Viene sottolineata l'importanza di garantire l'accesso unitario ai servizi sanitari e sociali, la presa in carico e la valutazione multidimensionale dei bisogni, come previsto dalla legge. Galileo Guidi: *"la legge stabilisce che il Servizio Sanitario Nazionale deve garantire l'accesso unitario ai servizi sanitari e sociali, la presa in carico delle persone e la valutazione multidimensionale dei bisogni — clinici, funzionali e sociali... una volta entrati in carico al Servizio Sanitario Nazionale, quello deve essere il punto d'ingresso a tutto."*
 - Nonostante la chiarezza normativa, l'applicazione dei LEA nella pratica incontra difficoltà. Viene richiesta maggiore aderenza alla legge, anche in contesti di scarse risorse.
 - Viene evidenziata la necessità di indicatori per misurare l'effettivo rispetto dei LEA (Nadia Magnani).
-

5. Il Ruolo del Terzo Settore, delle Associazioni e degli Utenti Esperti

- Il contributo del terzo settore e delle associazioni è riconosciuto come fondamentale e sussidiario al servizio pubblico. Jacopo Massei definisce il terzo settore *"una componente indispensabile: senza di esso, forse non esisterebbe nemmeno il servizio pubblico di salute mentale."*
- La partecipazione attiva degli utenti esperti (ESP) e dei familiari è vista come cruciale per migliorare i servizi, promuovere l'empowerment e lottare contro lo stigma.

- Giovanni Callori rivendica con forza il protagonismo degli utenti, sottolineando l'importanza del sapere esperienziale e la necessità di rimuovere le barriere che impediscono una piena partecipazione degli utenti nei processi decisionali e nella stessa offerta di servizi.
 - Elena Vivaldi, da giurista, conferma che il supporto tra pari è riconosciuto a livello internazionale come uno strumento essenziale per l'autodeterminazione delle persone con disabilità.
 - Eva Campioni porta la testimonianza dell'associazione L'Alba, esempio virtuoso di come si possa costruire empowerment attraverso la riabilitazione, il lavoro e la socialità, con la presenza costante degli ESP.
-

6. Focus sui Bisogni Emergenti: Giovani, Disturbi Alimentari, Dipendenze

- Diversi interventi evidenziano un aumento significativo dei bisogni di salute mentale, in particolare tra i giovani e giovanissimi.
 - Il disagio psichico insorge in età sempre più precoce, con un incremento di disturbi alimentari, della personalità, del controllo degli impulsi e dell'uso di sostanze.
 - Viene sottolineata la necessità di rafforzare i servizi dedicati all'infanzia e all'adolescenza e di garantire la continuità assistenziale nella transizione all'età adulta.
 - La scuola è riconosciuta come un luogo fondamentale per la prevenzione e l'intercettazione precoce del disagio giovanile, ma necessita di supporto, risorse e figure professionali dedicate come lo psicologo scolastico.
-

7. La Normativa e la Sua Attuazione: Scarto tra Legge e Realtà

- Diversi relatori, in particolare Elena Vivaldi, sottolineano l'esistenza di un quadro normativo spesso avanzato (Costituzione, Convenzione ONU, leggi nazionali e regionali) ma uno scarto notevole nella sua applicazione concreta.
 - Il diritto al progetto di vita, ora sancito da leggi specifiche, è un esempio di principio normato che necessita ancora di piena attuazione territoriale.
 - Vengono denunciate rigidità burocratiche e resistenze culturali che ostacolano l'applicazione delle norme e l'innovazione dei servizi.
-

8. Nuovi Modelli e Sperimentazioni

- Sono state presentate esperienze e progetti innovativi in corso o in fase di sperimentazione, come i laboratori di attività espressive al Centro Pecci, i progetti dedicati a persone con demenza e Parkinson (Irene Innocente), lo psicologo di base (Maria Antonietta Gulino), i team di transizione tra servizi per adolescenti e adulti (Manuela Nardi), e il progetto Visiting per migliorare la qualità della residenzialità (Davide Pasqualetti).
 - L'esperienza degli utenti esperti e dei gruppi di autoaiuto è riconosciuta come un modello efficace per l'empowerment e la recovery.
-

Conclusioni e Prospettive Future

Il convegno ha evidenziato un quadro complesso, caratterizzato da crescenti bisogni e una rete di servizi sottodimensionata rispetto alla domanda e alle sfide emergenti. Nonostante le difficoltà,

emerge una forte volontà da parte dei professionisti, delle associazioni e degli utenti di lavorare insieme per migliorare il sistema.

I punti chiave per il futuro includono:

- Difendere e finanziare adeguatamente il Servizio Sanitario Nazionale, destinando una quota di PIL più elevata alla salute.
- Investire in modo strutturale, superando la logica dei finanziamenti spot.
- Garantire la piena applicazione delle norme sui LEA e sul progetto di vita.
- Rafforzare l'integrazione socio-sanitaria e territoriale, valorizzando il ruolo di tutti gli attori coinvolti (servizi pubblici, terzo settore, associazioni, enti locali).
- Dare priorità ai bisogni emergenti, in particolare quelli dei giovani, rafforzando i servizi per l'infanzia, l'adolescenza e le dipendenze.
- Introdurre e potenziare figure professionali essenziali come lo psicologo di base e lo psicologo scolastico.
- Promuovere la partecipazione attiva e il protagonismo degli utenti e dei familiari, riconoscendo il valore del sapere esperienziale.
- Investire nella formazione degli operatori e nella creazione di una cultura condivisa che metta realmente la persona al centro.

Il convegno si conclude con un appello a mantenere l'impegno e la passione, trasformando le sfide in opportunità di cambiamento e costruzione di un sistema più efficace e umano. L'alta partecipazione, nonostante la durata dell'evento, viene vista come un segnale positivo e un punto di partenza per un salto di qualità nel mondo associativo.



Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale ODV

Via F. Simonetti,32 - 55100 S. Vito Lucca - tel./fax 0583.440615
www.coordinamentotoscanosalutementale.it -
C.F. 90031460471

PIANO SANITARIO E SOCIALE INTEGRATO REGIONALE 2024-2026

NOTA da parte del Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale 4/11/2024

Condividiamo quanto affermato nella Risoluzione n. 340 approvata dal Consiglio regionale il 10 luglio 2024 collegata all'informativa preliminare della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 48 dello Statuto relativa al "Piano sanitario e sociale integrato regionale 2024-2026":

"Continuare a dare seguito, con sempre più incisività e coerenza con gli atti di recepimento del regolamento emanato con decreto del Ministero della Salute del 23 maggio 2022, n 77 (Regolamento recante la definizione di modelli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del servizio sanitario nazionale), a partire dalla delibera della Giunta regionale 19 dicembre 2022, n 1508 (la programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana in attuazione del Decreto del Ministero della Salute n. 77)".

Considerato che nel decreto 77/2022 e nella successiva delibera 1508 poco si parla a proposito della salute mentale, il Consiglio regionale raccomanda:

"Rafforzare anche la rete territoriale dei servizi per la salute mentale attraverso un investimento quali-quantitativo sulle risorse umane, professionali e sulla formazione continua degli operatori e, più in generale, degli enti coinvolti nei percorsi di cura".

Nella bozza di Piano che è stata presentata per la consultazione si afferma che la Salute Mentale rappresenta un elemento di debolezza del sistema toscano, ma a seguito di tale osservazione non abbiamo trovato indicate le azioni specifiche orientate a superare le difficoltà attuali.

Nel testo del Piano viene scritto che nella programmazione si intende valorizzare i Gruppi Multidisciplinari Integrati a livello territoriale, condividiamo questa intenzione ma riteniamo che debba essere riconosciuto con più forza il ruolo delle Unità Funzionali Salute Mentale Adulti e Infanzia Adolescenza nell'assistenza delle persone con problemi di salute mentale in quanto titolari della definizione e gestione dei Piani Terapeutici Riabilitativi Individualizzati, anche alla luce della risoluzione del Consiglio regionale che chiede di rafforzare la rete dei servizi esistenti.

La legge regionale 40 del 24 febbraio 2005 e successive modifiche definisce l'organizzazione del sistema sanitario regionale e prevede (art. 63 comma 3,a,1) la creazione di UNITA' FUNZIONALI PER I SERVIZI TERRITORIALI DI ZONA-DISTRETTO e all'articolo 66 stabilisce che nella organizzazione delle zone distretto debbano essere costituite 4 unità funzionali:

- 1) Attività sanitaria di Comunità
- 2) Salute Mentale
- 3) Assistenza tossicodipendenti e alcolisti
- 4) Assistenza Sociale

Con la legge n 41 del 24 febbraio 2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" vengono definite all'articolo 49 bis e 49 ter le politiche per la tutela della salute mentale e le politiche per la prevenzione e trattamento delle dipendenze.

Le Unità Funzionali Salute mentale Adulti ed Infanzia Adolescenza sono organizzazioni multi professionali ed hanno la responsabilità di redigere e gestire il piano terapeutico riabilitativo

individualizzato per le persone con problemi di salute mentale e partecipare (D.Lgs 62/24) alla redazione e gestione del piano terapeutico riabilitativo individualizzato delle persone con disabilità che prevede in continuità a seconda delle esigenze cliniche, momenti di assistenza ospedaliera, territoriale domiciliare e in struttura residenziale.

Nel modello organizzativo della Toscana la continuità nei vari livelli assistenziali è garantita dal fatto che gli stessi professionisti assegnati all'unità funzionale li ritroviamo nel reparto ospedaliero, nei centri territoriali e nelle strutture residenziali. A questo proposito è necessario confermare l'unicità della equipe ospedale/territorio per impedire incarichi di struttura per gli SPDC che potrebbero facilitare la frammentazione degli interventi.

Dobbiamo ricordare che la modalità organizzativa delle unità funzionali a livello di zona distretto è una particolarità del modello di assistenza sanitaria territoriale toscano, infatti le Aziende Sanitarie di tutte le regioni hanno il dipartimento aziendale di salute mentale solo la Toscana ha previsto che il dipartimento si articoli in strutture organizzative multi professionali a livello zona distretto/Società della Salute.

Nella delibera regionale 1508 e nella bozza di piano si puntualizzano le funzioni e i compiti delle Centrali Operative Territoriali (COT) come nuovo strumento che garantisce la continuità dell'assistenza dall'ospedale al territorio. Riteniamo che sia una ottima cosa, ma accanto a questo è indispensabile non dimenticare quanto il Modello Toscano, citato dalla risoluzione del Consiglio, ha fatto e sta facendo; non vorremmo che una persona affetta da problemi di salute mentale che viene dimessa dal servizio di diagnosi e cura (SPDC) debba ricorrere alla COT per continuare il suo percorso terapeutico riabilitativo interrompendo la continuità terapeutica che il modello attuale di assistenza garantisce.

Alcune osservazioni/proposte su specifiche parti del Piano

5 OBIETTIVI GENERALI

5.1 Promuovere la salute in tutte le politiche: “Health in all policies”

Riguardo alla prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro si propone di inserire un punto sulla salute mentale.

Teniamo presente il tema individuato quest'anno dalla Federazione Mondiale della Salute Mentale in occasione della Giornata Mondiale della Salute Mentale: “E' ora di dare priorità alla salute mentale nei luoghi di lavoro”. I disturbi mentali come ansia, depressione e stress stanno aumentando nei contesti lavorativi incidendo su produttività e benessere. Inoltre le persone affette da disturbi mentali spesso rimangono escluse e non ricevono adeguato supporto.

Relativamente all'importanza della prevenzione e della promozione della salute per ridurre l'incidenza delle malattie e la mortalità e di conseguenza i costi per il Servizio sanitario nazionale e per la società ma anche per favorire il mantenimento del benessere e della qualità della vita è necessario proseguire in modo sistematico l'azione di promozione della salute mentale e di prevenzione e individuazione precoce del disagio psichico anche attraverso strategie di lungo termine nelle strutture di comunità quali la scuola ed i luoghi di lavoro, come sopra richiamato.

Occorre inoltre porre maggiore attenzione allo stato di salute generale delle persone con disturbi psichiatrici promuovendo azioni che consentano di migliorare il loro “stile di vita” e prevenendo l'insorgere delle malattie attraverso appropriati interventi di valutazione delle condizioni generali di salute delle persone.

Il tasso di mortalità tra la popolazione affetta da problemi di salute mentale è notevolmente più elevato rispetto alla media a causa di problemi di salute fisica, che spesso non vengono affrontati (quali tumori, malattie cardiovascolari, diabete) e di suicidio.

5.3 Rafforzare l'integrazione sociale e sociosanitaria

Riguardo alle possibilità abitative, nel punto che fa riferimento all'obiettivo **razionalizzare e coordinare le diverse unità di offerta presenti sul territorio**, va inserito l'Abitare Supportato (DGR 1127/2014 All. "A") per incentivare le esperienze di inclusione sociale abitativa delle persone con problemi di salute mentale.

Il punto **potenziare le azioni rivolte alle persone con disturbi della salute mentale e dipendenze (servizi SMIA, SMA, psicologo di base) e nei confronti dei soggetti con disturbi della nutrizione (DNA) e dello spettro autistico (ASD)** va letto attentamente, sono riportati concetti condivisibili ma molto generali.

Si ritiene che, relativamente allo sviluppo di percorsi di recovery e di autonomia, debba essere specificato che per favorire tali percorsi è necessario ampliare le possibilità abitative e di lavoro.

Per quanto attiene al tema dell'inserimento al lavoro è necessario richiamare l'importanza di sviluppare maggiore collaborazione con i Centri per l'Impiego e di promuovere azioni a livello regionale dirette a superare le difficoltà di assunzione dei disabili psichici ai sensi della Legge 68/1999 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili".

Oltre al sapere teorico ed accademico esiste un sapere esperienziale che nasce dall'aver vissuto in prima persona una esperienza di malattia, questo sapere è una risorsa fondamentale per il benessere di una comunità che consente di creare legami profondi. Nel rapporto tra pari le persone sono chiamate a mettere in gioco il sapere che proviene dalle proprie esperienze. In diverse parti del territorio regionale da molti anni sono in atto esperienze estremamente interessanti riguardante il ruolo degli utenti esperti per esperienza (ESP), da tempo è stato avviato un percorso con l'Assessore al Lavoro della Regione Toscana per il riconoscimento ufficiale della figura professionale, sono stati compiuti diversi passaggi che hanno portato ad un testo condiviso che sta per essere sottoposto all'attenzione della Giunta Regionale. Sarebbe estremamente importante che un riferimento a questa figura fosse presente nel Piano.

Il punto **favorire i percorsi di co-progettazione e partecipazione quale elemento di appropriatezza e sostenibilità**, (soprattutto al programma Dopo di Noi).

Chiediamo di sviluppare l'esperienza realizzata con il bando adottato dalla Regione Toscana per la realizzazione dei POR-FSE finalizzato a migliorare l'occupabilità di persone in carico ai servizi socio sanitari territoriali. Ci riferiamo a quanto previsto all'art. 5 del Bando POR-FSE regionale: "E' inoltre possibile e fortemente raccomandato prevedere la partecipazione di soggetti sostenitori con funzioni promozionali e di advocacy nei confronti dei gruppi target destinatari delle misure di cui al bando". Chiediamo che questa prima esperienza sia estesa e diventi un modo abituale di costruzione di percorsi di co-progettazione.

Il punto **costituire stabilmente in ogni zona distretto un'equipe multidisciplinare socio sanitaria** con la presenza almeno del servizio sociale professionale, del servizio di salute mentale infanzia adolescenza e adulti e del servizio dipendenze, deputata alla presa in carico e alla progettazione individualizzata nei casi di minori, adulti, e nuclei familiari con bisogni complessi di natura sociale e sociosanitaria, con operatori dedicati a tempo pieno allo svolgimento delle funzioni di equipe. Riteniamo la proposta interessante su cui riflettere ma forse vale la pena potenziare le UFSMIA e le UFSMA con figure professionali adeguate piuttosto che creare nuove strutture organizzative. Sicuramente la multi professionalità deve essere incentivata attingendo a nuove figure professionali ma riteniamo utile un contenimento alla spinta di frammentazione e moltiplicazione dei servizi. Con questi nuovi contributi professionali dobbiamo chiedere alle UFSMIA e UFSMA di investire in termini culturali e di cambiamento per predisporre programmi condivisi anche con il mondo della scuola e del lavoro mirati alla individuazione e intervento precoce del disturbo e della prevenzione del suicidio nell'adolescenza e nei giovani adulti.

Obiettivo del nuovo Piano Sanitario e Sociale Integrato sarà quello di adottare il Budget di salute in tutti i servizi di salute mentale della Regione.

Il punto promuovere la salute e l'inclusione sociale in carcere.

Anche in questo capitolo è necessario che sia fatto riferimento all'importanza della tutela della salute mentale in carcere.

Nella parte generale riteniamo che sia necessario rendere più evidente il problema della multi etnicità delle nostre comunità, in Toscana (dati ISTAT 31.12.2022) il 12% persone provenienti da altri paesi contro una media del 9% a livello nazionale. In alcune realtà regionali si raggiunge il 23% circa, questo tema per quanto riguarda la salute mentale rappresenta un problema aggiuntivo e necessita di essere affrontato con personale preparato e con figure professionali adeguate (interpreti, mediatori culturali ed altro). Occorre affrontare in modo mirato la problematica dei bisogni di salute mentale della popolazione immigrata e sviluppare programmi per la formazione delle varie professionalità interessate con il coinvolgimento dell'Università.

Nel materiale che ci è stato fornito troviamo indicato come sia imprescindibile la CENTRALITA' DELLA GOVERNANCE REGIONALE e a tale scopo si prevede un potenziamento del ruolo della DIREZIONE SANITA' WELFARE E COESIONE SOCIALE su specifiche tematiche, che vengono indicate: LA PROGRAMMAZIONE

LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

LE INNOVAZIONI ORGANIZZATIVE

Riteniamo importanti queste indicazioni ma nello stesso tempo proponiamo che venga dato rilievo all'importanza del monitoraggio e verifica delle azioni programmate nei diversi territori.

Concordiamo con quanto evidenziato nella Risoluzione del Consiglio regionale n. 340, sopra richiamata, "tenuto conto della centralità dell'elaborazione e analisi dei dati sanitari quali strumento fondamentale per migliorare la qualità delle politiche sanitarie, è essenziale che le istituzioni regionali utilizzino i dati epidemiologici e statistici per monitorare l'efficacia dei servizi e pianificare interventi mirati, avvalendosi di competenze specialistiche".

In molti parti del piano si ricordano le azioni di **partecipazione delle associazioni e dei cittadini** alla gestione a livello territoriale dei servizi, affinché queste azioni realizzino processi di partecipazione virtuosi è indispensabile che siano messi a disposizione strumenti di conoscenza delle attività dei servizi. Questo anche allo scopo di evitare che nei diversi territori si verifichino disparità e disegualianze. A tale scopo è previsto nella bozza di Piano che il MES e l'ARS lavorino per mettere a disposizione del sistema tutti gli elementi utili al governo dei processi.

Viene citata spesso nella proposta di Piano, **la rimozione delle barriere architettoniche** che dovrebbe riguardare non solo le barriere fisiche ma anche psicofisiche e virtuali.

Visto che le azioni adesso (in virtù della Convenzione ONU per cui occorre riportare la persona al centro delle attenzioni) devono essere indirizzate verso la soddisfazione dei bisogni individualizzati, occorre adattare i trattamenti e fornire gli adeguati supporti per poter raggiungere la soddisfazione del bisogno e quindi destinare le risorse necessarie per raggiungere gli obiettivi previsti.

Questo in particolare vale per la soddisfazione delle esigenze delle disabilità complesse.

Nel progetto viene citato il supporto alla ricerca e noi pensiamo che debba essere incrementato anche mirando alla interazione con le aziende farmaceutiche per un approfondito studio e sviluppo di farmaci di generazione successiva a quelli in uso che troppo spesso vengono usati in maniera inappropriata compromettendo le condizioni delle persone a cui vengono somministrati.

Ulteriore osservazione generale è relativa alla ripartizione dei fondi, attualmente distribuiti pro-capite, modalità che spesso riduce la quantità erogata a livelli insufficienti per qualunque progettualità significativa. Sarebbe opportuno che tali fondi fossero attribuiti sulla base di una valutazione progettuale finalizzata alla soddisfazione dei bisogni dei territori, in modo tale da cercare di superare le eventuali disparità esistenti.

Deve essere chiaro che occorre riaffermare con forza il modello Toscano dei servizi di salute mentale e quello che vogliamo è:

“una Regione in cui la salute mentale sia valorizzata, promossa e protetta, nella quale i disturbi mentali siano prevenuti e le persone affette da questi disturbi siano in grado di esercitare appieno i diritti umani e di accedere in tempo utile a servizi di cura sanitari e sociali di alta qualità e culturalmente appropriati che promuovano la recovery, affinché possano ottenere il più alto livello possibile di salute e di partecipare pienamente alla vita sociale e lavorativa, libere da stigma e discriminazione”.

GALILEO GUIDI Presidente del Coordinamento Toscano Associazioni Salute Mentale

F.A.S.M. ODV Associazione Famiglie per la Salute Mentale; A.D.A ODV Associazione Disagio Adulti; ARCHIMEDE APS; L.A.S.A. Lucca ODV - Associazione Sindromi Autistiche; LU.CE ODV - Lucca Centro Studi e interventi sui disturbi del comportamento; A.E.D.O. APS - Arte, Espressività e Discipline Olistiche; ANGSA Toscana APS; Associazione ACCA Lucca ODV; MATILDE ASSOCIAZIONE PER LA SALUTE MENTALE ODV; ALAP Associazione Lucchese Arte e Psicologia ODV; VIVERE INSIEME; CENTRO F. BASAGLIA Presso Amministrazione Provinciale di Arezzo; ALDEBARAN A.P.S.; OASI ODV; A.VO.FA.SA.M. ODV Associazione di Volontariato Familiari per la Salute Mentale; COMUNICARE PER CRESCERE FAMILIARI PER LA SALUTE MENTALE ODV familiari per la salute mentale; CI SONO ANCH'IO ODV-associazione famiglie bambini con disturbi psicomotori e relazionale; ASSOCIAZIONE AUTISMO APUANIA APS; L'ALBA APS; DI MENTE IN MENTE APS; LA ROSA AMARA APS; OLTRE L'ORIZZONTE ODV per la promozione del benessere psichico; ROSA SPINA ODV; ALBATROS ONLUS; NUOVA AURORA Associazione di familiari e non, per la salute mentale APS; RETE REGIONALE TOSCANA UTENTI SALUTE MENTALE ODV; ASSOCIAZIONE PROGETTO ITACA Firenze ODV; BOTTEGA DEL TEMPO APS; A.F.F.S.M. Associazione Fenice Familiari Salute Mentale; ASSOCIAZIONE CAMMINARE INSIEME ONLUS EMPOLI; ASSOCIAZIONE PANGEA ODV; DI.A.PSI.GRA.; PICCOLO PRINCIPE - Associazione Autismo Siena APS; RIABILITA APS; GRUPPO SFIDE - CONFRATERNITA DI MISERICORDIA DI POGGIBONSI



- Si è costituita a Lucca il 28/2/1992
- E' iscritta all'Albo Regionale delle associazioni di volontariato con DPGR 194 in data 1/3/1994
- E' iscritta dal 7/10/2022 al RUNTS Registro Unico Nazionale Terzo Settore

Aderisce a:

- Coordinamento Toscano delle Associazioni della Salute Mentale
- CNV Centro Nazionale per il Volontariato
 - Coordinamento di Poi durante e dopo di noi
- Consulta delle Associazioni di Volontariato - Forum Disabilità dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest
- Federazione Mondiale Salute Mentale (WFMH)
- Coordinamento Ass. di Volontariato del Comune di Lucca
- Piattaforma Nazionale per la Salute Mentale del Mental Health Europe MHE



Se hai bisogno di aiuto non restare solo, vieni alla F.A.S.M. insieme potremo farcela!

LA F.A.S.M. E' APERTA A TUTTI ANCHE TU PUOI DIVENTARE SOCIO E VOLONTARIO

Via F. Simonetti, 32
55100 San Vito - Lucca

Per informazioni: presidente : cell 3498019334
Sede : tel 0583 440615
e-mail : associazione@fasm.it
pec : fasm@pec.fasm.it
www.fasm.it

Codice Fiscale : 92012720469



ASSOCIAZIONE FAMIGLIE PER LA SALUTE MENTALE ODV

Via F. Simonetti, 32
55100 San Vito - Lucca

Per informazioni: presidente : cell 3498019334
Sede : tel 0583 440615



Via F. Simonetti 32
55100 San Vito - Lucca
Tel / Fax 0583 440615
E-MAIL: associazione@fasm.it
www.fasm.it
Codice Fiscale: 92012720469

SCOPO

L'associazione di volontariato FASM, ha lo scopo principale di tutelare i diritti delle persone con disturbi mentali e delle loro famiglie, facendosi portavoce dei loro bisogni con le Istituzioni e invitandole a fare ciò che a loro compete. **L'associazione opera come valore aggiunto, collabora con i servizi, ma non li sostituisce**

In particolare

L'associazione è impegnata nell'integrazione sociale e lavorativa di queste persone e sostiene moralmente le famiglie che vivono direttamente il disagio mentale.

Organizza convegni e iniziative per orientare e informare positivamente l'opinione pubblica su queste tematiche. E' attraverso la conoscenza, e lo sperimentiamo ogni giorno, che si abbatte il pregiudizio.

Promuove la realizzazione di cooperative di Solidarietà Sociale per l'attuazione di programmi socio-riabilitativi attraverso il lavoro e altre attività, strutture intermedie: case famiglia, alloggio, ecc.

OFFRE

- **Servizio d'ascolto, su appuntamento.**
- **Convegni e conferenze sui problemi, le strutture, le terapie relative ai disturbi mentali** (in collaborazione con il Coordinamento Toscano delle associazioni per la salute mentale)
- **Incontri e dibattiti di promozione alla salute mentale.**
- **Informazioni sugli aspetti giuridico-legali relativi al disagio mentale**



ASSOCIAZIONE FAMIGLIE PER LA SALUTE MENTALE

organizzazione di volontariato

ORGANIZZA

Nell'ambito del **progetto ESCI CON NOI (sostenuto dalle Fondazioni Cassa di Risparmio di Lucca)** con utenti, famiglie e volontari, momenti di integrazione sociale nel tempo libero in luoghi di aggregazione:

- **gite guidate di uno o più giorni**, che sono esperienze di viaggio molto positive, sia dal punto di vista culturale e per gli aspetti paesaggistici dei luoghi visitati, sia per l'integrazione che si viene a creare nel gruppo dei partecipanti. Inoltre, importante è anche il soggiorno in albergo che permette ai ragazzi e alle famiglie di misurarsi in un contesto fuori dal consueto.

Partecipazione al Karaoke, uscite in pizzeria, tornei di biliardino, partecipazione marce, ecc.)

- **Venerdì pomeriggio** : giro delle mura e passeggiata in città

- **squadre di calcetto** e di **pallavolo** con allenamenti settimanali e partecipazione a tornei vari.

Il progetto è rivolto in particolare a persone che per le loro problematiche tendono a isolarsi.



INDICE

CHI SIAMO

| | |
|--|---|
| - RECOVERY----- | 3 |
| - PEER SUPPORT----- | 4 |
| - EMPOWERMENT----- | 5 |
| - LOTTA ALLO STIGMA----- | 5 |
| - LAVORO IN RETE----- | 6 |
| - METODOLOGIA ORIENTATA AL RECOVERY----- | 6 |
| - IL RUOLO DEI FACILITATORI/ESP NELLA RETE DI SUPPORTO----- | 6 |

ATTIVITÀ

| | |
|--|---|
| - PROGETTI PERSONALIZZATI ORIENTATI ALLA RECOVERY----- | 8 |
| - GRUPPO DI SOSTEGNO MENSILE PER FAMILIARI----- | 8 |
| - ATTIVITÀ ESTIVE E BALNEARI AL LIDO BIG FISH----- | 8 |
| - PROGETTO DI INCLUSIONE SOCIALE, LAVORATIVA E ABITATIVA----- | 8 |
| - SETTORE COMUNICAZIONE ED EVENTI FORMAZIONE E PREVENZIONE----- | 8 |

DOVE SIAMO

| | |
|----------------------------|----|
| - L'ALBA ASSOCIAZIONE----- | 9 |
| - BIG FISH----- | 9 |
| - QUORE----- | 10 |
| - PIZZERIA DA MATTI----- | 11 |

| | |
|---|----|
| PROGRAMMA SETTIMANALE DELLE ATTIVITÀ----- | 12 |
|---|----|

| | |
|------------------------|----|
| CONTATTI E SOCIAL----- | 13 |
|------------------------|----|

CHI SIAMO

L'Alba Associazione Aps, nata nel **2000** a Pisa, è **accreditata presso la Regione Toscana** come “Servizio di riabilitazione psico-sociale”, è conforme ai requisiti della normativa **ISO 9001:2015** come “Servizio socio-riabilitativo di inclusione sociale, di inserimento lavorativo e di abitare supportato per utenti della salute mentale, disabili psichici, intellettivi, SERD e sociale.

Ci impegniamo quotidianamente per offrire **opportunità e risposte** per uscire dall'isolamento del disagio psichico e **costruire un progetto di vita nella comunità**.

L'Associazione si basa su una forte integrazione tra un **volontariato** consapevole rappresentato L'Alba auto-aiuto ODV, la **promozione sociale**, attraverso il **Circolo Arci L'Alba**, che gestisce servizi per i soci e lo **stabilimento Balneare** accessibile Big Fish, e l'impresa sociale Ginger SrL con il **Catering del Quore** e il **ristorante Quore**.

Volontariato, promozione sociale e impresa sociale sono in sinergia nello sviluppo di un ambiente dinamico che offre occasioni formative e moltissime risposte ai percorsi socio-riabilitativi.

I nostri capisaldi sono:

1. Recovery

Recovery è il processo di **guarigione** che si fonda sulla possibilità di superare il trauma e lo stigma della malattia dando priorità a:

- Riabilitazione psico-sociale
- **Obiettivi di vita** oltre che di cura
- Aspetti esistenziali del percorso di guarigione

CHI SIAMO

Questo permette alla persona che soffre di disagio psichico di:

- Migliorare la qualità della propria vita e accedere ad una progettualità coerente con le proprie risorse e caratteristiche individuali

2. Peer Support

L'Alba Associazione nasce dai **gruppi d'auto-aiuto**, il desiderio individuale di stare meglio e superare la malattia si è trasformato in un movimento collettivo: **dal disagio psichico si può uscire, ma non da soli.**

I gaa sono gruppi di pari gestito da un facilitatore sociale ESP (ex - utente formato alla facilitazione e alla conduzione dei gruppi) che attraverso il dialogo empatico e altri strumenti svolge una funzione di **trasformazione**, socializzazione, apprendimento, costruzione di una rete di **amicalità** e altre importanti funzioni di ripristino di autonomia e autostima, promuovendo l'integrazione sociale, ricapitolando i vissuti personali e portando la persona a sviluppare **empowerment** e **recovery** e una cultura di **consapevolezza** e di costruzione di nuovi progetti di vita.

L'Associazione si avvale dell'impegno di Facilitatori sociali per il disagio psichico ovvero **ESP (esperti in supporto tra pari)**, lavorano in Associazione dai primi anni 2000 e sono formati in modo professionale. L'impostazione del peer support è applicata in ogni settore di intervento dell'Associazione, dai laboratori ai percorsi di inserimento lavorativo. Da qualche anno si è consolidato un **movimento nazionale** per il riconoscimento della figura professionale dell'ESP. il 18 maggio 2024 si è costituita l'associazione professionale **AIPESP (associazione italiana professionale esperti in supporto tra pari)** www.aipesp.it

L'Associazione dal 2001 al 2018 ha attivato in collaborazione con l'agenzia formativa Performat S.r.L. numerosi corsi per "facilitatore sociale per il disagio psichico".

CHI SIAMO

| | | |
|-------------------|--|-----------------|
| Pisa | 6 corsi | 60 facilitatori |
| Pontedera | 1 corso | 8 facilitatori |
| Pistoia | 1 corso | 9 facilitatori |
| Empoli | 2 corsi | 20 facilitatori |
| Arezzo | 1 corso | 18 facilitatori |
| Siena | 1 corso | 8 facilitatori |
| Valle Del Serchio | 10 facilitatori (attualmente In corso) | |

3. Empowerment

“Empowerment” è un concetto fondamentale nella promozione della salute indicata dall’O.M.S. e rappresenta un processo sociale multidimensionale che permette di:

- Comprendere e controllare meglio i processi alla base dei rapporti sociali delle loro vite

Le quattro dimensioni dell’empowerment sono:

- Autostima
- Partecipazione alle decisioni
- Dignità e rispetto
- Appartenenza e contributo all’accrescimento della comunità

4 Lotta allo stigma

Lo stigma comporta la classificazione per stereotipi e l’allontanamento dai contesti di vita “normali” delle persone con disagio psichico. Seguendo il pensiero di Franco Basaglia, è essenziale abbattere paura ed ignoranza attraverso:

- **Cultura**
- **Formazione nelle scuole**
- **Divulgazione nella comunità**
-

L’Alba Associazione promuove luoghi inclusivi ed accoglienti dove tutti i cittadini possono condividere esperienze positive e piacevoli, indipendentemente dalle loro condizioni di salute.

CHI SIAMO

5 Lavoro di rete

I processi di riabilitazione psico-sociale richiedono la cura di tutte le dimensioni della vita di una persona, tra cui:

- Famiglia
- Cura farmacologica
- Percorsi psicologici
- Corretti stili di vita
- Rete amicale
- Scuola
- Risorse territoriali

6 Metodologia Orientata al recovery

Il nostro approccio integra servizi pubblici e privati per sostenere la recovery attraverso il supporto tra pari (ESP - Esperto per Esperienza), l'Arteterapia, i laboratori occupazionali e il coinvolgimento di tirocinanti e volontari.

7 Il ruolo dei facilitatori/esp nella rete di supporto

È fondamentale un lavoro di rete cooperativo con:

- Professionisti
- Servizi socio-sanitari
- Associazioni locali del terzo settore

CHI SIAMO

I facilitatori/ESP, attraverso il rapporto paritario con l'utente, creano un legame di fiducia che facilita:

- Individuazione dei bisogni dell'utente
- Sostegno nei momenti di crisi

I facilitatori/ESP si prendono cura della riattivazione delle abilità sociali dell'utente, sostenendolo in:

- Ricostruzione della rete amicale
- Ristrutturazione del tempo
- Miglioramento della qualità della vita
- Accompagnamento a laboratori di arteterapia, gruppi d'auto-aiuto e attività ricreative

Nell'inserimento lavorativo, i facilitatori/ESP:

- Offrono tutoraggio per valorizzare e potenziare le capacità della persona
- Condividono l'esperienza delle difficoltà nel riprendere a lavorare durante e dopo un disagio mentale

I facilitatori/ESP promuovono la salute mentale e combattono lo stigma partecipando a:

- Convegni
- Consulte
- Tavoli di progettazione

ATTIVITÀ

1 Progetti personalizzati orientati alla recovery

Le nostre attività offrono un ambiente di crescita e supporto in continua evoluzione. Prenota un colloquio di ingresso e scopri come potremmo aiutarti a raggiungere i tuoi obiettivi con un progetto personalizzato.

2 Gruppo di Sostegno Mensile per familiari

Unisciti a noi ogni mese per il gruppo di sostegno dedicato ai familiari di persone con disturbi psichiatrici.

3 Attività Estive e Balneari al lido Big Fish

Dal 1 giugno al 30 settembre, le attività socio-riabilitative saranno svolte 7 giorni su 7 presso lo stabilimento balneare Big Fish con momenti ludici, culturali, ricreativi, scambi con associazioni locali e nazionali, sensibilizzazione alla cittadinanza sulle buone pratiche in salute mentale, inserimenti al lavoro nella ristorazione e nel lido, buona cucina e benessere in spiaggia.

4 Progetti di Inclusione Sociale, Lavorativa e abitativa

Siamo accreditati **ISO 9000:2015** per servizi socio-riabilitativi di inclusione sociale, di inserimento lavorativo e di abitare supportato per utenti della salute mentale, disabili psichici, intellettivi, SERD e sociale

Offriamo appartamenti sul territorio per l'Abitare Supportato, opportunità di inserimento lavorativo in quattro attività turistico/ristorative, compreso il catering del Quore, in aziende pubbliche e private del territorio e moltissime opportunità ricreative e socializzanti.

5 Settore Comunicazione ed Eventi

Partecipa ai nostri eventi ricreativi e ludici, e scopri come coinvolgerti nel settore della comunicazione e nella segreteria.

6 Formazione e prevenzione

Convenzione con l'università (Pisa, Firenze, Padova, Palermo, ecc) per Tirocini e Stage curriculari, prevenzione per le scuola secondarie (Alternanza Scuola Lavoro, Drop Out e Bullismo), Formazione ESP Esperti per Esperienza.

DOVE SIAMO

L'Alba associazione



L'Associazione L'Alba, fondata nel 2007, ha la sua sede principale in via delle Belle Torri 8 a Pisa. Questa struttura rappresenta il fulcro delle numerose attività riabilitative che l'associazione offre, mirate a favorire il recupero e l'integrazione sociale delle persone. All'interno della stessa sede, si trova anche la pizzeria Roba da Matti, un progetto innovativo che combina la ristorazione con finalità terapeutiche. La pizzeria non solo offre deliziose pizze, ma funge anche da laboratorio inclusivo, dove gli utenti dell'associazione possono acquisire competenze lavorative e relazionali in un ambiente accogliente e supportivo.

Grazie a questi progetti, L'Alba si impegna quotidianamente a promuovere il benessere e l'autonomia dei suoi membri, contribuendo in modo significativo alla comunità locale.

Big Fish



Dal 2013 è iniziata la gestione dello stabilimento balneare Big Fish a Marina di Pisa, il primo in Italia co-gestito da ex-pazienti psichiatrici che ha riscosso notevole successo sui mass media, ma soprattutto in termini di integrazione sociale, nuovi posti di lavoro e costruzione di sensibilità umane nel litorale.

Lo stabilimento balneare offre 120 ombrelloni a tariffa sociale, 43 cabine, bar e ristorazione ed è completamente accessibile con 9 cabine adattate all'handicap e servizi wi-fi. Sono state assunte cinque nuove persone e quindici persone sono state inserite tramite tirocini, inserimenti socio-terapeutici;

DOVE SIAMO

i volontari e oltre una decina di persone dell'associazione sono state impegnate nella stagione estiva in attività educative e laboratoriali. Il Big Fish è diventato un importante punto di riferimento per Associazioni, case famiglia, centri diurni e operatori interessati al peer support e alla riabilitazione psicosociale orientata alla recovery provenienti da tutta la Toscana e da altre regioni. Quest'estate, inoltre, arriverà al traguardo un progetto molto importante: l'attivazione di alloggi vacanza accessibili per consentire a persone con disabilità di poter trascorrere una vacanza al mare con tranquillità

Quore



A dicembre 2014 è stato inaugurato il ristorante Quore nel cuore del centro storico di Pisa. Questo elegante e accogliente locale è gestito da Ginger Group s.r.l. Impresa Sociale, una realtà che si distingue per il suo impegno nel promuovere l'inclusione lavorativa. Grazie a questo progetto, il ristorante ha offerto numerose opportunità di inserimento per nuovo personale, dimostrando una particolare attenzione alla formazione e all'integrazione di individui provenienti da diverse realtà sociali.

Il ristorante Quore non è solo un luogo dove gustare deliziosi piatti, ma anche la sede del prestigioso Catering del Quore, un servizio che porta la qualità e la cura del ristorante direttamente agli eventi e alle occasioni speciali dei suoi clienti. Con il suo approccio innovativo e sociale, Quore rappresenta un punto di riferimento sia per la gastronomia che come esempio di responsabilità sociale nella comunità pisana.

DOVE SIAMO

Pizzeria Roba da Matti

La pizzeria Roba da Matti, in pieno centro storico, nello stesso edificio del circolo l'Alba, è stato per alcuni anni aperto tutte le sere.

Propone pizze a lievitazione naturale con farine scelte e selezionate.

Il clima è accogliente, perfetto per cene tra amici, feste e rimpatriate: la convivialità fa stare bene!

Accoglie percorsi formativi, inserimenti al lavoro e volontariato.

Quest'anno è stato deciso di concentrare le energie sul Catering riservando la pizzeria solo ad eventi associativi e alle feste ed eventi privati.



PROGRAMMA SETTIMANALE DELLE ATTIVITÀ



Servizi orientati alla Recovery in salute mentale Attività socio-riabilitative de l'Alba

| | LUNEDÌ | MARTEDÌ | MERCOLEDÌ | GIOVEDÌ | VENERDÌ | SABATO |
|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|------------------------|--|
| 09-13 | Social & Comunicazione | Social & Comunicazione | Social & Comunicazione | Social & Comunicazione | Social & Comunicazione | |
| 10-11 | Laboratorio di autonomia | Laboratorio di autonomia | Laboratorio di autonomia | Laboratorio di autonomia | | |
| 11-12 | | | | | | |
| 12-13 | | | | | | |
| 13-14 | | | | | | |
| 14-15 | | | | | | |
| 15-16 | Gruppo di auto aiuto | Gruppo di auto aiuto | Gruppo di auto aiuto | Gruppo di auto-aiuto Gruppo di auto-aiuto in SPDC | Gruppo di auto aiuto | Openspace: laboratorio di recovery (15-17) |
| 16-18 | | | | | | |

- Via Benedetto croce 97 - Pisa
- SPDC - UFSMA Pisa
- Via delle belle torri 8 - Pisa
- Via litoranea 68 - Marina di Pisa (presso il Big Fish)
- La partenza delle uscite saranno decise dalla programmazione

| | LUNEDÌ | MARTEDÌ | MERCOLEDÌ | GIOVEDÌ | VENERDÌ | SABATO | |
|-------|---|---|--------------------------------|---|--------------------------------------|---|--|
| 09-10 | Laboratorio di arte, plastica e libertà | Laboratorio di arte, plastica e libertà | Laboratorio di Attualità | Laboratorio di artigianato ricreativo | Gruppo di auto-aiuto guidato per NSV | | |
| 10-11 | | | | | | | |
| 11-12 | | | | | | | |
| 12-13 | | | | | | | |
| 13-14 | | | | | | | |
| 14-15 | | | | | | | |
| 15-17 | Laboratorio di scrittura: Immagini e parole | Laboratorio vocale e coro inclusivo "La Carettera del "canto" | Laboratorio di Teatro/Biodanza | Laboratorio di sessualità e affettività | Laboratorio di pittura | Gite, uscite e attività di socializzazione, ludico ricreative e culturali su programmazione | |
| 15-18 | Laboratorio Ceramica e Psiche | Laboratorio Ceramica e Psiche | Laboratorio Ceramica e Psiche | Laboratorio Ceramica e Psiche | Laboratorio Ceramica e Psiche | | |



CRITICITÀ

Nonostante da oltre 30 anni si stia portando avanti un lavoro di servizi innovativi orientati alla recovery su tutto il territorio pisano ispirando la Regione e il territorio nazionale con collaborazioni internazionali, il ruolo dell'ESP (esperto in supporto tra pari) ancora non è riconosciuto all'interno dei servizi che mostrano delle resistenze nell'accettazione e riconoscimento della figura nella sua operatività e nella sua formalità.

All'interno dei servizi di salute mentale si evidenzia carenza di personale, in particolare assistenti sociali dedicati alla salute mentale, psicologi e riabilitatori psichiatrici e uno stress dei servizi in quanto sempre più carichi e con sempre meno risorse con tempi di risposta troppo lunghi rispetto ai bisogni dei cittadini. Nonostante l'impegno dei singoli operatori il sistema ha delle carenze strutturali importanti su cui mettere mano.

Chiediamo per il futuro un lavoro congiunto e condiviso per orientare tutti i servizi per la salute mentale di comunità e percorsi di recovery.

Maggior trasparenza nella gestione delle procedure di assegnazione dei servizi.

Condivisione e collaborazione maggiore tra servizio pubblico e terzo settore e all'interno dei componenti del terzo settore stesso al fine di creare servizi innovativi che diano continuità dalla fase acuta al reinserimento sociale, lavorativo e abitativo fino al maggior recupero possibile delle autonomie delle funzioni vitali.

Inoltre si richiede di riorientare le risorse utilizzate, che sono sotto la soglia minima necessaria per servizi di buona qualità e che per gran parte vengono assorbite da percorsi di residenzialità, spesso impropri e non orientanti alla recovery, a discapito di percorsi innovativi orientati alla socialità, inserimento al lavoro e abitare supportato, in cui utenti e familiari siano protagonisti del loro percorso di cura.

CONTATTI E SOCIAL

I nostri numeri di telefono

- L'Alba Associazione: 050/544211
- L'Alba Ristorazione
 - Quore: 050/579941 - 340/3541897
 - Catering del Quore: 050/544211 - 340/3541897
 - Pizzeria Roba da Matti - 050/544211 - 340/3541897
- L'Alba Big Fish: 050/3144656

Il nostro sito web

-  www.lalbassociazione.com

La nostra email

- associazionelalba@gmail.com

I nostri social (cercateci):

- **L'alba associazione** **FB:** lalbassociazione
 IG: @albassociazione
- **Ristorante Quore** **FB:** quoreristorantelalba
 IG: @quoreristorante
- **Catering del Quore** **FB:** cateringdelquore
 IG: @cateringdelquore
- **Pizzeria roba da matti** **FB:** robadamatti
 IG: @robadamattipizzeria
- **Big Fish** **FB:** lalbabigfish
 IG: @lalbabigfish

I nostri video e dirette

- **Youtube:** @associazionelalba

DONA IL 5Xmille a L'ALBA ASSOCIAZIONE APS - C. F. 93046290503

DONA IL 2Xmille a L'ALBA AUTO-AIUTO ODV - C. F. 93060110504

DONA AL SEGUENTE IBAN: IT5510503414022000000113705

Dal disagio psichico si può uscire, ma non da soli



ARCHIMEDE
Associazione Culturale e di Promozione Sociale
Via Del Brennero, 673 – 55100 LUCCA (LU)
C.F. 92034710464

Lucca, 13/02/2025

Oggetto: relazione sintetica attività Archimede 2024

Il 2024 per “Archimede” è un anno intenso e ricco di idee e progetti, che negli anni scorsi hanno permesso all’associazione di fare un salto di qualità.

Finalità e obiettivi statuari e programmatici per l’anno 2024:

- reinserire e integrare nella rete sociale le persone affette da disagi mentali;
- utilizzare l’arte-terapia come metodica riabilitativa;
- promuovere il diritto di cittadinanza (diritto ad esserci nel mondo anche con i propri disagi);
- fare cultura e informazione sulla salute mentale;
- lotta allo stigma e al pregiudizio in campo psichiatrico.

Questo, ordinariamente, attraverso una rete di laboratori che operano nel e per il territorio.

Svolgimento delle attività: il 2024 è stato il XX anno di attività dell’associazione culturale e di promozione sociale “Archimede”.

L’associazione, fondata a Lucca nel 2004, è stata ancora una volta supporto e protagonista con le persone per la quale è stata costituita: gli utenti e i disabili della salute mentale.

Le attività ordinarie di “Archimede” hanno avuto il supporto della Fondazione “Cassa di Risparmio di Lucca”, per il 2024.

Le attività dei laboratori riabilitativi, oggetto di convenzione con la USL2 di Lucca, sono state le principali attività ordinarie dell’associazione e sono proseguite dal 2016 nel segno della continuità operativa, per garantire una maggiore stabilità ed efficienza degli interventi.

Abbiamo infatti avuto dall’Azienda Sanitaria Locale una richiesta a proseguire per l’anno appena iniziato le attività di seguito elencate:

L’elenco delle attività dei laboratori partiti quest’anno è:

- “Carta n°0” (laboratorio multimediale) che edita il periodico di approfondimento tematico,
- Penelope (laboratorio di cucito) che gestisce il negozio di Lammari (LU)
- Filo Magico (laboratorio di arazzi) che supporta le attività di “Casa Anita” a Tempagnano (LU)
- La Tela di Penelope (laboratorio di tessitura) che supporta e partecipa alle attività dell’omonima Cooperativa sociale.
- Laboratorio di ceramica, di nuova istituzione.

L’elenco delle iniziative svolte da questi laboratori, come momenti creativi ed applicativi delle attività, lungo il 2024 è ricco e pieno di soddisfazioni e tale sarà anche in quest’anno che ci accingiamo ad iniziare.

Per il materiale si rimanda alla pagina fan di Facebook, costantemente aggiornata.

Qui di seguito si riportano altre attività, in forma sintetica:

Dopo la vittoria al bando, nel 2015, della USL2 di Lucca per la gestione con la coop. soc. “La Mano Amica” del servizio detto “Progetto Lavoro” per l’inserimento lavorativo dei disabili



ARCHIMEDE

Associazione Culturale e di Promozione Sociale
Via Del Brennero, 673 – 55100 LUCCA (LU)
C.F. 92034710464

psichiatriche, l'associazione ha proseguito la sua attività per il 2016, garantendo forme di lavoro e di inclusione sociale per 50 soggetti svantaggiati e nel mese di ottobre, assieme al rinnovo della convenzione per i laboratori artistici, ha iniziato l'attività di tutoraggio per 4 disabili ed utenti della salute mentale sul posto di lavoro, sempre in convenzione con l'Azienda sanitaria locale. Questo progetto è stato prorogato anche per il 2024.

A queste, in partenariato con la USL, in particolare a cavallo fra 2023 e 2024 abbiamo portato avanti, in qualità di capofila, il progetto "Lavoro ed Educazione: come seminare oggi per il futuro di domani", in partenariato con vari enti sull'edizione 2023 della Regione Toscana, con il quale abbiamo realizzato varie attività, fra cui un progetto di laboratorio tessile, integrativo delle attività ordinarie alla Tela di Penelope, la realizzazione di un fumetto sulla vita di Giorgio Manganelli e la realizzazione del nuovo magazine "Carta n°0", con un progetto senza scadenza, patrocinato da Regione Toscana, dal titolo: "A.C.D.: Arte Cultura e Disabilità contro lo STIGMA", col quale coinvolgere artisti locali e non, per parlare di arte e di temi legati al superamento dello stigma e del pregiudizio verso gli altri.

Attività 2025:

Nel corso dell'anno, sarà possibile attivare diverse collaborazioni e nuovi progetti sia come capofila che come partner, come lo è stato nel 2024 con le seguenti attività:

- Prosecuzione della convenzione con la ASL per le attività dei laboratori artistici,
- Prosecuzione della convenzione con la ASL per il "Progetto Lavoro",
- Prosecuzione del progetto "A.C.D.: Arte Cultura e Disabilità contro lo STIGMA" assieme a "Mamre ODV",
- Progetto "Re-play: benessere, educazione, lavoro ed abitazione per provarci ancora, insieme!" finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali per gli anni 2025 e 2026, in ATS con la capofila "FRATERNITA DI MISERICORDIA DI CORSAGNA" ODV e le Associazioni "MAMRE" ODV, e "ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA S.MICHELE DELLA MISERICORDIA DI CORSAGNA - SPORT, HANDICAP E GIOVANI INSIEME" APS, "ARTESPRESSA" APS, "ALAP" ODV, "CENTRO STUDI LIPPI FRANCESCONI" APS, "FEBO TEATRO" APS, "IL GIARDINO" ODV, "GUSCIO DI NOCE" APS, "A.E.D.O." APS "VILLAGGIO GLOBALE" APS
- Progetto "Lucca Social Arts III Edizione 2025 - Festival della creatività e dell'inclusione", capofila "Artespressa" APS, assieme a "Mamre" ODV, La Tela di Penelope Cooperativa Sociale, ALAP – Associazione Lucchese Arte e Psicologia, Centro Studi e Ricerche Guglielmo Lippi Francesconi APS;
- Progetto editoriale "Nico & Cice. Diari di Viaggio", con capofila la editrice Rider Comics assieme ad "Artespressa" APS ed "Mamre" ODV.

CRITICITÀ:

Le criticità rilevate da "Archimede", possono essere sintetizzate in due punti:

- taglio delle risorse per le attività in convenzione con l'Azienda Sanitaria Locale,
- mancanza di volontari giovani ed età media degli attuali, sempre più alta,

Emiliano Tognetti, vicepresidente

RELAZIONE SULL'ATTIVITÀ IN PROGRAMMA PER IL 2025

Nel corso del 2025 continuerà il laboratorio di **danzaterapia** autofinanziato da LU.CE. in cui sono coinvolte sei persone adulte diversamente abili. Il laboratorio prevede incontri settimanali di due ore con la possibilità di spettacoli itineranti.

Proseguirà inoltre l'ormai consolidato **sportello gratuito per l'ascolto e il supporto delle persone diversamente abili e le loro famiglie**.

È prevista la partecipazione al progetto “**Dopo di Noi**” 2025 con capofila Zona Distretto Piana di Lucca.

LU.CE. ha proposto di realizzare laboratori e soggiorni propedeutici al fine di aumentare le autonomie domestiche, personali e sul territorio con lo scopo di abilitare le persone ad interventi di sollievo anche nella propria abitazione, poi quando necessario, a situazioni di abitare supportato. Tali interventi sono rivolti ad un gruppo di soggetti adulti diversamente abili, di cui una parte in situazioni di disabilità gravissima. Le azioni si svolgerebbero nel seguente ordine:

- valutazione delle performance con test adeguati nei vari ambienti di vita compresa l'abitazione
- predisposizione di un progetto personalizzato per ognuno
- esecuzione di laboratori (presso il centro light-lab sede sociale di LU.CE. ODV, sita in via Giovannetti 240), uscite e soggiorni (presso la struttura ANFFAS di Mastiano che risulta a disposizione dei componenti del tavolo del Dopo di Noi)
- valutazione dei risultati

Il progetto prevede la **collaborazione di FASM** (che fornirà un'ulteriore location per laboratori e il supporto dei propri volontari per uscite, gite e supporto a soggiorni) e **il Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale** (che organizzerà un evento finale con presentazione del progetto e valutazione comune dei risultati conseguiti).

LU.CE. intende dare seguito al progetto “**Ortofrutteto rigenerante**” svoltosi nel 2024 partecipando al bando per le liberalità territoriali di Banca Intesa San Paolo.

LU.CE. porterà avanti la coprogettazione del progetto “**Cultura libera tutti**” in partenariato con Arcidiocesi di Lucca, Cooperativa Sociale Odissea e altri enti culturali e del terzo settore.

Proseguiranno gli incontri in presenza o da remoto con **i Comuni, la ASL nordovest, il Coordinamento Toscano** delle associazioni sulla salute mentale.

Nell'ottica del “Dopo di Noi” LU.CE. si impegna, grazie alla partecipazione di alcuni soci, alla ricerca di soluzioni e strategie per il coinvolgimento delle famiglie nella progettazione del “dopo di noi”. A tal fine ritiene che il convegno “**Periscopio**” organizzato da Fondazione per la Coesione Sociale, FCRLU, e Azienda USL Toscana Nord-Ovest, sia condivisibile e un importante punto di partenza per la coprogettazione.

LU.CE. porta avanti attività gratuite e si impegna nella ricerca di fondi per singoli progetti; partecipa inoltre al cofinanziamento di progetti in rete di enti pubblici e privati.

Associazione LU.CE. ODV

3470160082 – associazioneluce@yahoo.it - www.associazioneluceonlus.it

Per fare questo ha a disposizione un centro educativo accreditato socialmente in comodato gratuito (**Centro Light-Lab**) che richiede per il funzionamento pagamento di utenze, manutenzione, sanificazione, adeguamento alle norme di sicurezza tramite un ingegnere responsabile, pulizia...

Sono necessarie assicurazioni per la struttura, per le attività che svolge (soci volontari) e per gli operatori a prestazione occasionale

LU.CE. si avvale di una segretaria regolarmente assunta come dipendente e retribuita; per questa è necessario la collaborazione con un commercialista.

Associazione di Volontariato



LUcca CEntro studi e interventi sui disturbi del comportamento

RELAZIONE ATTIVITÀ SVOLTA NEL 2024

Nel corso del 2024, come i precedenti anni abbiamo realizzato il progetto “**DOPO DI NOI**” (che ha fatto seguito al Progetto Ve.l.A.) con laboratori bisettimanali e uscite sul territorio.

Gli incontri hanno avuto come obiettivo l’orientamento in città, l’interazione sociale in contesti quotidiani come bar o negozi e sulla gestione autonoma dei pagamenti. Attraverso role-playing i partecipanti hanno potuto simulare situazioni comuni, come rispettare i turni o fare richieste in modo appropriato, rafforzando così la loro sicurezza e consapevolezza.

Nei laboratori si sono tenuti anche incontri di musicoterapia, elemento particolarmente efficace per favorire l’inclusione e la partecipazione, mentre la ripetizione delle attività ha permesso di ridurre l’ansia e migliorare la prevedibilità per i partecipanti più sensibili ai cambiamenti.

Il progetto ha avuto come capofila la Zona Distretto Piana di Lucca e ha previsto la partecipazione della Fondazione di Coesione Sociale, associazioni di volontariato e cooperative in rete.

LU.CE. ha aderito alla manifestazione di interesse per il “**dopo di noi**” per l’anno **2025**, in collaborazione con **FASM** e **Coordinamento Toscano Associazioni per la Salute Mentale**.

Si è conclusa la prima parte del progetto “**Be on Fire**”, realizzato in rete con altre associazioni del territorio e con capofila la Fondazione di Coesione Sociale, iniziato nel 2023 e si è svolto, a partire dalla seconda metà dell’anno, la seconda parte del progetto, consistito in una serie di incontri rivolti a persone a rischio di emarginazione, tenuto da psicologhe.

Le cinque persone diversamente abili inserite nella prima parte del progetto hanno poi continuato le attività previste (Laboratori di Autotutela, Musicoterapia e Socializzazione). Sono stati coinvolti nei vari laboratori i soci volontari, la musicoterapista, l’istruttore di Wing Tsu e un ADB.

A fine anno è partito un nuovo laboratorio di danzaterapia finanziato da LU.CE.

A partire da maggio, grazie al contributo concesso da Fondo Intesa San Paolo, ha preso forma il progetto “**ortofrutteto rigenerante**”, attualmente ancora in corso.

Il progetto si svolge nella periferia di Lucca, in un’area pianeggiante e ben irrigata.

Persone con disabilità motorie o psichiche, supportate da volontari e operatori, partecipano all’attività agricola realizzando e gestendo un piccolo orto auto-irrigante: piantano, seminano e curano orticole di vario genere. Questo tipo di attività mira a migliorare il benessere e la resilienza psicofisica, favorendo la socializzazione e l’autostima.

Sono stati coinvolti nel progetto anche enti scolastici, attraverso presentazioni del lavoro svolto e visite presso l’orto in cui gli utenti e gli studenti hanno collaborato.

Molte famiglie si sono rivolte a noi tramite lo **Sportello d’Ascolto** gratuito per ricevere sostegno ed indicazioni per problematiche relative alla gestione dei figli diversamente abili e sostegno personale.

LU.CE. ha inoltre partecipato al bando “**La cultura che cura**” promosso da Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca e Fondazione di Coesione Sociale, in partenariato con altri enti del terzo settore e enti a vocazione culturale. Si è giunti alla coprogettazione del progetto “**Cultura libera tutti**”. Tale bando ha fatto seguito alla partecipazione al corso “**La cultura, cura comune...**” a cui LU.CE. ha partecipato tramite le sue psicologhe coordinatrici.

Le psicologhe e i volontari di LU.CE. hanno inoltre partecipato al **percorso di formazione “I ferri del mestiere”** promosso da FCRLU, Fondazione per la Coesione Sociale e Cesvot; e nel seminario promosso da Cesvot “**Disabilità e vita indipendente**”.

Associazione LU.CE. ODV

3470160082 – associazioneluce@yahoo.it - www.associazioneluceonlus.it

LU.CE. partecipa alle riunioni del **Coordinamento Toscano per la salute mentale** di cui fa parte.

LU.CE. ha stipulato una **convenzione** con la **Scuola di Alta Formazione San Giuseppe Moscati** per ospitare un tirocinante che ha partecipato al corso di **Tecnico ABA** organizzato dalla Scuola Moscati.

Tutte le attività e le azioni di associazione LU.CE. sono condivise e coprogettate con psicologhe supervisionatrici e soprattutto grazie all'opera dei soci volontari, tra cui i genitori degli utenti, che si impegnano mettendo a disposizione il proprio tempo libero e la propria professionalità.

Per poter proseguire le nostre attività nei primi mesi del 2024, siamo riusciti a risparmiare un avanzo di gestione, evitando di chiedere alla banca scoperti di conto gravosi. Tale importo verrà utilizzato per le spese correnti e per anticipare agli operatori il pagamento che verrà poi rimborsato...

L'attività complessiva di Associazione LU.CE. è stata resa possibile dal finanziamento dell'attività ordinaria da parte della Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca, con apporto indispensabile senza il quale tutto questo non sarebbe stato sostenibile.

Presidente di Associazione LU.CE.
Elena Ernesti



LUcca CEntro studi e interventi sui disturbi del comportamento

Associazione LU.CE. ODV

3470160082 – associazioneluce@yahoo.it - www.associazioneluceonlus.it

Criticità evidenziate:

- Diminuzione delle risorse destinate ai progetti
- Conseguente breve durata degli stessi
- Evidente necessità di cofinanziamento da parte delle famiglie dei progetti per il “Dopo di Noi” cui fa riferimento anche il convegno “periscopio” di FCRLU, Fondazione di Coesione Sociale e ASL Nord-Ovest. Di cui si chiede divulgazione della locandina allegata.

Associazione di Volontariato
Elena Ernesti



LUcca CEntro studi e interventi
sui disturbi del comportamento



Associazione A.C.C.A. Lucca Odv

Associazione per la Cura del Comportamento Alimentare
Organizzazione di Volontariato

L'Associazione A.C.C.A. Lucca Odv – Associazione Socio-Sanitaria per la Cura del Comportamento Alimentare si occupa dal 2013 di attività di prevenzione e cura dei Disturbi dell'Alimentazione e dell'Obesità. Anche nell'anno 2024 l'associazione ha rivolto attenzione a tutte le problematiche riguardanti la relazione con il cibo con l'obiettivo di migliorare la qualità di vita delle persone in una prospettiva di prevenzione, di promozione della salute e di cura, ponendosi tra gli obiettivi principali l'incoraggiamento alla massima sensibilizzazione tramite eventi organizzati e progetti di formazione scolastica e di psicoeducazione.

Tra le attività svolte nel 2024 volte a realizzare i punti sopra discussi l'associazione ha rinnovato la propria collaborazione all'interno dei **Progetti Educativi Zonali di Lucca**, effettuando laboratori in più istituti della provincia con l'obiettivo didattico-educativo di promuovere l'autostima e l'inclusione, di intervenire sulle pressioni alla magrezza, di aumentare la consapevolezza, anche emotiva, e il senso critico dei media rispetto all'influenza sull'ideale di bellezza e sulle nuove mode alimentari, di mettere in luce il cibo come interazione sociale positiva e di promuovere uno stile di vita salutare ed attivo.

Inoltre, sono state proposte nuove edizioni del **gruppo di aiuto rivolto ai familiari di persone che soffrono di Disturbi Alimentari**, di cui uno si è svolto a Lucca e l'altro a Viareggio cercando di estendere il beneficio del dispositivo su un territorio più ampio. Gli obiettivi di questa iniziativa sono quelli di rispondere ai bisogni della famiglia e di imparare a sostenere al meglio la Persona malata, fornendo competenze pratiche utili nel trattamento a casa.

Il lavoro di gruppo cercherà di favorire la riflessione e la discussione, oltre che l'**acquisizione di strumenti pratici per prendersi cura di una persona cara affetta da un disturbo alimentare**, attraverso incontri condotti da professionisti formati specificamente su questo metodo e aggiornati costantemente presso gli esperti italiani di riferimento.

Infine, come ogni anno nel mese di marzo, periodo in cui ricorre la giornata nazionale dedicata ai Disturbi Alimentari: la **Giornata del Focchetto Lilla**, la nostra associazione ha organizzato sia banchetti di sensibilizzazione e interventi nelle scuole, sia la "**Camminata Lilla**", **marcia di sensibilizzazione a Lucca**, in collaborazione con il Trofeo Podistico Lucchese che ha come obiettivo quello di radunare un gran numero di persone in una marcia pacifica e non competitiva, per ricordare l'esistenza dei disturbi alimentari, la loro diffusione e l'esistenza di percorsi di cura efficaci e presenti sul territorio, nonché l'importanza di saperli riconoscere e di chiedere un aiuto precoce.

Associazione A.C.C.A. Lucca Odv
Via di Tiglio, 1075 San Filippo - Lucca (c/o Centro Salute)
Telefono: 349 2486255

E-mail: associazioneacalucca@gmail.com

PEC: associazioneacalucca@pec.it

Sito web: www.associazioneacalucca.it

Ass. Socio-Sanitaria Odv iscritta alla sezione provinciale del registro regionale del volontariato
C.F.: 92060900468 -P.IVA: 02479850469



Associazione A.C.C.A. Lucca Odv

Associazione per la Cura del Comportamento Alimentare
Organizzazione di Volontariato

Per quanto concerne le criticità che la nostra associazione e i suoi professionisti riscontrano tutt'oggi sul territorio, a livello macroscopico sottolineiamo la mancanza di un servizio pubblico di cura rivolto alla persona. In particolar modo, sottolineiamo una mancanza di fondi che sarebbero necessari alla gestione delle problematiche di cui trattiamo, nonché utili anche ai progetti di prevenzione e sensibilizzazione. Negli ultimi anni, abbiamo accolto le richieste di centinaia di persone delle quali la maggior parte ha deciso di intraprendere un percorso ambulatoriale presso la nostra Associazione: questo dato mostra in modo evidente come sia sempre più importante dare risorse alla sensibilizzazione e alla prevenzione, in quanto la richiesta di aiuto è in continua crescita di anno in anno, specialmente dopo la pandemia dovuta al Covid-19.

Oltre alla mancanza di fondi, ad ostacolare la riuscita di tali progetti, riscontriamo una particolare difficoltà nel collaborare con le scuole, che si mostrano spesso poco propense ad accettare il nostro intervento all'interno delle classi, nonostante l'età di esordio dei DCA sia spesso e prevalentemente quella adolescenziale.

Associazione A.C.C.A. Lucca Odv
Via di Tiglio, 1075 San Filippo - Lucca (c/o Centro Salute)
Telefono: 349 2486255
E-mail: associazioneacalucca@gmail.com
PEC: associazioneacalucca@pec.it
Sito web: www.associazioneacalucca.it
Ass. Socio-Sanitaria Odv iscritta alla sezione provinciale del registro regionale del volontariato
C.F.: 92060900468 -P.IVA: 02479850469



RELAZIONE “MATILDE” PER CONVEGNO DI VERIFICA - 27/02/2025

La nostra Associazione conta 15 anni di vita, a partire dalla Fondazione nel 2009. Da allora, il nostro connotato è andato consolidandosi orientato ai Familiari, in forma di reciproco scambio di esperienze e di auto aiuto. Il Territorio potenzialmente di nostro interesse comprende i Comuni della Versilia. Nutriamo la Speranza di una ripresa della buona prassi annuale dei Convegni, occasioni primarie di confronto con le Istituzioni, che la forzata interruzione subita ce ne ha fatto sentire la mancanza. Nell’ampio frattempo, si sono avvicendate conseguenti novità, che sommate alle altre pregresse, proverò a descrivere.

DIRIGENTE DI ZONA DISTRETTO VERSILIA, consolidato nella persona del Dott. Alessandro Campani, che ne ha rivoluzionato l’assetto organizzativo sul piano generale in cui è compresa la Salute Mentale. Avvalendosi del proprio staff, gestisce i processi decisionali programmatici e indice incontri con le Organizzazioni ETS per illustrare i propositi e confrontarsi con le loro istanze. Ha promosso la costituzione di un raggruppamento comprendente ben 17 Organizzazioni operanti sul Territorio con disparate specializzazioni, dando loro una unità di riferimento posizionata nel Progetto denominato “CESER2” con sede in Viareggio.

La complessità dell’innovazione, illustrata a tutti in più modi, da un lato lascia ben sperare circa un miglioramento dell’efficienza funzionale, d’altro lato non abbiamo sufficienti dati per poter esprimere un giudizio appropriato, tra cui la mancanza di un adeguato tempo di “rodaggio”.

Proseguono gli incontri, in linea di massima una-due volte all’anno, di uno specifico Tavolo ZONA DISTRETTO-ETS.

In data 23/09/2023 la nostra Associazione ha indetto un pubblico incontro, col patrocinio del Comune di Viareggio, sul tema “SALUTE MENTALE: dopo il COVID?”, dove, presenti il detto Dott. Campani e il nostro Presidente del Coordinamento Toscano On. Galileo Guidi, ha avuto vita un animato, interessantissimo e articolato confronto sui molti temi e problematiche, in particolare sollecitando l’attenzione sulla Salute Mentale.

AVVICENDAMENTO DEL RESPONSABILE SALUTE MENTALE VERSILIA, nella persona dello Psichiatra Dott. Jacopo Massei, che è andato a sostituire il precedente Prof. Mario Di Fiorino, in quiescenza.

Il Dott. Massei mostra disponibilità di partecipazione alle iniziative delle Associazioni e, senza dubbio, in particolare della nostra “Matilde ODV” che, da dopo il COVID, nello specifico del Volontariato per la Salute Mentale, rischia di essere l’unica ad aver ripreso ad operare in Versilia.

Abbiamo sempre riscontrato attenzione alle nostre iniziative, da parte del detto nuovo Responsabile. Stiamo valutando di chiedere la formazione di una Consulta o Tavolo Zonale per la S.M. in Versilia, sia per portare la nostra esperienza di conoscenza e di bisogni, sia per un periodico aperto collegamento e confronto tra i Servizi Territoriali USL (CSM) e le Associazioni interessate.

I COMUNI: a partire dall’esperienza COVID e salvo alcune eccezioni, non abbiamo evidenze di una ripresa diretta di iniziative mirate a contatti sistematici con le Organizzazioni ETS per Salute Mentale. Le loro competenze operative per SM appaiono fondamentalmente delegate alla USL. Ciò non manca di farci trovare disorientati in talune circostanze.

Diamo atto alle Assessorate al Sociale di Camaiore, Massarosa e Viareggio della loro disponibilità nell’aderire a iniziative, tramite patrocini o attenzioni rivolteci in occasione di nostri contatti. Per esempio, senza esitazione ci hanno ottenuto Patrocini, come nel caso del Comune di Viareggio per il Punto di Ascolto per la SM di cui sotto accenneremo.

Prima del COVID era stata ventilata l’idea di una Consulta Comunale a Viareggio delle Associazioni ETS che al momento attendiamo se verrà ripresa.

BISOGNI E CRITICITA': Oltre alle nostre evidenze derivate dall'essere Utenti e specialmente loro Familiari, ci riferiamo al Coordinamento Toscano cui aderiamo, il quale ha una visione di ben più ampio respiro nel coordinare le circa 40 Associazioni aderenti e nell'articolazione dei contatti con la Regione e vari altri Enti.

Condividiamo, come da sempre, la disamina dei bisogni e delle criticità evidenziate reiteratamente dal Coordinamento Toscano in occasione dei Convegni di questo tipo.

Ne facciamo una sintesi, a partire dalla esigenza di Partecipazione nella stesura dei Progetti Individuali Personalizzati con il **concorso consapevole**, degli Utenti e, ove possibile, dei loro Familiari. Su questo aspetto, affinché sia raggiunto questo risultato, occorre realizzarne le condizioni con un'azione di psicoeducazione o comunque di formazione delle basi necessarie alla specifica comprensione. Nel nostro piccolo è ciò che stiamo facendo come Associazione, tuttavia limitatamente ai contatti che possiamo avere.

Analogamente, occorrono sistematiche verifiche periodiche con la Partecipazione degli Utenti e Familiari, nondimeno **consapevoli**.

Invochiamo quindi l'impegno dei Servizi, presumendoli più facilitati nel raccogliere presenze a tali iniziative, al tempo stesso dando la nostra disponibilità a collaborare.

PRESA IN CARICO:

Per quanto riguarda i soggetti con disagio psichico, sappiamo quanto sia importante la tempestiva attuazione della Presa in Carico, compito che, possibilmente, non sia da lasciare a carico dei soli familiari o amici, in specie quando il soggetto è riluttante. Sconsigliabili, a nostro avviso, risposte come talvolta in passato ci sono risultate, tipo *"se non ce lo porta qui non possiamo fare niente"*.

I Familiari, spesso rimasti a margine anche quando sostengono il congiunto a pieno titolo h24, mancano di un'appropriata "presa in carico", quale sarebbe di bisogno. Quanto meno per essere più consapevoli e in grado di evitare comportamenti controindicati, pur se dettati dal bene verso il congiunto. Sentiamo la necessità di una presa in carico di supporto per i Familiari.

Troviamo grosse difficoltà nel contrastare lo stigma, come nel proporre una diversa sensibilità nel contesto sociale, dove sarebbe utile l'impegno di tutti.

Non siamo riusciti a farci prendere in considerazione neanche dall'Ordine dei Medici di base, che hanno una visuale privilegiata sulle situazioni familiari e potrebbero essere d'aiuto, se non altro per indirizzare alle cure ne stimano il bisogno.

Punto estremamente dolente che appare "cronicizzato" è la presa in carico nell'infanzia e adolescenza, che sconta tempi di attesa improponibili, con casi di anni di attesa, laddove più di ogni altra fascia di età occorre l'intervento precoce. Inoltre avvertiamo una diffusa criticità nel passaggio alla SM adulti.

INTEGRAZIONE TRA I SERVIZI: sia sul piano socio-sanitario che tra i Servizi stessi, non basta la buona volontà degli Operatori e in certi casi degli stessi Familiari: se non è ben regolamentata, in modo da individuare a chi sta in capo la responsabilità di una regia (Case Giver?) dei collegamenti tra tutti gli attori coinvolti in ciascun caso, Professionisti, Utenti e Familiari.

La definizione dei ruoli e delle competenze, costituisce un importante fondamento che ufficializza la presenza dei Familiari nella stesura del Progetto individualizzato, superando il muro che spesso ci sentiamo frapporte in nome del diritto all'autodeterminazione o alla privacy dell'Utente.

Avremo un buon motivo per istruire e supportare alla consapevolezza Utenti e Familiari, in questo continuando il nostro impegno come Associazioni.

DATI E PROGETTI INDIVIDUALIZZATI: la conoscenza dei dati è anch'essa un nostro bisogno, insieme ai Progetti individualizzati dei quali come familiari non abbiamo traccia visiva, né singolarmente né massivamente. Rappresentano la condizione indispensabile per consentirci un migliore uso delle risorse a disposizione messe a disposizione dai Familiari e la reale consapevole partecipazione alle verifiche periodiche, oltre che all'espressione dei nostri pareri in sede di scelte programmatiche.

Occorrono Dati rilevati su base omogenea per poter fare confronti e individuare le criticità su cui lavorare, da parte nostra come pure da parte dei Servizi stessi.

Non abbiamo notizie esaurienti circa la Cartella clinica SM informatizzata, in particolare se esistente per tutte le persone in carico ai Servizi.

Auspichiamo la pubblicazione aggiornata nel tempo degli organici di Operatori sanitari e sociali adibiti alla Salute Mentale, con indicazioni delle figure professionali mancanti a causa dei pensionamenti non rimpiazzati o con tardivi turn over.

Necessita anche conoscere numericamente le liste di attesa per i vari tipi di inserimenti nei percorsi di presa in carico e di recupero, liste che dovrebbero corrispondere alle necessità estrapolate dai Progetti terapeutico-riabilitativi e non subordinate alle dinamiche delle disponibilità di posti.

CONSULTE

Attendiamo l'istituzione della "Consulta Zonale Salute Mentale", più volte invocata sin da vecchi tempi. Significativa speranza, i segnali del "migliorare si può".

Per quanto riguarda la Consulta Aziendale della SM, finora abbiamo assistito a sporadiche riunioni che, salvo qualche eccezione, non hanno mai avuto il tempo di approfondire tematiche di rilievo. Una buona scelta, a nostro avviso, era finalmente risultata quella del Dott. Cerù, designato Direttore del DSM aziendale, purtroppo arrivata quando è stato prossimo ad andare in quiescenza.

ABITARE E LAVORO: altro fronte su cui sempre ci siamo espressi. Non possiamo arrenderci di fronte alle ristrettezze di risorse sempre crescenti. Ci limitiamo qui a dire che, a partire da noi stessi, occorre impegnarsi per trovare nuove e più efficaci forme d'intervento rivolte al superamento della staticità dei percorsi di riabilitazione, col rischio, anzi la certezza di un perpetuo alternarsi di miglioramenti e ricadute. Questo, a maggior ragione per chi mostra capacità di adeguata autonomia. Nelle ormai rarissime forme di inserimento lavorativo con la Legge 68, constatiamo la mancanza di tutoraggio, sia per aiutare che per mantenere l'inserimento, oltre a mancare le azioni di controllo ad evitare scelte inappropriate da parte del datore di lavoro.

IL NOSTRO IMPEGNO: è proseguito incessantemente nei rapporti con il Coordinamento Toscano e con le Istituzioni, segnalando i Bisogni e le Criticità, in varie occasioni concrete facendo rete con altre Associazioni e svolgendo opera di sensibilizzazione rivolta alla cittadinanza.

Stiamo valutando l'organizzazione di almeno un evento annuale rivolto alla informazione ed alla sensibilizzazione della Comunità sulle problematiche della SM.

Nel 2024 abbiamo istituito il Punto di Ascolto per la SM presso i locali g.c. della Ven. Arciconfr. Misericordia di Viareggio, dimostratasi collaborante all'iniziativa.

IL CONSIGLIO DIRETTIVO

"MATILDE ODV" Associazione per la Salute Mentale - Viareggio

Relazione attività ALAP 2024:

Nel corso del 2024, sono state moltissime le attività promosse o a cui l'associazione "ALAP" ha partecipato.

A titolo esemplificativo, vengono indicati i principali incontri del 2024:

Da Gennaio, in vari mesi dell'anno:

GRUPPO DI LETTURA CONDIVISA: nati alcuni anni fa per iniziativa di alcuni amici e soci ALAP, gli incontri di lettura condivisa hanno sede dal 2023 presso il CESVOT, in Via Mazzini 70. I partecipanti non si limitano a leggere letture o poesie, liberamente scelte da ognuno ed ispirate ad un tema di volta in volta scelto dal gruppo, ma possono portare anche contributi diversi (musiche, immagini) che siano inerenti all'argomento della serata.

Presentazione del libro "La Leggera Cura: quando Maggiano cantava", di Enrico Marchi con giornalista Marco Amerigo Innocenti dove si parla del festival della canzone di Maggiano, che è stata un'esperienza unica in Italia.

27 Gennaio: Giornata della Memoria: commemorazione dello psichiatra Guglielmo Lippi Francesconi, ucciso dai nazisti, durante un Consiglio Comunale aperto del Municipio di Lucca.

Febbraio 2024:

20 Febbraio, con IAPPS: partecipazione a Roma all'incontro "Dialogo su Italo Calvino", momento di memoria e riflessione dedicato allo scrittore italiano.

Da Marzo a Dicembre, in vari mesi dell'anno, una volta al mese:

L'ULTIMA CHIAVE: TOUR Esperienziale di tipo storico, artistico e psichiatrico, una "Passeggiata nel tempo tra Psichiatria, letteratura ed arte", in cui viene illustrata al partecipante alcuni scorci della vita dentro l'Ex. O.P. di Maggiano, narrati dall'ex direttore Mario Tobino.

Aprile 2024:

Appuntamento letterario e artistico a cura di Roberto Carlotti in collaborazione con ALAP. Durante l'incontro l'ex sindaco ALESSANDRO TAMBELLINI ha conversato con NICOLÒ PINTACUDA, autore del libro di poesie "A volo di falco", con interventi recitativi di SIMONA GENERALI e RICCARDO BINI al piano, presso il Caffè letterario LUCCA LIBRI.

15 Aprile: presentazione presso il Casinò municipale di Ponte a Serraglio, a Bagni di Lucca, del libro "La Leggera Cura".

28 Aprile: caffè concerto e proiezione de "il Sogno d'Oro", presso il Centro di Salute Mentale di Lucca.

Maggio 2024:

10 Maggio: presentazione presso il Salone del Libro di Torino, del libro "La Leggera Cura".

26 Maggio: partecipazione, con altri enti, al Lucca Social Art, organizzato da Art espressa su bando CESVOT

Giugno 2024:

8 Giugno: Organizzazione e partecipazione al convegno "S.o.S. reumatologia", organizzato dalla "Società Medico Chirurgica Lucchese" ETS con l'Ordine dei Medici di Lucca.

27 Giugno: Note d'Estate e di Solidarietà. Povere creature: Talenti femminili e confluente di genere. – Casa del Boia e Casermetta San Salvatore – Lucca

Continua l'impegno associativo nel raccontare e far rivivere le storie delle donne che nella storia hanno subito discriminazioni e che solo per la loro grande determinazione sono riuscite a far valere le proprie competenze ed ottenere così il giusto riconoscimento nel campo professionale e nella società.

Agosto 2024:

29 e 30 agosto: Visita Guidata Animata all'interno del festival SEMI, con appuntamenti all'Orto botanico e gli eventi della seconda edizione di SEMI – Festival del Teatro mitico realizzato da Dryas Teatro Natura grazie al contributo del Comune di Lucca, Vivilucca e alla collaborazione con l'Orto botanico di Lucca.

29 Agosto: Partecipazione al convegno del Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale.

Settembre 2024:

27 settembre: presentazione all'Università di Pisa del libro "La Leggera Cura"

Ottobre 2024:

10 ottobre: al Teatro Moderno spettacolo degli studenti del polo didattico Civitali Machiavelli Paladini "Qui c'è odore di Manicomio" per la Giornata Mondiale della Salute Mentale.

29 e 30 Ottobre: a Lucca il ricordo dell'ideatore dello Psicodramma Jacob Levi Moreno con l'evento "**INCONTRIAMO MORENO**" organizzato dalla nostra associazione, dal Centro Studi e Ricerche Prof Guglielmo Lippi Francesconi Manicomio di Lucca Centro Zerka T. Moreno Lucca e l'Associazione Moreno Museum. Il dott. Jacob Levi Moreno, è stato l'ideatore dello psicodramma e della psicomedia, colui che ha individuato nella rappresentazione scenica spontanea e nel gruppo i punti di forza per processi di psicoterapia e formazione, e che portò la risata nella psichiatria .

Novembre 2024:

A Maggiano, convegno dedicato all'eredità lasciata dal Prof. Guglielmo Lippi Francesconi e la prima esecuzione dell'operina a lui dedicata, composta dal maestro Alessio Niccolai.

L'associazione Aldebaran nasce nel 2004 ed è costituita da persone che sono in carico al servizio di salute mentale adulti della usl sudest zona Valdarno, dai loro genitori e da operatori e da volontari cittadini.

A sede a Montevarchi (AR) ed ha l'obbiettivo di favorire la promozione e l'inclusione sociale di persone con problematiche psichiche.

Vuole essere interlocutore attivo e visibile nei confronti delle istituzioni pubbliche del territorio attuando progetti che spaziano nell'ambito culturale che sociale.

Organizza annualmente attività di pittura, attività di podcast della durata di nove mesi.

Accanto a queste attività organizza aste, mostre di pittura, presentazione di progetti legati all'attività di podcast, collaborazioni con il servizio UFSMA della Usl sudest zona Valdarno, le radio locali, i comuni del Valdarno aretino., le altre Associazioni che operano nel territorio.

Le criticità sono principalmente:

La mancanza di medici psichiatri nel servizio UFSMA della usl sud est zona Valdarno;

Nei periodici incontri con i dirigenti del servizio c'è un susseguirsi di buone intenzioni e belle parole a cui però non fanno seguito i fatti;

I pazienti in carico al servizio UFSMA cambiano medico psichiatra continuamente ed è quindi difficile dare una continuità terapeutica alle persone;

Rispetto al passato i familiari difficilmente vengono coinvolti nel percorso ambulatoriale della persona perchè le risorse professionali a disposizione sono al di sotto del minimo.

La cultura di oggi e la formazione degli specialisti non è più improntata ad una psichiatria di comunità ma piuttosto ad una crescente medicalizzazione di quest'ultima.

Lo stato della Salute mentale oggi. La contenzione fisica e farmacologica. Tradita la legge Basaglia.

Nessuno se ne può tirare fuori!

Diceva F. Basaglia: “ In nessun ospedale dove i malati sono legati credo che nessuna terapia, di nessun tipo possa dare giovamento”.

La contenzione è legata ad un ricovero, occorrerebbe allora chiedersi perché aumentano le mega-strutture per persone fragili: anziani, malati psichici, disabili che non trovano priorità e troppo spesso sono fuori dall’orizzonte culturale e progettuale delle politiche di welfare.

Perché si delega sempre più alla sanità privata?

Bisogna tornare a discutere di sanità pubblica come bene irrinunciabile, che non può essere sottoposto a tagli di ispirazione unicamente economicista, in sistemi sanitari sempre più complessi e lontani nelle pratiche dai territori che le ispirano. Sono questi i luoghi essenziali di salvaguardia dei diritti, di criteri di efficacia e di efficienza non economici ma umani, che si debbono tradurre in qualità della vita garantita a tutte e a tutti.

Occorre meno burocrazia e apparati e più servizi e operatori e una cultura diffusa dell’accoglienza e dell’integrazione. I dati parlano chiaro: In Italia solo il 6% del Bilancio è dedicato alla spesa sanitaria, contro il 7% della Francia e il 9% della Germania.

Anche nella nostra Regione, che è stata all’avanguardia nell’applicazione della legge 180, si è assistito in questi anni a un disinteresse verso una generazione ‘silenziosa’, verso una disabilità emarginata e marginale che, al contrario, riteniamo noi una ricchezza per una comunità che si deve misurare anche con le sue aree fragili, rispettarle e salvaguardarle.

Non facendolo si assiste anche qui in Toscana al ripristino di grandi ‘contenitori’ dove nascondere le persone fragili, che molto spesso sono il risultato del fallimento di un intervento.

Il Centro Associazione F. Basaglia, Bruno Benigni promotore, presentò in Regione nel 2011 una proposta di legge per realizzare la residenzialità sociale senza emarginazione, privilegiando l’assistenza domiciliare, gli alloggi assistiti, le case di comunità, i centri diurni e le piccole residenze sanitarie assistite e inserite nel Comune di residenza.

La proposta fu respinta dalla Giunta Regionale e consideriamo quella una grande occasione persa.

Un territorio forte, con Case di Comunità, con adeguate risorse finanziarie, umane e organizzative, con buone pratiche dei servizi, sembra a tutt’oggi ancora un miraggio nonostante il PNRR preveda le prime e ne finanzi la realizzazione come strutture di prossimità indispensabili per perseguire l’obiettivo della salute dei cittadini.

Sullo specifico Salute Mentale notiamo che la Regione Toscana stanziava solo il 3,4% del proprio bilancio, con una programmazione che non riesce a relazionarsi, né integrarsi con i Comuni, che a loro volta non esercitano con efficacia un’analisi dei bisogni espressi e non riescono a mettersi in sintonia con tutte le risorse democratiche del territorio, compreso il Terzo settore e il volontariato sociale che spesso è una ricchezza inascoltata.

A questa analisi della necessità di un rinnovato impegno non possono sottrarsi le ASL, per gestire al meglio i servizi di prevenzione, cura, riabilitazione, per aggredire le aree del disagio e produrre efficacia ed efficienza nelle prestazioni.

Una azione prioritaria deve essere indirizzata ai disturbi in età giovanile, che hanno caratteristiche di emergenza e si manifestano in allarmanti forme in ragazzi molto giovani: dalle dipendenze alla depressione, all'isolamento e ritiro sociale, a forme di bullismo, con aumento dei ricorsi al P.S. e al ricovero in reparto psichiatrico.

Le buone pratiche dei servizi non possono limitarsi solo alla presa in carico del problema, eliminando certo le liste di attesa intollerabili ma devono anche, attraverso le attività, con un lavoro di Unità Funzionali multiprofessionali che in questi anni si è perso per strada, assumere la complessità dell'intervento, andando ad operare nei luoghi di vita delle persone dove il bisogno si manifesta e va affrontato, indirizzo che peraltro viene ribadito dalle leggi del settore e nei documenti della Regione Toscana.

Detto ciò, appare evidente che allo stato attuale delle cose non c'è sinergia tra i vari Enti, ASL e Comuni, che su queste aree problematiche dovrebbero invece concordare programmi e interventi. Anche in questo traspare una sottovalutazione profonda dei problemi che incidono in primo luogo sugli utenti e le loro famiglie, che spesso sono lasciate sole a sostenere il peso di una lacerante sofferenza.

Oggi inoltre, con crescente naturalezza, nei reparti psichiatrici ospedalieri (e non solo) si fa sempre più ricorso a tecniche di contenzione che sembravano cancellate dalla rivoluzione di Franco Basaglia di cui si celebra quest'anno, molto spesso a parole, cui non seguono concretezze di azioni, il centenario della nascita.

Si sta via via strutturando in maniera silente questo approccio regredito e confusivo e piano piano si sta smantellando un sistema sanitario e sociale integrato e condiviso, che ha portato come risultato ad Arezzo non solo il superamento dell' O.P. ma anche azioni concrete di integrazione e solidarietà sociale che hanno accompagnato, per alcuni decenni, le persone fragili ad essere protagoniste del loro destino.

Un esempio concreto di criticità: nella nostra provincia mancano risorse economiche e professionali. Ben nove psichiatri e due psicologi in meno dell'organico previsto sono la fotografia di una realtà che va aggredita e risolta da subito, senza più interminabili rinvii, perché oggi il contesto in cui gli operatori della salute mentale sono chiamati ad agire è questo: smantellamento di percorsi fatti, disorganizzazione istituzionale, delega al privato di pezzi di sanità pubblica.

Le Istituzioni tutte portano il carico di questa profonda involuzione, che è anche culturale e non incide solo su coloro che soffrono di problematiche psicopatologiche e disagi psichici.

Pensiamo sia arrivato il momento che le comunità, la società civile, le associazioni di volontariato tutte, e il Centro Basaglia ci sarà, si mobilitino a tutela dei diritti di tutte e tutti, consapevoli che la prospettiva di una vita degna di essere vissuta deve anche vedere abolita la realtà della contenzione nei luoghi dove si pratica. La Toscana, nel Piano Sanitario Regionale 2005-2007, aveva introdotto la prospettiva della sua abolizione, via via abbandonata, al contrario di quanto si è fatto in altre Regioni, come il Friuli Venezia Giulia dove è vietata, o l'Emilia Romagna dove da anni è avviato un reale progetto di dismissione di queste pratiche.

Ne consegue che anche per queste 'male pratiche', tra gli indicatori di valutazione dell'operato amministrativo, la nostra Regione è oggi in fondo alla classifica per la qualità dei servizi in salute mentale.

Per concludere, il valore delle diversità deve essere una cinghia di trasmissione per una seria riflessione collettiva, che tenga conto certo delle cose buone fatte, che ci sono e dell'impegno dei professionisti, operatori e operatrici ancora motivati e attivi, e degli amministratori attenti all'etica del lavoro sociale, ma anche e soprattutto non chiuda gli occhi di fronte all'involuzione attuale e alle tante criticità che si presentano in ogni ambito. C'è senz'altro resistenza a riconoscerle e ad affrontarle ma nello spirito di quanto dice l'O.M.S.: " Non c'è salute senza salute mentale", riteniamo l'impegno e il lavoro critico per il cambiamento necessario e non rinviabile.

Arezzo 24/10/24

Associazione Centro Franco Basaglia ODV Arezzo

SCHEDE ASSOCIAZIONE CENTRO FRANCO BASAGLIA AREZZO

CONVEGNO NAZIONALE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO della REGIONE TOSCANA

“QUANTO LA PERSONA E' AI CENTRO DELLA SUA CURA?”

Attività svolte nell'anno 2024 dalla Associazione Centro F. Basaglia Arezzo

Il DSM di Arezzo- La Direzione della ASL Toscana Sud-Est. Questioni aperte e soluzioni.

Il DSM

Dopo l'incendio della vecchia sede, anche a seguito delle nostre pressioni a mezzo stampa e incontri con la direzione del DSM e i vertici dell'Azienda, da fine anno 2024 il Servizio territoriale Unità Funzionale Salute Mentale di Arezzo ha una nuova sede comprensiva di tutte le professioni sanitarie e sociali, con l'obiettivo di ritrovare una sintonia lavorativa di buone pratiche dei servizi che in questi anni si è smarrita e assumere così la complessità dei bisogni espressi a partire dai luoghi di vita delle persone.

Laboratori

E' una nostra lunga battaglia, finalmente vinta, quella di spostare nel contesto della comunità inclusiva i laboratori di cucito e di legno e cartapesta da un luogo emarginante ed emarginato e strutturalmente inadeguato. I nuovi locali, inaugurati a fine anno, hanno ampliato la risposta alla popolazione rimanendo aperti nell'arco dell'intera giornata.

Residenza Sanitaria Pionta

Ormai da tanti anni, di concerto con il Comitato Pionta che è composto da più di 20 associazioni, abbiamo sollecitato la definitiva chiusura di una struttura che ospitava negli anni 2000 il residuo manicomiale. Oggi, fuori dalla funzione residuale, ospita circa 10 persone, pazienti del DSM, in un notevole degrado strutturale ed ambientale e con una profonda inadeguatezza di proposta per persone che, in una fase transitoria della loro vita, devono poter trovare alloggio in una residenza che, seppure assistita, non emargini e sia in seno alla collettività.

Rimangono alcune questioni aperte sulle buone pratiche dei servizi, sulle liste di attesa, sul budget per la salute mentale, sulla carenza di personale e sui servizi di prossimità nel territorio, di cui avevamo ampiamente discusso in un nostro convegno sulle Case di Comunità circa un anno fa, che ci impegnano ancora oggi come associazione, in concerto con gli altri attori sociali ed istituzionali.

Rapporto Università/ Scuole/ giovani e priorità: le nuove generazioni

Al centro del nostro agire poniamo costantemente la necessità di trasmettere alle generazioni giovani il significato civile, sociale, politico dell'esperienza di chiusura dell'O.P. di Arezzo e nel 2024, anche in concomitanza con la ricorrenza dei 100 anni dalla nascita di Franco Basaglia, ideatore utopico e

straordinariamente concreto della rivoluzione psichiatrica, tante sono state le iniziative che ci hanno visto promotori e partecipi. Eccone alcune.

- *Festival della salute mentale e passeggiate nei luoghi della memoria, 23 febbraio 2024, promosso dall'Università degli Studi di Siena, sede di Arezzo, nel Parco del Pionta dove si trovavano i locali del manicomio provinciale, diventati oggi sede universitaria. In quell'occasione ci sono stati incontri belli e costruttivi con molti studenti e studentesse e un percorso di memoria orale condivisa, attraverso interviste che i laureandi hanno somministrato a operatori e utenti dell'ex O.P.*

Tante sono le Associazioni giovanili che hanno chiesto di confrontarsi con noi, per conoscere una storia di emarginazione e violenza manicomiale e promuovere oggi l'importanza di trovare nella società allargata fenomeni di inclusione, solidarietà, valore delle diversità.

Iniziativa sono state fatte anche su richiesta di scuole medie e superiori, anche fiorentine, da noi accolte con favore, con lo scopo di dare un contributo al recupero della memoria di ciò che ha portato alla legge 180 e alla chiusura dei manicomi e attenzione alla questione giovanile e a *una generazione che rischia l'implosione. Gli adolescenti, i giovani e il loro disagio sono per noi la priorità.*

- Partecipazione, con intervento programmato, al *Convegno promosso da Maria Platter a Siena dal titolo "Benessere mentale. Cosa si può e si deve migliorare subito", il 16 maggio 2024* – Partecipazione, con l'Associazione 'L'Alba' di Pisa, al *Convegno "Recovery in salute mentale", che si è svolto nella sede della Provincia di Arezzo il 13 novembre 2024.*

- *Festa del Pionta, promossa da noi con l'adesione delle Cooperative Progetto 5 e Koiné, dell'Associazione Vivere Insieme di Arezzo, della Conserveria Ragazzi Speciali Autismo di Castiglion Fiorentino e con l'Associazione Aldebaran di San Giovanni Valdarno, per ricordare la chiusura funzionale dell'O.P. di Arezzo nel 1990. Protagonisti sono stati i laboratori di psico-riabilitazione del DSM di Arezzo, con esposizione di prodotti artigianali e promozione di incontri con la cittadinanza che ha partecipato numerosa, una sorta di antidoto per le piccole e grandi solitudini.*

- Partecipazione con funzione di giuria e premiazione al miglior film sulla Salute Mentale al *Valdarno Cinema film Festival, ottobre 2024* e, sempre all'interno del Festival, particolarmente attento ai giovani con rassegne specifiche di film dedicati, animazione di una giornata con le Scuole Superiori di quel complesso didattico in un confronto molto rappresentato di studentesse, studenti e insegnanti sui temi della salute mentale della popolazione giovane.

- *Partecipazione alla rappresentazione teatrale del Teatro di Anghiari, quest'anno intitolata "Mattimonia", nel ciclo Tovaglia a quadri, incentrata sulla storia di Adalgisa Conti, ricoverata per molti anni nel manicomio di Arezzo e autrice del libro "Manicomio 1914".*

- *Rappresentazione al Teatro Pietro Aretino di Arezzo dello spettacolo "Alienate", di e con Francesca Ritrovato, musiche di Fabio Macagnino, a partire dalle storie di donne ricoverate in manicomio. La messa in scena dello spettacolo nasce da una collaborazione del Centro F.Basaglia con il Teatro di Anghiari, nella serie di attività Basaglia100 per il centenario della nascita di F. Basaglia.*

- *Partecipazione e presenza dell'Associazione nel comitato organizzativo del Premio Internazionale Semplicemente Donna, conferito a donne e uomini che in tutto il mondo si sono distinte e distinti contro la violenza di genere, contro i soprusi e le ingiustizie del tempo presente. Il comitato organizzatore promuove incontri collaterali con i plessi scolastici locali, avendo a cuore l'educazione ai temi dei diritti e delle diversità.*

- *Partecipazione alla Conferenza Nazionale Autogestita sulla Salute Mentale – Roma 6-7 Dicembre 2024, in cui abbiamo portato un nostro lavoro, intervento preordinato, sul tema delle donne internate in manicomio*

e delle operatrici che ci lavoravano, alla luce delle enormi trasformazioni che il movimento femminista e le lotte politiche per la salute mentale pubblica hanno prodotto, criticità attuali ma anche cambiamenti generativi.

Su due fronti prioritari siamo attualmente impegnate e impegnati come Associazione:

Libro su Bruno Benigni – Questo progetto, partito circa un anno fa' ed oggi al suo traguardo, il libro è in uscita, lo abbiamo voluto promuovere per ricordare Bruno Benigni, fondatore nel 2001 della nostra Associazione, un politico rigoroso e un amministratore straordinario protagonista indiscusso della chiusura dell'O.P. di Arezzo. L'impegno di tutta la sua vita è stato rivolto alla promozione della salute secondo la definizione che ne dà l'O.M.S., con priorità verso le persone fragili. Scritto da Claudio Repek, apprezzato giornalista e da sempre vicino al movimento di Psichiatria Democratica, il libro contiene anche molte interviste a chi Bruno Benigni lo ha conosciuto nel suo percorso di vita privata e pubblica, condividendone ideali e pratiche politiche davvero trasformative di diritti conquistati. B.Benigni abbiamo anche avuto modo di ricordarlo recentemente in una sede pubblica cittadina, il 28 novembre 2024, all'interno del Forum Risk Management Sanità, invitati come Associazione a illustrare al pubblico, presente numeroso, la sua figura di politico e amministratore.

Convegno "Residenzialità sociale senza emarginazione" – Stiamo lavorando per preparare in primavera una iniziativa sul tema, coinvolgendo 'dal basso' utenti ed Associazioni che, incontrando le istituzioni locali e regionali, faranno sentire la loro voce su cosa si può e si deve fare per contrastare il ricorso, oggi diffuso, a grandi strutture per disabili e anziani bisognosi, unica proposta di residenzialità per le persone fragili che le istituzioni sembrano esprimere nei territori. Studiare invece abitabilità alternative, più dimensionate e tarate sui bisogni e sul rispetto delle persone, ispirandoci a quanto già esiste in altre regioni e città, è per noi importante per rimettere al centro dell'agire e del progetto di salute il cittadino e i suoi bisogni, rendendolo protagonista della sua vita. Questa sarà la cifra del nostro lavoro e invitiamo da ora tutte e tutti voi ad esserci e partecipare con noi.

Queste in sintesi le attività svolte dalla nostra Associazione nell'anno 2024.

Desideriamo in ultimo lasciare qui delle riflessioni che vogliamo condividere circa un tema sul quale ci siamo più volte espresse ed espressi come associazione ma che ancora vediamo disatteso dalle istituzioni e troppo spesso sorvolato anche nelle nostre sedi. Ci riferiamo al tema della contenzione, in tutte le sue sedi e forme.

La contenzione rappresenta un sottaciuto problema nazionale: l'Italia è stata recentemente condannata dalla CEDU (Corte Europea dei Diritti Umanai) per una prolungata contenzione psichiatrica. Non esistono dati certi sulla contenzione a livello nazionale e per quanto riguarda la Regione Toscana i siti istituzionali, tra occultamento ed omissioni, non li riportano.

Chiediamo pertanto alla Regione di conoscere:

Cosa sta facendo la R.T. per monitorare lo stato di attuazione delle disposizioni sulla contenzione contenute nei precedenti P.S.R. (nella bozza del P.S.R. attualmente in discussione non si menziona la contenzione).

Se sono stati attivati tutti i registri della contenzione presso tutte le sedi dove potenzialmente si effettua, SPDC, REMS, carcere ed anche RSA e reparti ospedalieri.

Quante sono state le contenzioni in Regione, con quale durata e le sedi in cui sono state effettuate. Se per la R.T. la contenzione rientra nell'ambito del c.d. "rischio clinico": nel caso del decesso di un paziente nel SPDC di Livorno durante una contenzione di sei giorni, se le nostre informazioni sono esatte, l'audit interno non ha comportato rilievi. Ricordiamo che la contenzione, specie dal caso Mastrogiovanni in poi, e in conseguenza anche della sentenza CEDU " non è un atto medico".

Se corrisponde al vero che la R.T. stia promuovendo la redazione di linee guida per la contenzione, per attuare cioè una 'buona' contenzione. Se così fosse quanto stiamo dicendo diverrebbe ancora più necessitante di attenzione, monitoraggio e azioni condivise di correzione di rotta.

Un'altra criticità che vogliamo condividere riguarda la lista di attesa per le visite psichiatriche, psicologiche, neuropsichiatriche infantili attraverso il CUP che in provincia di Arezzo è arrivata a diverse settimane, a volte mesi, ricordando che i servizi di salute mentale sono servizi a 'bassa soglia' e quindi con possibilità di accesso diretto da parte della popolazione che, per mancanza di informazione anche da parte del CUP, si rivolgerà, scoraggiata dal tempo lungo delle liste, al P.S. ospedaliero, contribuendo ad intasare la funzionalità. Inoltre facciamo notare che un primo contatto ospedaliero è ben diverso dal normale accesso territoriale, che sia in ambulatorio, al domicilio o in qualunque altra sede di vita del richiedente. Ci risulta anche che questo problema delle liste di attesa è comune a molti servizi della Regione.

Accludiamo a questo promemoria delle attività svolte, anticipazione di altre in fieri e riflessione sui temi, uno scritto sulla residenzialità 'costretta', sulla contenzione ed altri aspetti cogenti in Salute Mentale che mandammo ai media nazionali pochi mesi fa' e che esplicita bene il nostro pensiero sulla grave crisi presente in materia di Sanità pubblica. Condividere con voi questi temi è per noi di grande importanza. Occorreranno battaglie congiunte, scopi condivisi, convergenze politiche di strategie virtuose se vogliamo proteggere le conquiste fatte negli anni in materia di salute pubblica e contemporaneamente rilanciare il tema del progetto complessivo di Salute, non questione solo di amministratori bene orientati alla salute di tutte e tutti ma anche di cittadine e cittadini che partecipano, si esprimono, correggono gli indirizzi quando questi non rispettano le persone e ne lasciano troppe ai blocchi di partenza. Questo lo spirito, questo il respiro comune.

Arezzo 19 Gennaio 2025

Associazione Centro Franco Basaglia O.D.V. Arezzo



Familiari per la Salute Mentale ODV via Orosi 39 57121 Livorno
Email . avofasamlivorno@yahoo.it Tel. 3395986617-3756255858

Livorno 16 gennaio 2025

Convegno annuale del Coordinamento Toscano delle associazioni per la Salute Mentale

QUANTO LA PERSONA E' AL CENTRO DELLA SUA CURA ?

La Associazione AVOFASAM ODV di Livorno, familiari per la Salute Mentale, ringrazia il Coordinamento e la Regione Toscana per aver organizzato questo convegno e le Direzioni USL territoriali per la loro partecipazione. Da parte nostra faremo di tutto per essere di aiuto a capire le problematiche sul territorio livornese e come intervenire per migliorare dove serve.

L'Avofasam si è dedicata da tempo allo sviluppo della advocacy sul territorio, per questo promuoviamo marce cittadine per la Giornata Mondiale della S.M. coinvolgendo Società sportive locali come la Livornmarathon. Svolgiamo convegni col contributo del CESVOT per quanto riguarda la lotta allo stigma, la presentazione dei Servizi alla cittadinanza, lo sviluppo della Recovery in Salute Mentale sul territorio, coinvolgendo la ASL. Anche l'avviamento al lavoro in Salute Mentale è una attività che l'associazione Avofasam continua a seguire, ha partecipato al progetto del POR FSE 2016-2020 denominato Crisalidi del 20/04/2016 come partecipante e nel 2024 ha seguito come sostenitrice per la S.M. la formazione dell'ATS per partecipare al PR FSE+ 2021-2027 Attività PAD 3.h.1 Zona Livornese, interventi di accompagnamento al lavoro per persone in condizione di fragilità e ne segue i recenti lavori.

Alla riapertura dei Servizi post Covid ci siamo trovati in difficoltà con la ripresa delle strutture, alcune famiglie si sono sentite isolate ed hanno deciso di intraprendere un progetto di inserimento sociale per gli utenti, chiedendo aiuto alla Fondazione Livorno, alla Coop Cuore Liburnia, alla ASL per stendere un progetto attuativo e alla Associazione Nesi Corea come estensione territoriale. Il progetto è andato bene anche se ha dovuto interessare poche persone per scarsità di fondi, il progetto è denominato "L'Amico di Quartiere" ed è alla sua 5° edizione. Ha coinvolto gli utenti della Salute Mentale obiettivo acquisizione di life skills per facilitare l'inserimento sul territorio. Uno dei partecipanti è riuscito ad avere un tirocinio lavorativo dalla ASL presso la associazione Nesi Corea come aiutante del doposcuola, un altro ha superato l'esame partecipando al Bando per l'assunzione nelle categorie protette degli organici del Comune di Livorno.

Che cosa chiediamo:

1) Che l'ASL non si appiattisca troppo sulle cure farmacologiche rinunciando alla Recovery.

Dal 2020 al 2025 sono in divenire modifiche alle strutture territoriali esistenti eccone alcune:

2) Il CSM Sud in via Venuti e la Residenza Psichiatrica Graziani in via Gramsci sono state cedute al Comune per permettere la costruzione del nuovo ospedale. La RP Graziani è in condizioni fatiscenti da manutenzionare, qualora non fosse ceduta va ristrutturata. Al momento non sappiamo di soluzioni alternative. Sono due strutture necessarie per la cura e la Recovery dei pazienti, i familiari chiedono che siano mantenute sul territorio.

3) Di recente la Residenza Psichiatrica Basaglia di via della Fontanella è stata dichiarata inagibile causa infiltrazioni di pioggia. Successivamente è stata riaperta al 50%. Chiediamo che sia manutenzionata e riportata ad efficienza, tanto più che ha un bel parco e una struttura adiacente per sviluppare un'accoglienza maggiore. È una residenza che ha una importanza notevole per aiutare gli utenti nei momenti di acuzie della malattia. Le residenze, al pari degli appartamenti supportati esistenti, esercitano un'importante presupposto per il dopo di noi, verso quelle situazioni che necessitano di una più specifica attenzione.

4) Fino al 2020 il CSM Nord Poggiali funzionava 24H poi per la normativa introdotta dal Covid ha cessato la sua funzione H24. Ne chiediamo il ripristino perché esso svolgeva un servizio all'uscita dall'SPDC in aiuto degli utenti prima che la riabilitazione fosse avvenuta e in alcuni casi sostituiva il ricovero vero e proprio in SPDC aiutando il servizio in questo frangente. Non sappiamo se la funzione di accoglienza all'uscita SPDC può essere svolta dalle case della salute o ospedale di comunità di prossima costituzione, chiediamo chiarimenti.

5) Vorremmo poter partecipare con l'ASL a forme di coprogettazione e coprogrammazione come recita l'art. 55 del CTS, in modo da poter sviluppare varie attività di Recovery e inserimento sociale.

Fiduciosi in una accoglienza della presente porgiamo distinti saluti

Per il Direttivo Riccardo Bientinesi



Associazione “Comunicare per Crescere” ODV Familiari per la Salute Mentale

Via Dalmazia, 39 – 57025 PIOMBINO (LI)

C.F. 90021260493

Tel. 3386074495

e-mail: rosalba.gabellieri@libero.it - pec: associazionecomunicarepercrescere@pec.it

CONVEGNO “QUANTO LA PERSONA E’ AL CENTRO DELLA SUA CURA” PRATO 27 FEBBRAIO 2025

L’Associazione Comunicare per Crescere ODV, attiva sul territorio delle Valli Etrusche – Zona Val di Cornia dall’anno 2001, ha tra i suoi obiettivi quello di dare voce ai bisogni dei familiari e degli utenti attraverso una sinergia tra le Istituzioni socio-sanitarie, che a partire da tale data, si sono fatte sempre più strette, operative e proficue. Ciò ha consentito di pianificare e realizzare insieme progetti mirati per gli utenti della salute mentale.

Dall’anno 2024, grazie ad un gruppo di familiari di Rosignano-Cecina che ha deciso di far parte dell’Associazione ha permesso così di operare anche nel territorio della Bassa Val di Cecina.

ATTIVITÀ DELL’ASSOCIAZIONE COMUNICARE PER CRESCERE

L’Associazione dall’anno 2012 ha la gestione della struttura Palazzo della Vigna situata nel Parco di Montioni nel Comune di Suvereto, con una capacità di accoglienza di 45 posti letto, utilizzata per la realizzazione di molteplici Progetti che intendono promuovere e sviluppare una cultura della salute favorendo sani stili di vita, prevenire situazioni di disagio ed emarginazione e sviluppare anche esperienze lavorative.

Gli utenti che arrivano presso il Palazzo della Vigna sono ovviamente inviati dai servizi territoriali che ce li presentano. In base al loro **Progetto Personalizzato** viene deciso quale è l’attività più giusta da proporre. Qualcuno arriva per fare un inserimento terapeutico riabilitativo, altri per frequentare i tanti **Laboratori** che l’Associazione attiva durante l’anno; laboratori diversificati che vanno incontro alle aspettative o abilità di ciascuno. Questi sono condotti da persone qualificate che sanno coinvolgere, stimolare gli utenti a partecipare ognuno con la propria creatività.

Gli **Inserimenti Socio Terapeutici** sono mirati a riscoprire, implementare o riprendere fiducia della proprie capacità.

Ciò che accumuna tutti è la **socializzazione**, la vita all’aria aperta, la vicinanza e l’accudimento degli animali. Tutti i volontari, ognuno con un proprio ruolo, sono attivi affinché il Palazzo della Vigna sia un luogo dove si può “*stare bene*” sforzandosi di perseguire anche dei **corretti stili di vita**.

Per consolidare il gruppo, quest’anno abbiamo ritenuto opportuno fare 10 incontri con una psicologa per confrontarsi sulla comunicazione.

Ci piacerebbe che il gruppo che ha partecipato agli incontri potesse continuare a incontrarsi regolarmente per formare un **gruppo di autoaiuto**. Questa è una criticità che abbiamo come servizio e che stiamo chiedendo da anni che venga attivato.

Lo stesso lo chiediamo per i familiari. La nostra Associazione è nata più di venti anni fa a seguito della frequentazione di gruppi di autoaiuto per familiari.

Ci piace sottolineare che l’apertura presso l’Ospedale di Villamarina dell’SPDC che pare avverrà a breve, non distolga risorse umane e finanziarie ai servizi esistenti nel territorio, poiché la guarigione/miglioramento da problemi di salute mentale dipende anche dalla loro qualità e dal budget investito.

..
Queste sono in sintesi le attività più significative che ci hanno visti impegnati insieme agli utenti:

- **Attività di apicoltura**. L’Associazione, si è dotata dall’anno 2016 di una decina di arnie; tutt’oggi, un volontario formato insieme ad alcuni utenti si occupano della loro gestione e di tutte le attività apiarie. All’interno della struttura si trova un laboratorio di smielatura.
- Partecipazione con un gruppo dei “nostri ragazzi” al “**Borgo dei ragazzi**” iniziativa che il Comune di Suvereto dedica ogni anno ai bambini e ragazzi. L’edizione 2024 si è svolta il **29 settembre** e il tema è stato “condivisione, collaborazione, convivenza, comprensione” Il rispetto per sé stessi, per gli altri e per l’ambiente che ci ospita. Questa giornata l’abbiamo dedicata anche alla giornata mondiale della

Salute mentale del 10 ottobre, facendo sensibilizzazione verso la cittadinanza che partecipava a questa giornata.

- **Torneo di calcetto** – 12 ottobre - L'iniziativa ha sviluppato un forte spirito di integrazione sociale, dimostrando come tante differenti realtà possono integrarsi e fare cultura per quanto riguarda la lotta al pregiudizio e allo stigma che purtroppo spesso accompagnano le persone portatrici di un disagio mentale. Quest'anno, l'iniziativa ha espresso un valore particolare: è stata dedicata ad un nostro socio fondatore e volontario scomparso ormai da cinque anni, "Silvio Leonetti", persona dotata di grande sensibilità e ricca di umanità.
- Partecipazione a **ArtinBorgo** domenica 13 ottobre, manifestazione ideata dall'Associazione Commercianti di Suvereto, dedicata all'arte e all'artigianato. I nostri "ragazzi" hanno partecipato mostrando i lavori effettuati nei nostri laboratori. Sono stati molto apprezzati dalla cittadinanza, e al contempo hanno inorgoglito gli esecutori.
- Progetto "**Stare Insieme**" dedicato ad uscite fuori porta per stimolare gli utenti ad uscire dalla loro routine quotidiana e sviluppare una maggiore socializzazione tra di loro. Partecipazione al Teatro Concordi di Campigli Marittima per assistere allo spettacolo "Il Ballo in Maschera – Visita allo Zoo di Pistoia. Organizzazione di feste in occasione di **Halloween** e **Ultimo dell'anno**.
- Convenzione tra l'Associazione e l'USL Toscana Nord Ovest – Zona Valli Etrusche che ha dato la possibilità all'Associazione di realizzare nel 2024 vari progetti a scopo riabilitativo – terapeutico, coinvolgendo circa 30 utenti inviati dai Servizi:
- Corso di cucina per la preparazione di piatti semplici utili a persone che possono intraprendere una vita in autonomia
- Laboratori che possono sviluppare competenze pratiche e anche lavorative: "**Decoro in Legno**" - ha previsto la lavorazione, trasformazione e decorazione di "cassette in legno", recuperate; "**L'arte di Lavorare con i Sassi**" - Laboratorio dedicato all'arte del riciclo creativo utilizzando nel modo nuovo e originale materiali di recupero, come dei semplici ciottoli di mare si sono trasformati in pezzi unici ad alto tasso di... creatività. Il riciclo creativo è stato un modo per gli utenti per sviluppare fantasia, divertirsi e scoprire le proprie capacità socializzando; "**L'antico abbevera la mente**" Il progetto alla sua terza edizione, ha previsto per il 2024 il coinvolgimento del Sistema dei Musei e Parchi Partecipativi della Toscana. In questo contesto, dunque, alcuni musei e parchi aderenti al Sistema intendono coinvolgere il gruppo di lavoro del progetto in attività di cura dei propri spazi, in particolare delle aree archeologiche e dei giardini dei musei. Questo progetto si è svolto con la collaborazione della Fondazione Aglaia. Diritto al patrimonio culturale che opera nel settore della ricerca storico-archeologica e nell'attivazione di progetti di valorizzazione del patrimonio culturale, avvalendosi di professionisti qualificati; "**Corso di Taglio e Cucito**" Il Corso, è stato una continuazione del corso 2023, ha previsto la realizzazione di vari capi passando dal taglio, l'imbastitura e la cucitura dei capi. I capi realizzati sono stati cuciti ognuno a misura di ogni partecipante. Sono stati anche confezionati abiti di scena per una rappresentazione teatrale "La Locandiera della Val di Cornia" ideata dall'Associazione Forza Venite Gente.; "**Gestione della Distanza Interpersonale, Comunicazione e Conflitto**" Gruppo di psicoeducazione sul tema della relazione e del conflitto e incontri di supporto psicologico di gruppo – formazione utente esperto ed eventuale facilitatore, tenuto da una Psicologa
- convenzioni con l'Azienda UsI Toscana Nord Ovest - Zona Valli Etrusche hanno permesso in questo anno 2024, **n. 6 inserimenti socio-terapeutici** per le varie attività che si svolgono al Palazzo della Vigna, in particolare nella cucina, nell'apicoltura, nei laboratori creativi, nella gestione degli animali (galline).

Per favorire la partecipazione degli utenti provenienti da vari comuni della Val di Cornia nelle attività svolte presso la struttura Palazzo della Vigna, l'Associazione dal 2017 si è dotata anche di un pulmino per il trasporto degli stessi. Da quest'anno ne abbiamo uno nuovo donato dallo Studio EIDOS di Firenze.

RELAZIONE SEZIONE DI ROSIGNANO

L'Associazione Comunicare per Crescere ODV sezione di Rosignano-Cecina ha riscontrato negli anni diverse criticità nel nostro Centro di Saluti Mentale come segue:

- poca collaborazione tra MMG e Psichiatra
- Turn Over Psichiatri con conseguente discontinuità nella cura
- Assistente Sociale unica per tutta la zona della Bassa Val di Cecina per quanto riguarda la Salute Mentale
- Carenza di personale e quindi impossibilità di monitorare in modo continuo i PTRI
- Prevenzione primaria (nelle scuole p.e)
- Scarse risorse per realizzare progetti di autonomia abitativa (Abitare Supportato)
- Pur sapendo che trattasi di materia non necessariamente legata al contesto segnaliamo che il limite di reddito di Euro 5725 circa oltre al quale viene tolta la pensione per la persona che partecipa ai POR-FSE diventa penalizzante per il soggetto e non lo aiuta nel cammino dell'autonomia.

RELAZIONE SERVIZI UFSMA – ZONA VAL DI CORNIA – DISTRETTO VALLI ETRUSCHE

In riferimento alla richiesta di informazioni riguardo ai servizi della Salute Mentale, per quanto riguarda l'UFSMA della Zona Val di Cornia, Distretto Valli Etrusche, posso riferire alcune modalità organizzative del servizio.

L'equipe è composta da medici, infermieri, educatori e assistenti sociali. Viene effettuata una riunione multidisciplinare con cadenza settimanale, con la partecipazione di tutti i medici, delle psicologhe, dell'educatore professionale, dell'assistente sociale e del coordinatore infermieristico.

Per la modalità di primo accesso, può avvenire con prenotazione della visita medica o di visita psicologica tramite il CUP, con invio da parte del medico di base.

Può essere attivato un accesso urgente tramite colloquio diretto con il medico, con motivazione e problematiche emergenti.

Viene garantita la possibilità di consulenza al Pronto Soccorso del PO di Piombino, con attivazione tramite il centralino direttamente al CSM. Nel caso che la visita sia differibile, viene indicata la possibilità di effettuare la visita il mattino del giorno di accesso al PS.

La valutazione clinica viene effettuata dal medico che visita il paziente, con attivazione degli altri operatori nel caso sia ritenuto necessario un intervento multidisciplinare, per arrivare a costruire il Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale.

Nel confronto rispetto all'anno scorso, va registrato l'inizio dei lavori di ristrutturazione di una sezione dell'Ospedale di Villamarina per la realizzazione del reparto Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC). I lavori sono stati avviati a settembre 2024, e il completamento è previsto per la prossima primavera. La realizzazione di questo reparto può porre una soluzione alla difficoltà di rispondere alle situazioni di emergenza che richiedono il ricovero in ambiente specialistico, riducendo anche le problematiche di trasferimento prolungato dei pazienti. Il reparto SPDC di Villamarina dovrebbe diventare il riferimento per la zona Valli Etrusche e per l'Elba, e quindi dovranno essere previste modalità operative da concordare con i servizi sanitari delle zone, in particolare Pronto Soccorso, emergenza territoriale e 118, nonché con le FF.O. e Polizia Municipale.

Per quanto riguarda il personale, si mantiene stabile il numero dei medici, con l'aggiunta di un medico a tempo determinato per ricongiungimento familiare. A questo proposito, va considerato che per consentire l'apertura dell'SPDC, è previsto l'assunzione di cinque medici. Va segnato invece l'uscita di due unità del servizio infermieristico, per pensionamento, e la programmazione dell'uscita di altre unità nei prossimi mesi. E' previsto a breve un concorso di ESTAR per coprire queste carenze, e in prospettiva avere l'assegnazione del personale infermieristico per l'SPDC.

Presso il Centro di Salute Mentale, ubicato nell'ospedale di Villamarina, continua ad essere attivo il Day service, con possibilità di accoglienza dalle ore 9.00 alle 19.00, dal lunedì al sabato.

E' stata mantenuta attiva la possibilità di visite mediche e psicologiche alla CSS di Venturina Terme e San Vincenzo.

E' stata definita convenzione con la cooperativa Cuore Liburnia Sociale, per la gestione del Centro Residenziale di Venturina Terme, dei due Gruppo Appartamento di Piombino, del centro Diurno, ubicato a Venturina., e della gestione degli interventi di assistenza domiciliare.

E' stata rinnovata la coprogettazione con l' Associazione Comunicare per Crescere, con progetti riabilitativi fortemente integrati alla sede di Montioni e in altre sedi esterne.

E' stata definita una procedura per Inserimenti Socio-Terapeutici, per favorire il reinserimento sociale, e si sono sviluppati interventi per favorire interventi di supporto per abitazione in autonomia.

Dr. Giorgio Albanesi

Chi volesse conoscere meglio la nostra storia e le nostre attività può collegarsi al sito internet: www.palazzodellavigna.it

La Presidente
Ania Franceschini

L'Associazione Autismo Apuania ha la sede legale a Massa (MS) in via Ronchi 48 A ed una sede operativa a Massa presso un appartamento sito in un condominio in piazza San Sebastiano. Autismo Apuania Aps, è un'associazione di promozione sociale composta da familiari ed amici di persone con diagnosi di disturbo dello spettro Autistico, costituitasi il 16 marzo 2004 dall'esperienza e dall'impegno di un gruppo di genitori convinti che molto possa e debba essere fatto per migliorare la qualità della vita di queste persone. Attualmente i soci sono 61 ed il numero dei volontari attivi è di 10. Autismo Apuania è affiliata ad Autismo Toscana ed è sempre stata iscritta al Registro del Volontariato della Regione Toscana.

Obiettivi dell'associazione:

- Offrire un sostegno concreto alle famiglie, con la finalità di aiutarsi reciprocamente e condividere le esperienze di vita. Promuovere azioni di supporto e di integrazione con le strutture del sistema sanitario e con soggetti terzi che si occupano di autismo, per mettere in atto i più appropriati percorsi di presa in carico e di cura.
- Sviluppare progetti di autonomia e inserimento in contesti sociali (attività sportive e ricreative, laboratori per l'acquisizione di competenze utili in ambito lavorativo e progetti di socializzazione in generale).
- Svolgere azioni di formazione per docenti, operatori e familiari.
- Sensibilizzare la cittadinanza sui disturbi dello spettro autistico.

Fin dalla sua nascita, nel 2004, l'Associazione ha promosso corsi di formazione e convegni rivolti a docenti, educatori, genitori e caregiver, con l'obiettivo di diffondere la conoscenza dell'Autismo nei suoi molteplici aspetti; ha rappresentato e rappresenta un punto di riferimento e di sostegno per le famiglie, che hanno la possibilità di condividere esperienze di vita talvolta dolorose e aiutarsi reciprocamente.

Autismo Apuania partecipa:

- al Coordinamento delle Associazioni per la Salute Mentale il cui fine è promuovere presso gli enti locali e le ASL la realizzazione di quanto previsto dalle leggi nazionali e regionali riguardanti la presa in carico della persona autistica e il suo "Progetto di Vita"
- alla Consulta per le persone con disabilità del Comune di Carrara e Massa
- all'Osservatorio provinciale della disabilità Massa Carrara,
- alla Consulta del dipartimento salute mentale e dipendenze e al Gruppo misto Associazioni per l'Autismo dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest



Autismo Apuania ha sottoscritto un protocollo di intesa con l'Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia Adolescenza (USFMIA) e con l'Unità Funzionale Salute Mentale Adulti (UFSMA) dell' Azienda USL Toscana Nord-Ovest (ATNO) per la provincia di Massa Carrara, e con ANFFAS, soggetto che gestisce i Centri Integrati per l'Autismo sito in località Fossone a Carrara.

Negli anni, Autismo Apuania, ha svolto diverse collaborazioni con altre associazioni presenti sul territorio, come ANFFAS, AFAPH, Coop Le Briccole, Progetto A, Cooperativa Sociale la Gardenia e con Associazioni Sportive.

Collabora nel territorio con Amministrazioni comunali, Professionisti della Salute, collabora con AITO (Associazione Italiana di Terapia Occupazionale, ass Tecnico Scientifica).

Con l'Ufficio Scolastico Territoriale ed il CTS Autismo Apuania ha organizzato incontri informativi e corsi di formazione rivolti a operatori socio-sanitari, insegnanti curriculari e insegnanti di sostegno. L'Associazione è stata spesso presente nelle fiere cittadine e nelle manifestazioni locali con un proprio stand per informare e sensibilizzare la popolazione sul tema dell'Autismo. Ha organizzato eventi pubblici per raccolta fondi necessari allo sviluppo dei progetti rivolti alle persone con Autismo, tra questi ricordiamo tutte le manifestazione organizzate dal 2006 ad oggi per celebrare "Giornata Nazionale dell'Autismo" e le "Giornate Internazionali sulla consapevolezza dell'Autismo (BLUE DAY)".

Nel 2022, Autismo Apuania ha avuto in concessione ad uso gratuito, da parte di ATNO, un appartamento nel centro della città di Massa, denominato "Punto d'incontro" dove si svolgono attività rivolte ai ragazzi ed alle loro famiglie, in collaborazione con la Cooperativa sociale La Gardenia e presso il quale è stato attivato " Sportello Psicologico d'ascolto ".

L'appartamento, è stato completamente arredato con un contributo della Fondazione Marmo Onlus. Nel febbraio 2022, tra Autismo Apuania, FOR-JUs.r.l. e For-You Aps è stata sottoscritta una convenzione per la predisposizione, esecuzione e verifica dei " Progetti di avvio al lavoro e inclusività " presso il Lago del Sole nel Comune di Massa. In virtù di questa collaborazione, Autismo Apuania, ha finanziato l'acquisto di un forno per un biscottificio in preparazione presso la sede di For-You Aps. A partire dall'anno 2022, Autismo Apuania, collabora con A.I.T.O.. Grazie a questa collaborazione Autismo Apuania ha partecipato a convegni a livello nazionale, dove ha avuto modo di conoscere e confrontarsi con altre realtà e professionisti inseriti e operanti nel territorio italiano.

Autismo Apuania e AITO hanno organizzato corsi di formazione accreditati, a livello nazionale, sul ruolo del terapeuta occupazionale nei percorsi dedicati alle persone autistiche, un seminario sulla teatro terapia, sull'importanza della presa in carico da parte del terapeuta occupazionale delle persone con Autismo, un convegno accreditato su esperienze a livello nazionale in inserimenti lavorativi e terapia occupazionale per giovani adulti con Autismo, un corso di formazione accreditato sull'affettività e sessualità nelle persone autistiche, a livello nazionale, offerto a operatori e ai genitori in tutto il territorio italiano.

Nel 2023 è iniziata una collaborazione con il Museo Guadagnucci di Massa, con il patrocinio del Comune di Massa.

Autismo Apuania in questi anni ha creato molti eventi nel territorio per favorire l'inserimento delle famiglie nel contesto sociale, sia per raccogliere fondi a sostegno dei progetti.

La raccolta fondi da due anni avviene attraverso la proposta di dolci natalizi e pasquali, confezionati dai ragazzi che partecipano al progetto "Manifattura inclusiva" sostenuto dall'Asl di Pistoia.

Dal 2024 si avvale della collaborazione di un CTS (Comitato Tecnico Scientifico) composto da professionisti di fiducia dell'associazione, quali Terapisti Occupazionali, Terapisti d'Integrazione Sensoriale Ayres, Disability Management, Assistenti Sociali, Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva , psicologi e psicoterapeuti.

Sono disponibili presso l'Associazione di test standardizzati per valutare le competenze, abilità del soggetto con Autismo dai 2 anni in su.

Progetti sviluppati negli ultimi 10 anni di attività

- *Sviluppo autonomie*

SET AUT

Costituita un Associazione Temporanea di Scopo, con l'Associazione For-You e la cooperativa La Gardenia, capofila Autismo Apuania, si è partecipato ad una manifestazione d'interesse emessa dall'ASL, con il contributo della Presidenza del Consiglio dei Ministri- Ministro della Disabilità rendendosi aggiustatrice con il progetto SET AUT. Progetto (rivolto a giovani di età 12-22) anni, è basato sullo sviluppo delle autonomie in tutte le sfere della vita; autonomie di base , avanzate e complesse del vivere quotidiano, scuola e lavoro (biscottificio sociale, corsi formazione riconosciuti), tempo libero e socializzazione(surf, skate, arrampicata, uscite nel territorio). Inserimento lavorativo e sportello psicologico a supporto del partecipante, del genitore e dei siblings.

"NEUROPSICOMOTRICITA' E RILASSAMENTO" Siete pronti? 3,2,1, giochiamo impariamo e rilassiamoci.

Progetto per bambini di età compresa tra 4-8 anni Si propone di accompagnare e supportare il bambino nella sua evoluzione, attivando le sue risorse e le sue abilità specifiche e favorendo l'emergere di nuove competenze. È un percorso personalizzato e specifico per ognuno, condiviso anche con la famiglia e con eventuali altri specialisti che seguono il bambino. L'intervento ha inoltre l'obiettivo di lavorare su difficoltà o deficit per evitare che questi interferiscono con la maturazione delle altre abilità, generando una disarmonia nello sviluppo. Per questo, tale progetto è indicato per

bambini con difficoltà nel movimento, nella coordinazione, nelle attività manuali, o che faticano a staccarsi dall'adulto per giocare o esplorare gli oggetti. Inoltre, è indicato per aiutare a gestire la rabbia e la frustrazione. Nel gioco yoga, oltre a stimolano le funzioni nervose e sviluppare il tono muscolare, il bambino potrà fare esperienza di partecipazione e condivisione, maturando apprendimenti e crescita

sulla base delle sue reali possibilità. Tale attività aiuta nei processi sensoriali, aumenta la consapevolezza del proprio corpo e della sua posizione nello spazio, favorendo così il controllo dei movimenti, la coordinazione e l'equilibrio, facilita il rilassamento, migliora il tono umorale, la capacità di seguire le istruzioni e rispettare le regole, aumentare la durata dell'attenzione, potenziando la concentrazione, la memoria e le facoltà cognitive, stimola l'interazione sociale e lavora per ridurre i livelli di ansia e stress, incrementando la comunicazione

“MERENDIAMO INSIEME”

Progetto per ragazzi di età compresa tra 10-13 anni. Il progetto si propone di migliorare ed incrementare l'autonomia: individuale (vista come coscienza di sé, capacità di superare le diverse forme di dipendenza e capacità di scelta), relazionale (intesa come capacità di differenziare gli ambienti, i contesti e muoversi in essi nel rispetto del proprio benessere), sociale (come capacità di stare in gruppo rispettando le regole e la condivisione) e personali avanzate come l'attività domestica (preparare una merenda), dove necessario avviare o consolidare l'educazione economica; Il raggiungimento delle autonomie.

“A TAVOLA CON I MIEI AMICI”

nato nel 2023 questo progetto e' rivolto per adesso a 4 giovani adulti con Autismo che hanno concluso il loro percorso scolastico e hanno la necessità di trovare una propria dimensione nella società sfruttando i propri punti di forza e rinforzando invece gli aspetti più deficitari in un contesto di vita quotidiana. Come sede di svolgimento delle attività è stato individuato l'appartamento “ Punto d'Incontro “situato nel centro di Massa.

Il progetto si prefigge principalmente due obiettivi:

- Creare una rete sociale con l'ambiente circostante aiutando i ragazzi a prendere confidenza con gli esercizi commerciali vicino all'appartamento ed apprendere e potenziare le abilità sociali idonee a poter svolgere in modo progressivamente più autonomo una piccola spesa.
- Aiutare ciascun ragazzo, attraverso il potenziamento di piccole autonomie domestiche, ad autodeterminarsi in un ambiente che sia riconosciuto ed accogliente ma al di fuori del contesto strettamente familiare. Progetto realizzato in collaborazione con la Cooperativa sociale La Gardenia.

“SPORTELLLO PSICOLOGICO D'ASCOLTO”

A supporto dei familiari, caregivers, siblings (tutte le età) e ragazzi/e

- *tempo libero e lo sport*

“BASKET AUT”

Questo progetto dal 2012, offre a bambini e ragazzi con Autismo di età compresa tra i 5 e i 23 anni l'opportunità di svolgere un'attività di gioco e sport attraverso la pallacanestro lavorando sulle autonomie dei ragazzi, soprattutto nello spogliatoio (cambio dei vestiti, igiene personale, cura delle proprie cose ecc.) ed offrendo un'occasione di piacevole divertimento al di fuori dei contesti familiari e riabilitativi, con gli obiettivi di:

- migliorare la capacità di relazione e di comunicazione
- di sviluppare competenze psicomotorie e di regolazione del comportamento;
- imparare a condividere le regole attraverso il gioco;

Da questo progetto, si sono venute a concretizzare collaborazioni con la Società Sportiva Pistoia Basket 2000, squadra di pallacanestro della massima serie nazionale e con Lega Basket Serie A che dal 2016 patrocina per la giornata mondiale della consapevolezza dell'autismo, l'evento “ Basket Blue Day ... un canestro per l'autismo “ dando ampia risonanza e visibilità al mondo dell'autismo, a livello nazionale.

“TERAPIA MULTISISTEMICA IN ACQUA (TMA)” (metodo Caputo Ippolito)

La TMA è una attività solitamente svolta in una piscina pubblica, in un rapporto 1 a 1, beneficiario operatore, fino alla fase dell'integrazione con il gruppo dei pari che ne rappresenta uno degli obiettivi a lungo termine.

La terapia utilizza metodologie cognitive, comportamentali, relazionali, senso-motorie e natatorie; sfrutta le emozioni che vengono elicitate dall'acqua per migliorare la relazione e modificare gli aspetti compromessi tipici dell'Autismo (deficit comunicativi, interessi stereotipati e ristretti) e i comportamenti disfunzionali (difficoltà nell'adattarsi ai cambiamenti, aggressività).

Fino ad oggi hanno partecipato persone d'età compresa 3- oltre 30 anni.

“SURF” (in allestimento)

L'attività del surf verrà svolta a partire dal mese di maggio presso stabilimenti balneari della zona. In previsione di tale data nei mesi invernali verrà fatta una preparazione, ovvero attività propedeutiche, quali lo skate e acquaticità.

Il surf è una delle attività più valide per il corpo, la mente e l'anima. Il surf adaptive, infatti, viene utilizzato in caso di disabilità, traumi e disturbi post traumatici, depressione e autismo. Attraverso il contatto con la natura, l'alunno si allena ad affrontare le difficoltà e le differenti situazioni che gli si propongono, migliorando attenzione, memoria e prestazioni fisiche e cognitive. Il surf vissuto come

stile di vita crea una forte connessione sociale e regala una grande emozione positiva a volontari, istruttori e alunni.

“VELA”

Con Cooperativa e' in atto il progetto Vela, dove gli interessanti potranno beneficiare dell'elemento mare, natura ed imparare nuove conoscenze sia ambientali sia della barca

“SKATE”

Lo skate è un valido allenamento dell' equilibrio. Grazie allo skate si riescono ad aumentare attenzione, concentrazione e focalizzazione sull' obiettivo. Oltre alla tavola da skate, vengono utilizzati altri materiali per l' equilibrio, come balance board, indo board, meduse propriocettive, trave, gym ball e peanut ball. Il progetto si svolge presso skate park di Massa, di Pietrasanta o altro luogo comune identificato dagli esperti.

“ACQUATICITA”

Progetto per tutte le età L' acqua è un ottimo strumento per sviluppare l'apprendimento e apporta numerosi benefici psicofisici. Attraverso le attività in piscina si mira ad aumentare la sicurezza e la confidenza con l' elemento acqua, a migliorare le prestazioni fisiche e la comunicazione efficace, oltre ad instaurare un rapporto di fiducia con gli istruttori e i volontari, preparando gli allievi alle lezioni in acque libere. Le attività di acquaticità sono svolte nella piscina comunale ed è attualmente sospeso per lavori strutturali. Gli obiettivi di tali attività mirano a:

- Stimolare la coordinazione
- Incrementare il rispetto delle regole e comportamenti
- Stimolare, incrementare risposte adattive
- Incrementare la parte della tollerabilità, la parte sensoriale, discriminazione tattile (indossare cuffie, caschetti, protezione)
- Incrementare il sistema propriocettivo e vestibolare, quindi l'equilibrio e compensare l'instabilità gravitazionale
- Migliorare l'impaccio motorio
- Incrementare la comunicazione, la socializzazione
- Incrementare motivazione, nuovi interessi
- Incrementare le funzioni esecutive -La gestione emozioni

“CALCIO”

In Collaborazione con Unione Massese - Calcio 1919 I soggetti partecipanti verranno inseriti nella squadra corrispondente alla loro fascia d'età per svolgere gli allenamenti. Gli educatori saranno a supporto dell'allenatore, dei mediatori. Gli obiettivi perseguibili sono:

-
- favorire l'inclusione sociale e la partecipazione attiva nella comunità attraverso l'attività sportiva il senso di squadra
 - sensibilizzare la comunità sull'importanza dell'inclusione e sulla diversità di abilità
 - sviluppare abilità motorie, coordinazione e equilibrio nelle persone coinvolte
 - potenziare le competenze sociali, comunicative e relazionali attraverso l'interazione con gli altri partecipanti agli allenamenti
 - migliorare le capacità attentiva, imitativa e ricettiva verso i messaggi verbali
 - migliorare la gestione dello stress e l'autoregolazione emotiva
 - potenziare e mantenere autonomie e competenze personali. Gli allenamenti si comporranno di quattro momenti: 1. Accoglienza 2. Spogliatoio per lo sviluppo autonomie 3. Allenamento: 4. Rientro in spogliatoio.

- *socializzazione*

“PROGETTO TEATRO”

è un laboratorio teatrale versiliese aperto a persone con disturbo dello spettro autistico. Nasce dalla collaborazione con il Comune di Forte dei Marmi e con l'associazione culturale “Versiglia in bocca”, formata da un gruppo di persone amanti del teatro dialettale, protagonisti di spettacoli di beneficenza a favore di persone in difficoltà o di associazioni di volontariato che si occupano del “prossimo” più debole della società.

Dalla collaborazione di queste realtà con l'Associazione Autismo Apuania è nato il progetto **“Il calore di un abbraccio”**, come proposta di laboratorio teatrale versiliese aperto a persone con disturbo dello spettro autistico.

“RI...USCENDO”

questo progetto è stata un'esperienza nato (e adesso conclusa) per creare uno spazio ludico e di relazione protetto per i bambini-giovani autistici, da condividere con compagni di scuola, familiari, amici ed operatori socio-educativi, con modalità diverse dalle attività riabilitative consuetudinarie. La formazione di un “grembo sociale” accogliente e variegato, ha favorito sia l'integrazione di tutti i soggetti del gruppo, sia il loro benessere; permettendo loro di condividere emozioni straordinarie fatte di gesti, di suoni e di colori ma, soprattutto, di sensazioni e di piacere di giocare con materie, colori, suoni, movimenti, ritmi, immaginazione, compiacendosi delle proprie potenzialità.

“UN SABATO DA LEONI”

Dal 2019 questo progetto è rivolto a ragazzi/e offrendo loro la possibilità di cimentarsi in un'esperienza di socializzazione, fuori dal contesto familiare o strettamente educativo, e che preveda l'uscita pomeridiana e/o serale in locali ed ambienti frequentati dai coetanei, in modo da essere

sottoposti a stimoli ed interessi coerenti con l'età anagrafica. Questa esperienza è realizzata in collaborazione con la cooperativa sociale La Gardenia: ogni anno 7 giovani "escono" due volte al mese facendo esperienze diversificate anche al di fuori del territorio provinciale.

- *Sviluppo di abilità lavorative e inserimento lavorativo*

"ARNIA IN"

fase pre-pandemica Autismo Apuania ha condotto presso la propria sede un'esperienza con Arnia, un'azienda che ha come missione quella di promuovere e favorire l'inserimento delle persone con Autismo nel mondo del lavoro, nata dalla collaborazione tra professionisti, operanti sia in ambito tecnico-ingegneristico, sia in ambito psicologico educativo, che hanno sperimentato sul campo le grandi potenzialità delle persone con Autismo e il loro rendimento sul lavoro, in settori tecnici altamente specializzati.

LAGO DEL SOLE

Nel febbraio 2022, tra Autismo Apuania, FOR-JU s.r.l. E For-You Aps è stata sottoscritta una convenzione per la predisposizione, esecuzione e verifica dei "Progetti di avvio al lavoro e inclusività" presso la Start Up For-Ju s.r.l. di giovani-adulti con disabilità iscritti ad Autismo Apuania Aps ed a FOR-YOU Aps. I progetti si sviluppano presso il Lago del Sole in località Pradaccio nel comune di Massa e comprendono:

- PESCA Sportiva
- ORTICOLTURA
- MANUFATTI DI BRICOLAGE
- BIRRIFICIO
- BISCOTTIFICIO

"NEET"

Autismo Apuania è partner del progetto NEET, Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI) capofila Montignoso, all'erogazione di due borse studio per promuovere l'inserimento lavorativo, post corso di formazione per assistenza allenatore basket, con tesserino riconosciuto ACSI.

- *Abbattimento barriere architettoniche*

"QUIET HOUR":

a cavallo tra 2021 e il 2022 Autismo Apuania in collaborazione con L'AZIENDA Sanitaria Toscana Nordovet e ANFFAS ha realizzato un corso di formazione per 60 operatori del centro commerciale Mare Monti/Ipermercato Carrefour di Massa.

Al termine della formazione è partito il progetto Quiet Hour per facilitare esperienze d'acquisto all'interno del centro commerciale da parte di persone autistiche e dei loro familiari. Questo progetto è stato riproposto in altri 14 centri commerciali della catena Carrefour su tutto il territorio nazionale.

"MUSEO GUADAGNUCCI"

In collaborazione con il Comune di Massa presso il Museo Guadagnucci, adattato ad una comunicazione non verbale attraverso strumenti di Comunicazione Adattata Aumentativa, realizzata grazie al CTS dell'Associazione Autismo Apuania, si è sviluppata una serie di attività per favorire la fruizione al museo di persone con disabilità e grazie alla quale, in collaborazione con la Cooperativa sociale La Gardenia nel 2024 è stato realizzato un calendario di eventi di tipo culturale educativo rivolti alle persone con Autismo e rispettive famiglie.

- *PROGETTI IN PARTENZA*

"CORSO DI FORMAZIONE PER PIZZAIOLI" con la Scuola Pizzaioli Italiani

- *PROGETTI IN ELABORAZIONE*

"STANZA D'INTEGRAZIONE SENSORIALE AYRES"

"TERAPIA OCCUPAZIONALE"

Rivolto a persone di tutte le età.

Il terapeuta occupazionale svolge un ruolo rilevante nell'individuare la possibilità di un inserimento lavorativo valutando e individuando le abilità e le capacità lavorative e di intervenendo anche su adattamenti ambientali. Usa test standardizzati per valutare le abilità, le competenze, la partecipazione e la performance occupazionali, tramite il ragionamento clinico estende progetto di intervento con obiettivi a breve, medio e lungo termine. Si avvale delle occupazioni, intese come il fine e il mezzo attraverso il quale si cerca di migliorare le funzioni corporee, emotive, relazionali, sensoriali e comportamentali della persona. Il terapeuta occupazionale avendo competenze (anche) nel campo ausili potrà valutare se necessario l'inserimento di uno specifico ausilio per migliorare l'autonomia, nei vari contesti di vita della persona. Ha un ruolo fondamentale con i caregiver, genitori, insegnanti educatori e altre figure, svolgendo azioni educative, Supporta e collabora con il team educativo scolastico per fornire gli strumenti necessari da utilizzare nella gestione dello studente, sia a livello comportamentale, che cognitivo, emozionale, relazionale e sensoriale e nella



partecipazione e/o per meglio supportare nei suoi successi. L'obiettivo generale della terapia occupazionale con persone dello spettro autistico è quello di fornire loro le competenze e le risorse necessarie per affrontare le sfide quotidiane, insegnando una varietà di strategie per portare la persona a soddisfare i bisogni quotidiani e aiutarla nei comportamenti da seguire nella società, migliorare le funzioni esecutive e cognitive.



Presentazione Associazione Di Mente In Mente Aps

-registro regionale APS Regione Toscana al n. PRV 050563 in data 22/03/2021

-registro uniconazionale terzo settore al n. 000711230 10/01/2023

Costituita nel 2019 per iniziativa di un gruppo di pazienti con diagnosi bipolare afferenti al CSM di San Frediano a Settimo. I pazienti si erano incontrati in occasione dei corsi di psico-educazione organizzati dalla dott.ssa Carlini e dott.ssa Aloisi, e ai corsi di mindfulness.

L'Associazione è stata presentata ufficialmente il 25 novembre 2019 presso la Stazione Leopolda con un evento pubblico al quale presero parte Autorità e Rappresentanti del UFSMA di Pisa e San Frediano, compreso l'allora dirigente dott. Sbrana (vedi comunicato stampa).

Nei primi tempi di attività l'Associazione ha potuto contare sugli spazi messi a disposizione dal CSM di San Frediano dove si tenevano periodicamente i **corsi di auto-aiuto** autogestiti e talvolta con il supporto della psicologa dott.ssa Fava.

In conseguenza della chiusura degli spazi a seguito della pandemia gli incontri di auto-aiuto sono continuati in modalità on-line e in completa autogestione fino ad oggi.

Attivazione tirocinio: nel 2021 l'Associazione ha stipulato una convenzione con l'UDEPE (Ufficio Esecuzione Penale Esterna Di Pisa) per attivare un tirocinio di riabilitazione per un procedimento penale. Il tirocinante, con una formazione di counselor, prendeva parte attiva alle riunioni di auto aiuto e fu coinvolto nell'organizzazione della giornata mondiale per la salute mentale in occasione della quale l'Associazione allestì uno stand divulgativo in Corso Italia a Pisa.

Nel 2022 l'Associazione ha collaborato attivamente per l'organizzazione di un evento **Human Library a Pisa**, svolgendo le seguenti attività:

- stipula **convenzione con un master del CAFRE** (Centro Interdipartimentale per l'Aggiornamento, La Formazione e la Ricerca Educativa Università Di Pisa) del Dipartimento di Ingegneria;
- formazione libri viventi, bibliotecari, tirocinanti;
- raccolta fondi-sponsorizzazioni.

L'evento si è svolto nel mese di maggio in Largo Ciro Menotti a Pisa, con un'ampia partecipazione della cittadinanza ed è anche stata l'occasione per promuovere l'Associazione stessa. Dopo questo evento si è costituito un gruppo spontaneo nominato 'Libri Viventi Pisa' che organizza eventi sul territorio: l'Associazione partecipa ad alcuni di questi per attività di promozione e vendita di t-shirt per autofinanziamento.

A ottobre 2022 l'Associazione ha partecipato alla Camminata sulle mura di Lucca, sempre in occasione della giornata mondiale della salute mentale, presentandosi alle altre associazioni presenti.

Dal mese di dicembre 2022 l'Associazione ha trovato nel **circolo Arci di Putignano** una sede per eventi e progetti, il primo dei quali è stato la presentazione di due volumi scritti da una socia e che, a partire dalla sindrome depressiva post-partum, trattano l'argomento del disturbo bipolare



Nel 2023 l'Associazione ha partecipato come sostenitrice al progetto della dott.ssa Antonella Ciaramella 'Life Skills', che ha come obiettivo la conoscenza delle patologie psichiatriche per aumentare la consapevolezza fin dalla giovane età scolare e potenziare le capacità di apprendimento.

L'Associazione ha partecipato e vinto il bando promosso dal **Cesvot Giovani Sì**, con il quale stato è presentato un progetto che prevede la messa in onda di un programma radiofonico che ha come obiettivo l'abbattimento dello stigma sulle malattie psichiche.

Il programma ha previsto la partecipazione attiva di pazienti con vari disturbi psichiatrici, che raccontando la loro esperienza sono riusciti a coinvolgere e sensibilizzare il pubblico radiofonico. E' stata prevista anche la partecipazione di specialisti del settore quali psicologi e psichiatri allo scopo di motivare gli ascoltatori a prendere consapevolezza di eventuali fattori di rischio predittivi già in età evolutiva.

Grant 'Lush': la casa di cosmetici 'Lush' attraverso un fondo Charity Pot ha finanziato un progetto dell'Associazione che prevede un ciclo di **4 incontri di mindfulness e camminate 'consapevoli'** all'aperto. Il progetto 'Passo dopo Passo' con la psicologa e psicoterapeuta Valentina Giovannetti.

Nel dicembre 2023, sempre presso il circolo Arci di Putignano, si è svolto un **corso di ceramica** che ha visto la partecipazione di numerosi iscritti. Il corso è stato tenuto da Andrea Palermo, abile ceramista e studente presso l'Accademia di Belle Arti di Carrara.

Il 4 aprile 2024 è iniziato presso il circolo Arci di San Sisto un **corso di cucina**, che ha visto anch'esso la partecipazione di numerose persone. Il corso, intitolato "La ricetta della felicità", è articolato in sei lezioni della durata di tre ore ciascuna, ed è tenuto da Alessandra Gargiulo, che proporrà piatti della tradizione toscana e campana.

Il 10 ottobre 2024 abbiamo organizzato la Giornata Mondiale della Salute Mentale, "La mia salute, il mio diritto", con la proiezione di un film e dibattito con specialisti del settore, in collaborazione con il Circolo Arci di Putignano e Unicoop sezione soci di Pisa.

Il 19 novembre 2024 sono ricominciati i podcast sulla salute mentale "E' tutto perfetto" in collaborazione con la dottoressa Valentina Giovannetti, Alessandra Gargiulo, circolo Arci Note al Vento e Radiograd.

Il 12 dicembre 2024 è stata organizzata la presentazione del libro "Come un pezzo di stoffa bagnata" dell'autore Michele Simonetti.

Il 14 gennaio 2025 è iniziato il corso di scrittura consapevole con la counselor Celeste Belcari, per condividere le nostre emozioni.

DIMENTEINMENTE APS
C.F. 93092960504
Mail: dimenteinmente@gmail.com
Via delle Poggere, 80
56021 CASCINA (PISA)

Cascina, 17/01/2025



Sede:
Via Macallè Pistoia
oltrelhorizzonte.org

L'associazione *Oltre l'Orizzonte per la promozione del benessere psichico* è nata a Pistoia nel 1999 con lo scopo principale di difendere i diritti delle persone portatrici di disagio psichico, in particolare di quelli in carico all'UFCSMA di Pistoia.

Rapporti con il dipartimento di salute mentale

Fino al 2017 i rapporti sono stati abbastanza collaborativi anche se non è mai stato possibile attivare progetti significativi per l'emancipazione delle persone.

Dal 2017 la situazione è nettamente peggiorata anche perché a livello di area la salute mentale, nonostante i miei ripetuti solleciti, non ha visto nessuna guida e nessuna presenza concreta. Dopo la pandemia le mie richieste di incontri istituzionali con il direttore dell'Ufcsma sono state sempre concesse con sollecitudine ma sempre individuali e non hanno mai portato a condivisioni e collaborazioni significative. Non sono mai state offerte occasioni di incontro di tutto il dipartimento: dall'anno in cui è nato non sono più stati convocati incontri con SERD e UFSMIA con le associazioni di volontariato. Il giorno dell'inaugurazione della *Consulta della salute mentale* due anni fa, alla presenza del sindaco e della presidente della SDS pistoiese, furono presi impegni solenni che non hanno mai avuto seguito.

Salute mentale nella SDS pistoiese

A livello di area non è mai stata risolta la questione della presenza delle unità funzionali di salute mentale nella società della salute, nonostante la legge regionale lo preveda. Che senso ha continuare a lasciare la programmazione dei servizi di salute mentale nel limbo? L'inclusione sociale si fa tenendo i servizi chiusi nella torre d'avorio delle unità funzionali?

Nel 2022 nel sito web della SDS fu pubblicata tutta la programmazione del dipartimento di salute mentale. Una delle schede era fortemente innovativa, e prevedeva l'organizzazione di gruppi di auto aiuto per utenti e familiari, incontri di tutte le associazioni del dipartimento per promuovere la collaborazione. Dopo un anno di silenzio alla mia richiesta fu risposto che non era stato possibile attivare quel progetto. Al mio controllo del sito a ottobre 2024 le schede per la salute mentale sono risultate completamente vuote; l'assemblea dei soci della SDS aveva approvato il pacchetto vuoto!

Nonostante i rapporti con la direttrice della SDS pistoiese siano ottimi, pare non sia possibile attivare collaborazioni con UFCSMA. Di quelli con UFSMIA e SERD non abbiamo informazioni.

ARTI e salute mentale

Nel 2010 noi di Oltre l'Orizzonte eravamo riusciti ad ottenere la costituzione di un gruppo istituzionale provinciale permanente sulla salute mentale. Il gruppo è ancora in essere ma è sgonfiato di qualsiasi ruolo sia perché quando viene riunito, principalmente su mia richiesta, nessuna altra associazione si presenta né partecipa alcun dirigente delle unità funzionali di salute mentale. Ho sollecitato attenzione per la non ottemperanza dell'ASL all'obbligo di assunzione di sofferenti psichici in base alla legge 68/99. Sono stati indetti alcuni incontri poco partecipati e, dopo ulteriori solleciti, ARTI ha risposto di aver scritto lettere di sollecito all'ASL ma niente è cambiato.

Considerazioni generali riguardo al rapporto con le istituzioni locali

Le mie considerazioni sono molto amare perché non è soltanto il volontariato per la difesa dei diritti in salute mentale che non ha voce ma è anche tutto il volontariato al quale non viene riconosciuto nessun ruolo almeno che non si siano costruiti rapporti economici.

Attività di Oltre l'Orizzonte

Fin dal 1999 l'Associazione ha sempre partecipato attivamente a tutti gli organismi rappresentativi territoriali e regionali per la difesa dei diritti delle persone con disturbi psichici e per sostenere i familiari.

L'amministrazione di sostegno

Grazie agli ottimi rapporti con l'ex provincia di Pistoia nel 2007 avevamo aiutato a costruire un servizio ben strutturato per **l'amministrazione di sostegno** per l'informazione ai cittadini con formazione principalmente dei volontari, per accordi con i vari ordini professionali per consulenze e per l'importantissimo raccordo con la cancelleria del tribunale e il giudice tutelare. Fu di grande aiuto fino alla chiusura del centro antidiscriminazione dell'ex provincia di Pistoia e, nonostante i nostri appelli, né la società della salute né il comune di Pistoia vollero accollarsi questo servizio. L'iniziativa successivamente attivata dalla Regione Toscana, è poco efficace perché troppo burocratizzata e farraginoso e non focalizzata sulla difesa dei diritti degli amministrati.

Per poter riaffermare lo spirito della legge, nata per salvaguardare i diritti delle persone all'informazione e al mantenimento della maggior autonomia possibile, con la collaborazione di alcuni avvocati amministratori di sostegno, ci stiamo attivando per costruire un **punto informativo**

Il servizio ai cittadini

Subito dopo la pandemia lanciammo il progetto **"Pistoia, ti ascolto!"** per capire meglio i problemi psichici dei nostri concittadini e offrire loro un primo ascolto, con tre incontri orientativi gratuiti con la psicologa. Abbiamo proposto il progetto per due anni ma la maggior parte delle richieste era di persone che cercavano aiuti economici, casa o lavoro. Per l'aspetto psicologico ci ha fatto molto riflettere il fatto che le persone chiedevano una consulenza per affidarsi a professionisti privati.

Abbiamo continuato anche a ricevere in associazione e le persone che si sono presentate chiedevano aiuto perché i propri figli erano stati considerati non psichiatrici e quindi non presi in carico. La situazione privata trovata dall'UFCCSMA negli ultimi due anni non è mai stata presentata ufficialmente, neanche alla Consulta della salute mentale.

La ricerca sulle buone pratiche in salute mentale.

La formazione

Da alcuni anni stiamo studiando ed organizzando incontri con esperti di formazione degli operatori della salute mentale, principalmente gli psichiatri Giuseppe Tibaldi, formatore internazionale dell'approccio dialogico e la dott. Paola Carozza, specializzata in formazione degli operatori e in organizzazione dei servizi delle unità funzionali di salute mentale. Il terzo esperto che ammiriamo molto è il dott. Raffaele Barone, direttore del Dipartimento di salute mentale di Caltagirone, che ha formato una équipe che offre incontri di formazione in tutta Italia. Nella biblioteca della nostra sede, conserviamo i loro libri più importanti disponibili al prestito.

La riduzione/sospensione degli psicofarmaci

Abbiamo dedicato molte energie allo studio del ruolo degli psicofarmaci nei percorsi di cura delle persone affette da disturbi psichici. È un mondo molto interessante e tutto da scoprire. Abbiamo capito anche quanto sia importante essere informati sugli effetti collaterali scoprendo che ridurre le dosi o addirittura arrivare alla sospensione è possibile e spesso auspicabile ma è assolutamente necessario farlo insieme al proprio psichiatra di riferimento. Per chi fosse interessato a riferimenti più puntuali consigliamo di consultare il nostro sito **oltreorizzonte.org** nel quale riportiamo articoli specifici e una bibliografia utile.

Il futuro di Oltre L'Orizzonte

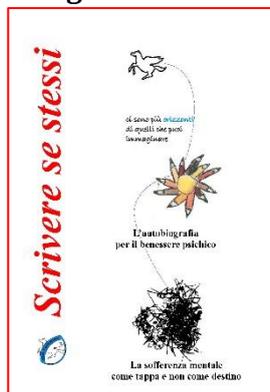
Abbiamo molto ridotto le attività perché un'associazione di difesa dei diritti come la nostra svolge il proprio lavoro in collaborazione con le istituzioni ma quando la collaborazione viene meno e il rapporto cessa di cercare soluzioni condivise e diventa rivendicazione non ha più ragione di essere. Abbiamo più volte avuto la tentazione di chiudere l'associazione ma ci sono tre motivi che ci hanno convinto a non mollare:

1. L'insistenza di alcuni soci e dei volontari che “un'associazione per la difesa dei diritti come la nostra è necessaria”.
2. La qualità dei nostri progetti sperimentali che, presentati pubblicamente”, sono stati molto apprezzati come strumento per aumentare l'autostima e ridurre lo stigma.
3. La nostra appartenenza al consiglio di amministrazione della neonata “Fondazione delle comunità pistoiesi”, nella quale abbiamo lavorato molto. Ha deliberato di proporre come primo progetto operativo sul “budget di vita” proprio la salute mentale. Lavoreremo per formare e sostenere un piccolo gruppo di esperti per esperienza per il sostegno ai progetti di autonomia della Fondazione.

Il 2025 oltre alla partecipazione alla progettazione della Fondazione delle comunità pistoiesi lo dedicheremo principalmente alla nostra formazione per approfondire le nostre competenze e il nostro raggio di azione, che allargheremo alla partecipazione pubblica. Concentreremo la nostra attenzione sulla metodologia, i contenuti e i risultati ottenuti dai nostri progetti con *I Ragazzi del Venerdì* per cercare di trasformare l'associazione in un organismo che si aprirà alla città per contribuire al benessere psichico di tutti.

(Documentazioni: saggi e libri disponibili, videoregistrazioni sul sito oltreorizzonte.org)

I Ragazzi del Venerdì

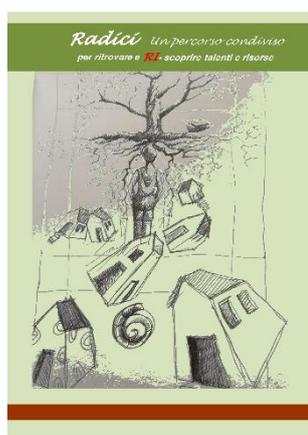
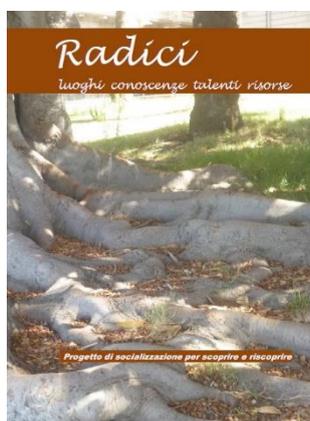


da attività di socializzazione a metodologia per promuovere il benessere psichico

Il nostro lavoro con il gruppo di socializzazione si è sempre focalizzato sulla scoperta dei talenti e dei punti di forza, che ne rappresentano la parte attiva e creativa in continuo divenire.

Dal punto di svolta dell'esperienza del progetto **Scrivere se stessi** che nel 2015 vide la pubblicazione di 9 autobiografie e un grosso convegno sull'effetto della narrazione nei percorsi di cura, iniziammo a dare sempre più importanza al processo (*metodologia*) oltre che al prodotto (*il libro e/o il recital*). Arricchimmo la scrittura autobiografica con la condivisione verbale e la scrittura collettiva.

Anni 2018- 2023



Nel 2018 nacque il progetto **“Radici. Un percorso condiviso per ritrovare e Ri-scoprire talenti e risorse”**, pensato in due tappe interconnesse. La prima con l’incontro con scrittori e artisti pistoiesi, non solo nella veste di autori ma anche persone con le loro fragilità e punti di forza che ha fatto da base alla seconda in cui il gruppo ha costruito la propria appartenenza, autostima, e valorizzazione reciproca.

Nel 2019 il progetto **“A ciascuno la sua canzone: ciascuno dei ragazzi ha presentato la canzone del cuore su cui il gruppo dopo averle canticchiate, ha fatto considerazioni scritte e orali.**

Da qui è nata la canzone del gruppo **“Dietro alle note frammenti di vita” con testi scritti di ragazzi con musica di Sacha, musicista volontario.**

Nel 2022 il progetto **I talenti sono risorse da riconoscere e coltivare”** in cui il gruppo ha narrato e descritto con spontaneità con gusto e semplicità i propri talenti, raccontati nel libro uscito nel marzo 2023)

Anno 2024



Mi sento dunque sono. una serie di incontri pubblici dal 22 febbraio al 28 marzo con cadenza settimanale alla Biblioteca San Giorgio, con esperti sui temi del benessere psichico. **La camminata dell'amicizia. passo dopo passo verso le Ville**

Sbertoli 10 ottobre, in occasione della giornata mondiale della salute mentale e il centenario della nascita di Franco Basaglia.

Il mandala del cuore. Un percorso dall'immagine alla parola, al gesto nella ricerca dell'unicità individuale e collettiva. (il libro è stato presentato il 21 ottobre)

La conferma, conseguente ad ogni progetto, che lavorare sul potenziale positivo che ciascuno possiede, a volte senza saperlo, anche perché il contesto sociale difficilmente lo considera e lo guarda, è lo strumento fondamentale per aumentare la fiducia e l'autostima e per demolire l'idea ed il pregiudizio su chi si porta addosso, spesso a vita, lo stigma di malato mentale.

Gli effetti li abbiamo visti nell'evoluzione dall'anonimato al piacere di presentarsi in pubblico con il proprio nome, nell'accettare altri linguaggi espressivi come il canto o l'apporto della meditazione e del silenzio. Anche il rapporto fra utenti e volontari ha avuto un'evoluzione. **Infatti non ha più avuto molto senso marcare il confine tra operatori e partecipanti, ci siamo tutti sentiti un NOI, unito da tante forme di fragilità. Questo ha allargato la nostra visione e le nostre modalità di relazione e di intervento.**

Partendo da questa nuova idea di fragilità trasversale a tutti, abbiamo visto la possibilità e la necessità di allargare i nostri confini e di fare della consapevolezza raggiunta nel corso degli anni e di un ampio patrimonio di progetti ed iniziative, un nuovo punto di partenza. Ci siamo sentiti pronti ad uscire dall'idea del gruppo stretto e ormai riconosciuto come porto sicuro, pronti a confrontarci, conoscerci, e progettare insieme a gruppi, persone, associazioni, che nella dimensione di fragilità, nei suoi molteplici aspetti, si riconoscono.

Attraverso azioni condivise, abbiamo bisogno di sperimentare che la fragilità può trasformarsi da realtà che distrugge e crea dolore, in realtà che consentono crescita ed evoluzione. Dedicheremo il prossimo anno ad **impegnarci in una formazione permanente che fornisca idee stimoli e metodo**, attraverso un impegno sincero e costruttivo con altre associazioni, gruppi e persone interessate al benessere psico-fisico di ciascuno.



Associazione "Oltre l'Orizzonte"
Via Macallè, 19
5100 Pistoia

Relazione sui rapporti con le istituzioni locali e regionali Anno 2024

L'associazione Oltre l'Orizzonte per la promozione del benessere psichico è nata a Pistoia nel 1999 con lo scopo principale di difendere i diritti delle persone portatrici di disagio psichico, in particolare di quelli in carico all'UFSMA di Pistoia. Fino al 2017 i rapporti sono stati abbastanza collaborativi anche se non è mai stato possibile attivare progetti significativi per l'emancipazione delle persone.

Dal 2017 la situazione è nettamente peggiorata anche perché a livello regionale, e di area in particolare, la salute mentale a Pistoia non ha visto nessuna guida e nessuna presenza concreta, nonostante i miei ripetuti solleciti al direttore del dipartimento di salute mentale. Dopo la pandemia le mie richieste di incontri istituzionali con il direttore dell'ufcsma sono state sempre concesse con sollecitudine ma sono sempre state condotte soltanto con chiacchiere generiche. Non sono mai state offerte occasioni di incontro di tutto il dipartimento: dall'anno in cui è nato il dipartimento di salute mentale e SERD non sono più stati convocati incontri con SERD e UFSMIA con le associazioni di volontariato.

Salute mentale nella sds pistoiese

A livello di area non è mai stata risolta la questione della presenza delle unità funzionali di salute mentale nella società della salute, nonostante la legge regionale lo preveda. Che senso ha continuare a lasciare la programmazione dei servizi di salute mentale nel limbo? L'inclusione sociale si fa tenendo i servizi chiusi nella torre d'avorio delle unità funzionali?

Alcuni anni fa nel sito web della sds fu pubblicata tutta la programmazione del dipartimento di salute mentale. Una delle schede era fortemente innovativa, e prevedeva l'organizzazione di gruppi di auto aiuto per utenti e familiari, incontri di tutte le associazioni del dipartimento per promuovere la collaborazione. Dopo un anno di silenzio alla mia richiesta fu risposto che non era stato possibile attivare quel progetto. Al mio controllo del sito a ottobre 2024 le schede per la salute mentale sono risultate completamente vuote; l'assemblea dei soci della sds aveva approvato il pacchetto vuoto! Nonostante i rapporti con la direttrice della sds pistoiese siano ottimi pare non sia possibile attivare collaborazioni.

ARTI e salute mentale

Nel 2010 noi di Oltre l'Orizzonte eravamo riusciti ad ottenere la costituzione di un gruppo istituzionale provinciale permanente sulla salute mentale. Il gruppo è ancora in essere ma è sgonfiato di qualsiasi ruolo sia perché quando viene riunito, principalmente su mia richiesta, nessuna altra associazione si presenta né partecipa nessun dirigente delle unità funzionali di salute mentale. Ho sollecitato attenzione per la non ottemperanza dell'ASL all'obbligo di assunzione di sofferenti psichici in base alla legge 68/99. Sono stati indetti alcuni incontri poco partecipati e, ai miei ulteriori solleciti, la referente di ARTI ha risposto di aver scritto lettere di sollecito all'ASL ma niente è cambiato.

Considerazioni generali

Le mie considerazioni generali sono molto amare perché non è soltanto il volontariato in salute mentale che non conta niente ma è tutto il volontariato al quale non viene riconosciuto nessun ruolo almeno che non si siano costruiti rapporti economici a vari livelli.

Kira Pellegrini, presidente dell'associazione Oltre l'Orizzonte
Pistoia, 7 gennaio 2025

RELAZIONE ALBATROS SULLO STATO DELLA SALUTE MENTALE IN VALDINEVOLE

Attualmente le criticità dell'UFSMA della Valdinevole sono:

- 1) Riduzione progressiva di risorse e personale in particolare psichiatri e psicologi.
- 2) A fronte di 2 psicologi andati via, una licenziata perché in aspettativa per diversi anni e quindi già inesistente , e una trasferita, si è arrivati dopo tanti mesi di vuoto assoluto, ad avere 2 psicologi part- time a 18 ore e, in sostanza, c'è un solo psicologo. Una graduatoria è stata chiusa a fine gennaio con molti psicologi ancora disponibili ma, presumo, per problemi di cassa , abbiamo carenza nel Servizio. Stesso discorso per gli psichiatri che negli anni sono diminuiti notevolmente per pensionamento od altro, senza essere rimpiazzati.
- 3) Il Mah-Boh è stato fin dalla sua nascita e quindi, per tantissimi anni, un luogo ricco di attività per la Comunità locale e di socialità per gli utenti.
Purtroppo oggi non è più così.
- 4) il CSM chiude all 14,00 del sabato lasciando scoperto il servizio fino a lunedì, così che gli utenti che possono trovarsi in difficoltà, devono rivolgersi all SPDC dell'Ospedale di Pescia.
- 5) Si riscontra, oltre un'aumento di persone con problemi psichici bisognosi di essere curati, anche persone che si rivolgono al privato per mancanza di presa in carico abbastanza veloce.

**ASSOCIAZIONE
"ALBATROS"**
Per la promozione del benessere psichico
Sede op.va: Via Pistoiese,142 - Cell. 328 839584-
51011 BUGGIANO (PT)
Sede leg.: Via Aldo Moro,64 - 51010 UZZANO (PT)
Cod. Fisc. 9 1 0 2 8 9 4 0 4 7 1

NUOVA AURORA – APS

Associazione di familiari e non, per la salute mentale

Via della Grillaia 1

50124 Firenze

CF94037780486

Mail: nuovaaurora92@gmail.com

associazionenuovaaurora@pec.it

Cellulare 3331653640 – 3288677700



Scheda ATTIVITA' SVOLTE DALL'ASSOCIAZIONE NUOVA AURORA e CRITICITA'

ATTIVITA'

- Gruppo di auto aiuto per familiari con cadenza ogni secondo e quarto venerdì del mese
- Ascolto e accoglienza di familiari dell'area fiorentina per orientamento ai Servizi di Salute mentale
- Sportello lavoro: offre un supporto nella ricerca di avvisi pubblici e compilazione della relativa domanda, richiesta spid etc..
- preparazione del **Crazy talent**: questo progetto sostenuto da **Siamo Solidali della Fondazione CR Firenze** oltre al Patrocinio del **Comune di Firenze e della ASL Toscana Centro** rappresenta un'edizione allargata dell'evento annuale chiamato CRAZY TALENT DAY tenuto nel 2023 e 2024. Per il 2025, grazie alla CROWDFUNDING che partirà a marzo prossimo, si allagherà ai laboratori dei Centri di Salute Mentale della città metropolitana di Firenze e sarà preceduto da una campagna di sensibilizzazione sui temi della Salute mentale nella speranza di coinvolgere ancora più persone. Il nostro obiettivo come sempre è quello di combattere ed abbattere lo stigma sociale verso la Salute mentale, e vedrà protagonisti nell'evento finale, che si terrà l'8 Giugno presso la Limonaia di Villa Strozzi a Firenze, tutti coloro che, coinvolti in prima persona, avranno la possibilità di mostrare la valenza delle attività espressive come arte, musica, recitazione, sport, nella riabilitazione in Salute mentale. Seguirà un'attività di aggregazione sociale scelta tra Tai Chi, Giocoleria e Yoga della risata. Infine la serata si concluderà con una merenda offerta dall'Associazione.
- Progetto "VA DOVE TI PORTA LA TRAMVIA.." seconda edizione, sostenuto dal Comune di Firenze, sono previste le seguenti uscite con visita guidata al Museo di San Marco; Galleria dell'Accademia; Museo Horne e Casa Vasari; Teatro della Pergola e Chiesa di Santa Croce indicativamente nelle seguenti date: 25 Gennaio; 9 Marzo; 26 Aprile; 27 Settembre; 25 Ottobre.
- Gita annuale di un'intera giornata. Quest'anno torneremo a Casa al Giogo che tanto importante è stata per la Salute mentale e per la nostra associazione e inoltre andremo a visitare la Badia di Moscheta.
- Incontri periodici con il Responsabile dei Servizi Psichiatrici dell'Azienda USL Toscana Centro

NUOVA AURORA – APS

Associazione di familiari e non, per la salute mentale

Via della Grillaia 1

50124 Firenze

CF94037780486

Mail: nuovaaurora92@gmail.com

associazionenuovaaurora@pec.it

Cellulare 3331653640 – 3288677700



- Collaborazione con SPDC di Torregalli e Santa Maria Nuova ai quali forniamo periodicamente vestiario e ciò che viene richiesto.
- Messa a disposizione della nostra sede per attività del Gruppo Teatrale di Terzo Livello a cura degli Educatori Q4 per attività del Centro di Salute Mentale Franca Chellini Q3 per Danze e attività espressive e Accoglienza e Orientamento.
- Incontri conviviali periodici con i nostri associati.
- Organizzazione di Convegni/Tavole Rotonde, in collaborazione con il Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale, su temi riguardanti la Salute mentale con particolare attenzione ai percorsi diretti a favorire l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone con disturbi mentali.
- E' componente della Consulta della Salute Mentale e Dipendenze dell'Azienda USL Toscana Centro e partecipa attivamente, attraverso propri rappresentanti, ai lavori della stessa.

CRITICITA'

– Riceviamo numerosi appelli di familiari con persone che non si vogliono curare e spesso i Servizi rimangono assenti a queste richieste. La prevenzione del drop out e il lavoro con i pazienti non collaboranti è una problematica complessa e delicata che richiede una continua e crescente attenzione e questo non avviene.

- Assenza di fondi dedicati alle attività dei Centri Diurni, compreso quelli specificatamente destinati ai Disturbi del Comportamento Alimentare con impossibilità di svolgere adeguatamente i percorsi riabilitativi.

- Nei percorsi riabilitativi orientati alla recovery, quali sono quelli che caratterizzano i Servizi di Salute Mentale della Toscana, l'autonomia abitativa ed il lavoro sono di fondamentale importanza per la costruzione di un vero "progetto di vita". Si riscontrano difficoltà nel reperire alloggi da destinare all'abitare supportato con conseguenti ricoveri impropriamente prolungati in strutture residenziali per mancanza di abitazioni dove poter sperimentare percorsi di autonomia.

- Criticità per mancanza di personale a livello generale con difficoltà di attuare il percorso terapeutico/riabilitativo individuale.

Tale mancanza si individua: per i Centri Diurni (educatori), assistenti sociali, infermieri, psicologi e Psichiatri.

NUOVA AURORA – APS

Associazione di familiari e non, per la salute mentale

Via della Grillaia 1

50124 Firenze

CF94037780486

Mail: nuovaaurora92@gmail.com

associazionenuovaaurora@pec.it

Cellulare 3331653640 – 3288677700



Solo a titolo di esempio: al Q5 dove vengono assistite 1600 persone. Su una popolazione di 110.000 abitanti spetterebbero 11 medici, ma in realtà ne hanno soltanto 7. Inoltre anche i posti letto in SPDC sono troppo pochi (1 posto letto ogni 10.000).

- Per quanto riguarda il Q. 4 dopo oltre un anno non è stato ancora sostituito il responsabile del Centro di Salute Mentale (CSM) di Santa Rosa.

Si registrano inoltre carenze di personale infermieristico che ha prodotto una progressiva diminuzione della loro presenza al CSM. Nel passato la presenza era dalle ore 7 alle 19, adesso si è ridotta, in particolare al mattino, e la consegna in presenza delle terapie avviene solo dopo le 10 con ricadute negative per gli utenti, soprattutto per chi lavora. Attualmente il CSM può contare su una sola assistente sociale in quanto la seconda è in maternità e non è stata sostituita.

Per quanto riguarda la sede del CSM presidio “Lungarno Santa Rosa”, a seguito dei lavori di adeguamento della struttura per l'accoglienza della futura Casa della Comunità, gli spazi sono molto ridotti e le difficoltà sono molteplici per il limitato numero di stanze. C'è incertezza su quali e quante stanze verranno destinate ai servizi di Salute mentale alla fine dei lavori.

- L'unificazione del CSM Q1 e Q3 a Montedomini ha spazi molto ristretti che rendono difficile il lavoro mentre ci sarebbe ampia disponibilità nella struttura.

- Riguardo al Centro diurno del Q3 Franca Chellini si rileva che da tempo necessita di una ristrutturazione poiché fatiscente. Si tratta di un Servizio imprescindibile e quindi assolutamente da rivitalizzare.

- Sempre nel Q3 esiste una realtà: il CTI (centro di terapia intensiva) voluta e realizzata dal prof. Ferrara che riteniamo importantissima per quelle situazioni gravi che necessitano un'assistenza H24 e come già nel passato riaffermiamo con forza la necessità della sua conservazione a fronte di tentativi di dismissione/trasformazione.

– Nonostante la Criticità del personale viene continuamente richiesto dalla Magistratura ai CSM/ SPDC anche di assolvere una funzione di contenimento e controllo piuttosto che occuparsi solo dell'aspetto sanitario – riabilitativo senza l'aiuto e l'intervento delle forze di polizia.

- Consulta Dipartimentale Salute Mentale e Dipendenze - Opportunità e Criticità.

Con Delibera del Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Centro n. 1370 del 24/11/2022 è stata approvata la costituzione della Consulta Dipartimentale della Salute Mentale e delle Dipendenze ed il relativo Regolamento, quale organo di partecipazione del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze con funzioni di consultazione in materia di progettazione, programmazione e verifica delle attività

NUOVA AURORA – APS

Associazione di familiari e non, per la salute mentale

Via della Grillaia 1

50124 Firenze

CF94037780486

Mail: nuovaaurora92@gmail.com

associazionenuovaaurora@pec.it

Cellulare 3331653640 – 3288677700



relative alle Strutture di Salute Mentale e Dipendenze”. La Consulta “rappresenta la sede di confronto e di comunicazione tra Associazioni ed Azienda con particolare attenzione al miglioramento della qualità dei servizi forniti dall’Azienda ed ai processi di integrazione socio sanitaria e alla programmazione a medio-lungo termine dell’organizzazione dei Servizi. Le funzioni della Consulta, indicate nella sopracitata delibera, sono molte e tutte di grande rilievo ed importanza. L’Associazione Nuova Aurora e tante altre Associazioni hanno presentato domanda con interesse e forte motivazione per partecipare ai lavori della Consulta.

La Consulta si è insediata a dicembre del 2023, a tale incontro hanno fatto seguito altre riunioni nelle varie Zone Distretto dell’Azienda USL. Durante gli incontri è stato condiviso di costituire due gruppi di lavoro per approfondire le tematiche del Personale nella Salute Mentale e delle Strutture Residenziali ed Abitare Supportato. I due gruppi hanno dato inizio ai lavori ma tutta l’attività non ha avuto un seguito, la Consulta non è stata convocata da oltre sei mesi e non vi è stata alcuna comunicazione da parte del Presidente che peraltro da qualche mese ha lasciato l’incarico per pensionamento.

Quando si attivano dei percorsi di partecipazione, individuando obiettivi condivisi ed azioni da portare avanti, e tutto rimane bloccato senza alcuna spiegazione, motivazione e nemmeno una pur minima comunicazione questo, oltre ad essere poco corretto, blocca processi diretti a stimolare e favorire un impegno comune per migliorare insieme il nostro sistema di Servizi per la Salute Mentale. Noi associazioni speriamo che il percorso avviato non si sia “bloccato” ma solo “rallentato” e che si possa riprendere al più presto il lavoro iniziato con entusiasmo, impegno e fiducia.



La nostra associazione di volontariato nasce 19 anni fa, il 09 giugno 2006, a Massa per volontà di alcune persone portatrici di sofferenza psichica residenti in diverse province della Regione Toscana.

Da allora si è consolidato un movimento autogestito - di soli utenti – che ha, nei gruppi di auto mutuo aiuto territoriali, le sue principali sedi operative.

Consapevoli che un buon servizio di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in ambito psichiatrico può essere fatto solo dalla piena collaborazione tra tutti i soggetti interessati (utenti, familiari, operatori socio-sanitari, associazioni, cooperative sociali, aziende USL, istituzioni) abbiamo deciso di iscrivere la nostra OdV al **Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale** al cui interno siamo l'unica e più numerosa realtà formata da soli utenti.

Con la riforma del terzo settore abbiamo provveduto ad adeguare il nostro statuto e ad entrare nel **R.U.N.T.S.** già da 2022.

Il comitato direttivo che guida l'associazione è composto da ESP ossia da utenti esperti che hanno raggiunto un elevato grado di consapevolezza e di stabilità nel loro percorso di recovery.

La nostra attività di advocacy è orientata al pieno riconoscimento dei diritti della persona con disabilità mentale.

La prima cosa che facciamo è diffondere in Toscana la pratica dell'**auto-mutuo-aiuto tra pari** possibilmente fuori dalle mura dei servizi sanitari. E' questo uno spazio di vita e di relazioni sociali dove acquisire consapevolezza e autostima.

Ci occupiamo di formare gli **ESP** (gli **esperti in supporto tra pari**) e ne chiediamo il riconoscimento professionale e l'inserimento lavorativo nei servizi territoriali di accoglienza, orientamento e riabilitazione psichiatrica.

Ci adoperiamo per far sì che le leggi vigenti (in particolare i **Livelli Essenziali di Assistenza**) vengano attuate verificando l'operato di chi per delega ha il compito di farle applicare.

I nostri soci volontari, adeguatamente formati, entrano a pieno diritto negli **organismi di partecipazione** regionale per la salute mentale (a partire dalle Consulte Dipartimentali delle Aziende USL fino ai comitati territoriali delle Società della Salute e delle Zone Distretto).

Tuteliamo gli utenti su vari problemi che possono incontrare quali ad esempio :

- ricorsi contro le decisioni delle commissioni mediche INPS su pensioni di invalidità
- danni subiti da errori medici (prescrizioni non appropriate)
- rapporti con gli amministratori di sostegno assegnati dal giudice per le gestioni patrimoniali
- reati penali commessi durante stati alterati di coscienza (aggressività fisica o verbale)
- responsabilità civile verso terzi
- ecc.....ecc.....

Possiamo garantire questo servizio grazie ad una **convenzione di consulenza e assistenza legale** stipulata con uno studio di avvocati associati.

Siamo consapevoli che il percorso di cura per gli utenti della salute mentale non si esaurisce con gli interventi sanitari. Per questo ci occupiamo di promuovere iniziative per il riconoscimento dei **diritti sociali** :

1. diritto ad un lavoro adeguato al proprio profilo di funzionamento
2. diritto all'abitare supportato, fuori dalle residenze
3. diritto allo studio con adeguati sostegni finanziari e di tutor
4. diritto all'affettività, alla sessualità, alla famiglia
5. diritto al testamento psichiatrico

Servizi offerti all'utente associato :

1. accoglienza
2. ascolto
3. orientamento ai percorsi di cura e di recovery
4. sostegno nei gruppi di auto-mutuo-aiuto
5. rappresentanza e tutela

Rete Regionale Toscana Utenti Salute Mentale OdV
iscritta al R.U.N.T.S. dal 07/11/2022 - c.f. 92026280450
SEDE LEGALE E OPERATIVA : presso Casa della Cultura
viale Enrico Forlanini, 164 - 50127 Firenze
e.mail : segreteria@rete-regionale-toscana-usm.it
PEC : rete-regionale-toscana-usm@pec.it
sito : www.rete-regionale-toscana-usm.it

GRUPPO DI AUTO - AIUTO "ESPIRANDO L'ANSIA" MONTEVARCHI (AR)

Ho scoperto il gruppo di Auto-Aiuto "ANSIA E DINTORNI" nel 2012 e da allora, mai abbandonato. Questo era l'unico gruppo di A-A che operava nel Valdarno sulle tematiche dell'ansia e, nel tempo, ha visto la nascita di un nuovo gruppo A-A "ESPIRANDO L'ANSIA" (marzo 2014) di cui ero e sono tuttora il facilitatore. Per più di un anno le due realtà hanno convissuto riuscendo a fornire due servizi in luoghi e giorni differenti nell'area valdarnese. E' successo poi che il gruppo originario ha perso presenze e, purtroppo, ha dovuto interrompere il suo operato mentre il nuovo gruppo ha continuato le sue attività. Quindi, ad oggi, è presente sul nostro territorio esclusivamente il gruppo di "ESPIRANDO L'ANSIA" che si riunisce nei locali polivalenti messi a disposizione gratuita dal Comuni di Montevarchi, tutti i mercoledì della settimana tranne che nella sosta del mese di agosto.

La collaborazione con il Comune di Montevarchi e i gruppi di A-A risale al 2010 circa, quando fu istituito il gruppo "ANSIA E DINTORNI" ed il referente organizzativo per le varie attività tra le quali, richiedere il patrocinio per la sede operativa delle riunioni del gruppo, era l'associazione "Help - Coordinamento Regionale Toscano dei gruppi di AUTO-AIUTO" con sede legale a Firenze. Oggi tale Coordinamento è in via di ricostituzione (la pandemia, carenza di personale ecc...) ed avendo perso tale riferimento ci siamo iscritti e facciamo parte:

- a livello Regionale, della **Rete Regionale Toscana Utenti della Salute Mentale OdV**;
- a livello locale, della **Associazione Valdarnese di Solidarietà OdV** (San Giovanni Valdarno) che opera nel campo delle dipendenze tramite vari gruppi fra cui, anche il nostro, con la sua specificità.

Il nostro gruppo di auto mutuo aiuto è rivolto alle persone dell'area valdarnese che condividono alcuni disagi/sintomi quali: **stress, ansia, attacchi di panico, depressione...etc.**

Le persone affluiscono al nostro gruppo:

- spontaneamente tramite informazioni sul territorio come volantini, locandine, passa parola ecc.
- veicolati dal **Centro di Salute Mentale** di San Giovanni Valdarno, con il quale vi è in atto una sorte di tacita collaborazione.

Molti dei frequentatori del gruppo di AUTO-AIUTO "ESPIRANDO L'ANSIA" sono utenti del suddetto CSM che però, in pochi anni, ha visto il vertiginoso declino nella capacità di fornire adeguati servizi sia in termini qualitativi che quantitativi. Infatti sono venuti a mancare totalmente le basi di una assistenza professionale nei confronti degli assistiti che si vedono allungare i tempi degli appuntamenti ricorrenti per terapie a

medio e lungo raggio e nel contempo, subiscono anche della continua sostituzione delle figure professionali di riferimento, con frequenze anche di pochi mesi.

E' ormai da alcuni anni che a fronte degli ordinari pensionamenti del personale sanitario, vengono effettuate poche assunzioni e spesso a tempo determinato con la conseguenza che i pochi medici strutturati restanti, vengono sovraccaricati da maggiore lavoro e più compiti da svolgere. Tutto questo alimenta la tendenza alla "migrazione" dei medici in aree urbane più strutturate e meglio organizzate.

A proposito, riporto la mia esperienza di utente, risalente al 2024, che si rivolge alla struttura in questione; verso fine luglio ho avuto l'ultimo incontro con il medico che mi ha seguito per un anno circa e poi sostituito a settembre con un dott. a contratto che è stato, a sua volta, sostituito a novembre da un altro dott. a contratto che lascerà il servizio a breve (probabilmente i primi giorni/mesi del 2025).

Di seguito riportati i riferimenti delle associazioni citate:



Rete - Regionale - Toscana - Utenti Salute Mentale OdV

Associazione di tutela e rappresentanza ----- Iscritta al R.U.N.T.S. dal 07/11/2022 ----- Iscritta al " Registro Regionale delle Associazioni di Volontariato " al N° 1044 con Atto Dirigenziale n. 3289 del 03/12/2020 -----
Codice Fiscale : 92026280450 -- (sito ufficiale : www.rete-regionale-toscana-usm.it) ----- Banca Etica /
IBAN: IT 11 W 050 180 28 0000 0017 014 341



Associazione Valdarnese di Solidarietà (Organizzazione no-profit)

Via Peruzzi, 21
52027 S. Giovanni Valdarno (AR)
Tel 380 474 1443
assoval@tin.it



PROGETTO ITACA FIRENZE onlus

Corso Italia 32, 50123 Firenze

info.firenze@progettoitaca.org

Tel. 055.0672779

<https://www.progettoitacafirenze.org/>

La nostra Associazione di Volontariato prende vita il 14 febbraio 2011 come organizzazione autonoma, per riproporre l'esperienza dell'Associazione Progetto Itaca Milano, che ci ha offerto competenze, metodologia e risorse umane che hanno contribuito al decollo della nostra realtà fiorentina.

Siamo mossi con impegno e determinazione nella realizzazione, quotidiana e nel lungo periodo, di una forte visione condivisa: sappiamo che i disturbi mentali sono malattie bio-psico-sociali e crediamo che ogni persona colpita da una malattia della psiche debba ricevere un aiuto tempestivo, una cura efficace per condurre una vita piena e soddisfacente, libera dal pregiudizio e dallo stigma.

OBIETTIVI E PRIORITA'

L'idea da cui nasce la nostra Associazione deriva dalla presa di coscienza che nel settore della Salute Mentale persista una grave ignoranza e uno scoraggiante ritardo degli interventi a favore delle persone affette da disturbi psichiatrici. Oltre che dalla consapevolezza che i Servizi Sanitari necessitano di progetti di natura privata che affianchino il percorso di riabilitazione per quanto riguarda gli aspetti sociali legati alla riabilitazione della persona.

I nostri obiettivi statuari e i settori prioritari di attività sono: • Informazione e sensibilizzazione, per combattere i pregiudizi e per sviluppare una conoscenza aggiornata sulle malattie mentali e sulle attuali possibilità di curarle; • Prevenzione, per arrivare precocemente alla diagnosi e alla cura più specifica e per favorire il rapporto iniziale tra paziente e strutture sociosanitarie specialistiche; • Sostegno alle famiglie durante la cura, che può essere anche a lungo termine e accompagnata da ricadute; • Riabilitazione sociale di giovani che soffrono di malattie mentali, per consentire di riprendere una più autonoma qualità di vita.

SERVIZI ALLA PERSONA E SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE

CLUB ITACA: PROGRAMMA DI RIABILITAZIONE SOCIALE PER GIOVANI CHE SOFFRONO DI DISAGI PSICHICI.

Club Itaca Firenze è un centro per lo sviluppo dell'autonomia socio-lavorativa di giovani con una storia di disagio psichico. Nasce nel 2012 seguendo il modello internazionale di riabilitazione e di integrazione sociale "Clubhouse", nato negli Stati Uniti nel 1948 ed è diffuso in tutto il mondo: 332 centri in 33 paesi accolgono circa 100.000 persone.

La Clubhouse Itaca è una struttura diurna, non sanitaria, gestita con la formula del Club, a cui giovani con disagio psichico aderiscono in qualità di Soci in modo gratuito, volontario e senza limiti di tempo. I Soci sono responsabili del Club e lavorano fianco a fianco nella gestione quotidiana della Clubhouse, supportati da un ristretto numero di dipendenti.

Lavorando insieme Soci e Staff sviluppano capacità nelle relazioni interpersonali, contribuiscono a rafforzare il benessere di ciascuno e promuovono l'integrazione.

Se il lavoro è il cuore dell'attività del Club, non meno importante è la formazione ad esso correlata. Durante la settimana si susseguono numerosi corsi, negli ambiti di maggior interesse dei Soci o strettamente legati alle nostre possibili opportunità professionali. La formazione interna risulta così una "palestra" che scopre, riscopre e consolida i talenti di ciascuno grazie al supporto e all'aiuto di esperti e volontari dell'Associazione. Abbiamo tenuto corsi di: • Alta Cucina; • Biscotteria; • Formazione sul modello Clubhouse; • Bigiotteria; • Happy Talking

Non vi sono programmi terapeutici né professionisti della salute mentale. Tutte le attività interne al Club sono finalizzate al recupero del ritmo di vita e della sicurezza; il Club sostiene i Soci nello sviluppo delle proprie capacità sociali e si impegna a far emergere le abilità e competenze professionali al fine di accrescere l'autonomia della persona e, quando possibile, affrontare un lavoro in azienda.

La frequenza è libera e gratuita; l'iscrizione non ha scadenza.

I numeri di Club Itaca Firenze: 71 Soci iscritti, 3 lauree conseguite, 38 esperienze di lavoro o tirocini formativi o inserimenti socio-terapeutici, 2 contratti di lavoro a tempo indeterminato, 3 percorsi di autonomia abitativa avviati

FARO ITACA (ex PONTE TELEFONICO)

A partire dal 3 giugno 2019 è stato attivato Faro Itaca, in prosecuzione del precedente progetto denominato Ponte telefonico. “Faro Itaca” è una linea d’ascolto per parenti e amici di persone affette da malattie psichiatriche, un momento di accoglienza e orientamento, contattabile al 371 3358465 da lunedì a venerdì, dalle 15:00 alle 18:00, anche via whatsapp.

Gli utenti potranno chiamarci per telefono o potranno chattare via whatsapp, la chat sarà uno strumento in più per evitare la difficoltà e l’eventuale imbarazzo di un primo contatto telefonico, che poi sarà comunque incentivato. I volontari che risponderanno a Faro Itaca sono stati formati per porre attenzione alle problematiche e alle esigenze di coloro che chiamano, dunque all’ascolto, all’empatia e al non giudizio. Oltre a ciò cercheranno di promuovere nell’utente il rafforzamento delle proprie risorse. Sono stati inoltre formati per conoscere i servizi di salute mentale del territorio e quelle problematiche legate alla salute mentale come “il dopo di noi” (ovvero i servizi da dare ai parenti malati e tutte quelle problematiche ereditarie e patrimoniali che si presentano dopo la morte dei cosiddetti caregivers).

CORSO FAMIGLIA A FAMIGLIA

Il corso di formazione “Famiglia a Famiglia” (FaF), prodotto dall’Associazione americana NAMI (National Alliance on Mental Illness), è offerto in forma gratuita ai famigliari di persone che soffrono di malattie mentali ed è tenuto da famigliari diventati a loro volta formatori. Il corso fornisce informazioni sulle diverse patologie psichiatriche e sui loro sintomi, sui farmaci e sui loro effetti collaterali e sulle strategie per ottenere la continuità terapeutica. Vengono inoltre forniti strumenti per la gestione di situazioni di crisi nelle fasi di acuzie psichiatrica e per comprendere e interpretare le proprie reazioni emotive in modo di non farsi travolgere dalla malattia, sviluppando la fiducia e la resistenza per fornire un supporto efficace. Il corso consente ai famigliari di capire le motivazioni che spingono i malati ad agire in modo disfunzionale ed insegna come raggiungere l’empatia con il famigliare sofferente, attraverso gruppi di lavoro su tecniche di risoluzione dei problemi, ascolto e comunicazione. Il FaF insegna a rimodulare le pretese dei famigliari sulle capacità di risposta dei malati e fornisce una guida per relazionarsi con i servizi di salute mentale territoriali.

GRUPPI DI AUTO AIUTO

I Gruppi di Auto Aiuto sono stati avviati fin dal 2014 per quanti, dopo aver frequentato il Corso Famiglia a Famiglia, sentissero l’esigenza di un ulteriore strumento di formazione e di sostegno. Sono costituiti da genitori desiderosi di mettere in comune le loro esperienze di sofferenza, aiutandosi vicendevolmente nel parlarne, nell’affrontarle e se possibile a superarle. Partecipare a un Gruppo di Auto Aiuto significa acquisire maggiori informazioni sulle malattie, sulle terapie, sulle possibilità riabilitative, sui rapporti con i medici. Ma soprattutto significa aprirsi all’incontro con gli altri sul terreno doloroso del disturbo psichico, superando la solitudine e aumentando la fiducia in se stessi. Le riunioni, che si susseguono con cadenza quindicinale, si avvalgono anche della partecipazione saltuaria di formatori esperti provenienti da Progetto Itaca di Milano, dove questa esperienza è attiva già da anni.

PROGETTO PREVENZIONE NELLE SCUOLE

L’attività si sviluppa tramite una serie di incontri di informazione per la prevenzione dei Disturbi Mentali, rivolti ad alunni ed insegnanti delle Scuole Secondarie Superiori.

Le finalità del progetto sono: Combattere la disinformazione parlando in modo scientifico sui disturbi psichiatrici ad alunni, insegnanti e genitori. Informare per prevenire, richiamando l’attenzione sui fattori di rischio, sui sintomi con cui il disagio psichico si manifesta e sui modi per chiedere e ricevere aiuto. Informare per rimuovere lo stigma, attraverso un cambio di atteggiamento dei giovani nei confronti della malattia mentale. Informare insegnanti, alunni e genitori sulla distinzione tra “disagio giovanile” non patologico e “disagio mentale”.

Nelle scuole parliamo di: Disturbi d’ansia, Disturbi dell’umore, Disturbi del comportamento alimentare,

Disturbi di personalità, Disturbi psicotici.

Le modalità di intervento rivolte agli studenti consistono nelle seguenti fasi: Approvazione del progetto da parte dei Presidi degli Istituti Scolastici. Presentazione del Progetto Prevenzione al Collegio Docenti.

Primo incontro in classe tra psichiatra e studenti: proiezione di slides e filmati sui principali disturbi mentali e sul percorso di cura, con il commento dello psichiatra.

Secondo incontro in classe tra psichiatra e studenti con la presenza di un testimone che racconta il suo percorso di malattia e la sua guarigione. La realizzazione di questo progetto ha la consulenza e la collaborazione del dipartimento di Salute Mentale di Firenze.

FORMAZIONE VOLONTARI

Tutti gli anni viene organizzato un corso per volontari utile per chi vuole avvicinarsi alle tematiche relative alla Salute Mentale e offrire la propria collaborazione volontaria per gestire i progetti dell'Associazione. Il Corso è gratuito, ha frequenza settimanale e obbligatoria per 8 incontri ed è a numero chiuso. I relatori del Corso sono psichiatri, psicologi e assistenti sociali che operano nelle strutture della Regione Toscana e volontari dell'Associazione. Al termine viene rilasciato un certificato di frequenza. Per l'ammissione al Corso è necessario prendere appuntamento per un colloquio individuale di conoscenza e selezione.

ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE E INFORMAZIONE

Obiettivi principali dell'attività di comunicazione sono la trasmissione del messaggio di speranza che le Malattie Mentali oggi sono curabili e la diffusione di una cultura corretta che mira a modificare l'atteggiamento nei confronti di queste malattie, privilegiando il rispetto, l'impegno e l'attenzione per la persona ancora prima che per la patologia. Si tratta di importanti obiettivi che trovano tuttora davanti a sé enormi ostacoli da abbattere o aggirare. Primo tra tutti una mentalità diffusissima di preconcetto, disinformazione, paura e dunque di chiusura nei confronti di chi soffre. Negli anni abbiamo visto crescere la conoscenza della nostra Associazione da parte della cittadinanza grazie alle numerose iniziative di informazione e diffusione sui social media, di tipo pubblicitario su spazi giornalistici, in trasmissioni radiotelevisive e anche attraverso i nostri eventi.

RAPPORTI ISTITUZIONALI E RETE SUL TERRITORIO

Progetto Itaca partecipa al Coordinamento delle Associazioni Toscane per la Salute Mentale e partecipa agli incontri della Consulta per la Salute Mentale della ASL Toscana Centro. Stiamo lavorando per rafforzare la collaborazione tra Istituzioni, Servizi e soggetti privati del Terzo Settore per realizzare progetti riabilitativi diretti a valorizzare le potenzialità e le risorse delle persone per una loro effettiva inclusione sociale e lavorativa.

EVENTI DI SENSIBILIZZAZIONE E RACCOLTA FONDI

Durante l'anno organizziamo diverse tipologie di eventi per arrivare ad informare e sensibilizzare il maggior numero di persone e per raccogliere i fondi che ci permettono di continuare ad offrire i nostri servizi gratuitamente. Beneficiamo anche della generosità di amici che di loro iniziativa decidono di fare raccolte fondi ed eventi a nostra favore.

Fra gli eventi più importanti, soprattutto per il coinvolgimento e la sensibilizzazione della cittadinanza c'è l'appuntamento annuale a "Tutti matti per il riso". A fronte di una donazione minima è possibile sostenere le attività di Progetto Itaca Onlus e portarsi a casa una confezione da 1kg di pregiato riso Carnaroli e i palloncini per i bambini.



Un banchino di “Tutti matti per il riso”, appuntamento annuale di sensibilizzazione e raccolta fondi.

LE PRINCIPALI CRITICITÀ OSSERVATE DA PROGETTO ITACA E CHE RIGUARDANO IL SISTEMA SALUTE MENTALE A FIRENZE

Per la nostra Associazione è praticamente impossibile conoscere ed elencare tutte le criticità e carenze presenti nei Servizi di Salute mentale sul territorio fiorentino. Ne risulterebbe un quadro parziale.

D’altra parte non è nemmeno giusto dimenticare l’enorme sforzo che medici e operatori svolgono con spirito di abnegazione e spesso senza ottenere nemmeno una minima gratificazione.

Vogliamo quindi esporre le criticità e le nostre richieste al SSN partendo dal punto di vista, anzi dall’esperienza, dei famigliari e degli utenti. La collaborazione con i Servizi SM è ormai una prassi fortemente consolidata per la nostra Associazione e le critiche costruttive sono da considerarsi una buona pratica per ottenere dei miglioramenti nella SM.

Questi sono i vari campi nei quali riteniamo importante stimolare i Servizi verso un miglioramento, attraverso le seguenti richieste:

Formazione

- Obbligo di formazione specifica per gli operatori di ambulanza, per le forze dell’ordine e per i magistrati. Questo al fine di limitare i traumi psicologici dell’utente.
- Lotta allo stigma, garantendo un numero adeguato di ore di trasmissione di programmi educativi attraverso le tre reti RAI.

Garanzia

Istituzione di un garante per i diritti umani in ambito psichiatrico che operi a favore degli utenti e delle famiglie, con il compito di evitare gli abusi in psichiatria. Bisogna verificare con attenzione se sono adottati metodi di lavoro che favoriscano la riabilitazione e se sono utilizzati adeguati strumenti di verifica.

TSO e primo soccorso

- Prima di ogni intervento contenitivo: immediata verifica della storia clinica della persona soggetta a TSO al fine di determinare il miglior tipo di intervento medico e il miglior supporto psicologico, facendo intervenire persone empaticamente coinvolte nel percorso di cura.
- Immediato avviso dei familiari e del garante in caso si renda necessario il TSO
- Presenza di mediatori culturali nei luoghi di cura, per l’aiuto dei pazienti psichiatrici immigrati.
- Occorre affrontare adeguatamente il problema delle cure per le persone con problemi psichiatrici che vivono in solitudine, e talvolta nel degrado. La mancanza della famiglia determina una minore attenzione del SSN verso queste persone, per le quali spesso nessuno chiede supporto e aiuto.

Decisioni sul percorso di cura

- Si deve prevedere un adeguato supporto ai familiari di persone malate che rifiutano le cure e non collaborano, al fine di individuare le soluzioni possibili con l’aiuto di esperti .

- Possibilità di scelta dello psichiatra curante e del luogo di cura, come diritto garantito dalla Costituzione, al pari di quanto avviene per altre patologie.

Psicoterapia e altre cure

- Garantire un adeguato supporto psicologico e non solo farmacologico, attraverso un numero appropriato di ore a settimana di psicoterapia.
- Garantire la collaborazione fra psicoterapeuta dei Servizi e psicoterapeuta privato, qualora l'utente e la sua famiglia optassero anche per un supporto esterno ai servizi.
- Occorre garantire a ciascun utente la formulazione di un piano terapeutico individuale. Tale piano deve anche contenere i protocolli di monitoraggio e cura di tutte le patologie del paziente. I familiari denunciano la pressoché totale carenza di una visione d'insieme dello stato di salute del malato da parte dei Servizi SM. Ad esempio: in molti casi i Servizi non si preoccupano di verificare la necessità di fornire, ai malati psichiatrici, cure dentistiche, cure atte a contrastare la possibilità di insorgenza del diabete, cure dietologiche, lotta al tabagismo e altre cure specialistiche oltre a quelle psichiatriche.

Lavoro

- Nell'inserimento lavorativo, la mansione assegnata al malato non deve essere alienante e disumanizzante ma orientata al recupero.
- Al fine dell'inserimento lavorativo occorre garantire un percorso di acquisizione delle competenze lavorative degli utenti anche con la collaborazione delle associazioni di volontariato.
- Istituzione della figura del mediatore per l'inserimento lavorativo, con la funzione di selezionare le aziende e preparare gli imprenditori all'incontro con l'utente già munito di certificato di competenza lavorativa. Il mediatore dovrà essere qualificato in relazione a conoscenze basilari normative di lavoro e fiscale, nonché in relazione all'attitudine a instaurare un rapporto empatico con i titolari di aziende.

Sostegno economico

- Trasformazione del concetto di **pensione di invalidità** in **sussidio all'inserimento sociale**. Cioè da **“etichetta” stigmatizzante a “opportunità”**

Anziani affetti da problemi di salute mentale

Gli anziani affetti da disturbi psichiatrici sono persone degne di attenzione e di adeguata assistenza anche psichiatrica. Al raggiungimento dell'età limite per la cura in psichiatria non devono essere trasferiti in ricoveri “magazzino” per anziani, ove non possono essere fornite adeguate cure psichiatriche. La speranza della recovery non può essere negata a nessuno e l'etichetta di “malato cronico” non deve mai essere assegnata ad alcun paziente.

- Devono essere previste cure riabilitative (psicoterapia) anche agli anziani con problemi mentali.

Bottega del Tempo APS

L'associazione è attiva dal 2015 per promuovere percorsi di autonomia abitativa e lavorativa in persone con problemi di salute mentale. La nostra attività si basa quasi esclusivamente sul volontariato. Ad oggi sono tre le principali aree di intervento e i relativi progetti in essere.

Cirkoloco

Il progetto Cirkoloco nasce nel 2016 presso il Circolo Arci Faliero Pucci di Ponte a Mensola. Circa 10 persone con problemi di salute mentale, svolgono mansioni di bar e cucina, oltre che organizzazione eventi. Dopo una breve parentesi al circolo Arci dell'Isolotto approda nel 2017 al bar della palazzina Ex-Fila, iniziando l'opera di rivitalizzazione del contesto. Dal 2017 ad oggi molte persone con problemi di salute mentale si sono adoperate per consolidare la realtà del Cirkoloco, organizzando aperitivi, cene, spettacoli teatrali, corsi, letture e concerti. Diverse persone che hanno conosciuto il Cirkoloco attraverso inserimenti socio-terapeutici o progetti creati ad hoc per persone fragili, sono poi riuscite a collocarsi nel mondo del lavoro e sono rimaste a dedicare il loro tempo all'associazione come volontari.

Il problema più grande che viviamo ad oggi è quello di essersi ritrovati ad organizzare molti eventi per altre realtà che richiedono la presenza di molti volontari e ci impediscono di dedicarsi ad attività più attinenti alle nostre tematiche. Questo anche per necessità di sostentamento economico, dal momento che abbiamo difficoltà ad avere una clientela costante nella normale attività di bar al di fuori degli eventi organizzati

Casa Nostra

Dal 2017 quattro persone in carico ai servizi di salute mentale e che provenivano da strutture ad alta soglia di assistenza (24h al giorno per 7 giorni a settimana) vivono in un appartamento con il supporto dell'associazione di 6 ore settimanali. In questi anni ci sono stati momenti critici tra i quattro ospiti ma anche una buona esperienza di relazione tra loro e con il quartiere. Si sono notati ottimi sviluppi sul piano dell'autonomia personale, sia da un punto di vista pratico (svolgimento delle attività quotidiane) sia da un punto di vista relazionale e affettivo.

La principale criticità riguarda la totale gestione privata dell'immobile. L'abitazione è affittata dall'associazione e subaffittata ai quattro inquilini. Questo limita molto l'apertura ad utenti che non hanno possibilità economiche e pone l'incertezza del lavoro a lungo termine. Il proprietario dell'immobile è di fatto libero di non rinnovare il contratto nel 2025 (al termine dei 4+4) ponendo il concreto rischio di mettere fine all'esperienza virtuosa di questi otto anni.

Melteen

Da inizio 2022 a fine 2023 abbiamo svolto, in collaborazione con UFSMIA, un progetto rivolto ad adolescenti a rischio abbandono scolastico. Il progetto era stato ideato come centro di socializzazione durante tre pomeriggi a settimana nei locali del Cirkoloco, in cui un gruppo di otto adolescenti tra i 13 e i 16 anni svolgevano i compiti scolastici e partecipavano ad attività ludiche e formative di vario genere (falegnameria, musica, gite...). Dopo un iniziale finanziamento ricevuto da un bando della Presidenza del Consiglio dei Ministri della durata di un anno siamo riusciti a proseguire per altri 10 mesi con risorse proprie e con altri piccoli finanziamenti ma poi siamo stati costretti ad interromperlo per mancanza di risorse. Abbiamo cercato una sponda istituzionale ma ad oggi senza nessuna risposta concreta.

A.F.F.S.M.- Associazione Fenice Familiari Salute Mentale ODV

con sede legale nel Comune di FIRENZE Via Enrico il Navigatore 17 c.p. 50137

C.F. 94155460481

C.C.Postale: 88774930

C.IBAN: IT49 L076 0102 8000 00088774930

Firenze, 24 febbraio 2025.

PRESENTAZIONE DELL'ASSOCIAZIONE PER IL CONVEGNO DELL'ASSOCIAZIONE "L'ALBA DI PISA"
MUSEO PECCI PRATO DI GIOVEDI' 27 FEBBRAIO 2025.

La nostra Associazione è una piccola realtà di autoaiuto fra Parenti di Persone con problemi di salute mentale.

Operiamo sui Comuni di Firenze, Campi Bisenzio, Lastra a Signa, Signa, Calenzano, Scandicci.

Al momento non svolgiamo attività dirette verso i Pazienti.

Vorremmo dare inizio ad un'attività di recupero di quelle Persone che hanno dipendenza verso i social e in tale senso stiamo cercando informazioni ed aiuto.

Altro tema che trova attenzione sono gli inserimenti lavorativi e il successivo lavoro per coloro che hanno superato la fase acuta della malattia e le difficoltà che trovano (non ultime le discriminazioni verso altri tipi di invalidità del settore pubblico).

Ultimamente abbiamo preso posizione per due criticità che si sono verificate nel territorio dove operiamo:

- 1) A seguito dell'alluvione del 2 novembre 2023 la chiusura dell'ASL di campi Bisenzio che riguarda i Comuni di Cambi B, di Calenzano e Signa con la dispersione dei vari servizi e in particolare il Centro di Salute Mentale confinato in circa 50 mq presso la locale Pubblica Assistenza.
- 2) A seguito dell'esplosione avvenuta nel deposito ENI di Calenzano la sorte del "Passaggio a Nord Ovest" dove vivevano una quindicina di Pazienti in formula di abitare assistito chiuso a seguito della rottura dei vetri delle finestre.
- 3) Un'altra problematica che segnaliamo è l'enfatizzazione di atti "violenti" commessi verso i Sanitari (e ce ne dispiace) chiedendo di aprire una riflessione su come i servizi sanitari ed in particolare il pronto soccorso siano attrezzati per ricevere i Malati Mentali e se ci siano delle disfunzioni che possano dare origine a detti eventi.

Grazie dell'attenzione;

I migliori saluti.



Relazione sulle attività svolte dalla Associazione Camminare Insieme Onlus

Socialità: sono stati organizzati incontri tra i familiari della Associazione per la condivisione delle problematiche e difficoltà con l'intento di elaborare strategie e modalità di avvio per la risoluzione dei problemi; sotto questo aspetto sono intervenuti anche esperti per ulteriori approfondimenti ed informazioni. Non sono mancati anche momenti celebrativi per ricordare tutto il lavoro svolto dalla Azienda Sanitaria Dipartimento di Salute mentale e SPDC di Empoli in occasione dei quaranta anni di attività

FACILITATORI della relazione di aiuto: è stata curata la attività di questi ragazzi che si sono distinti nella fase di aiuto verso soggetti utenti della salute mentale

REMS: Assistenza verso la attività degli operatori della REMS

COOPERATIVA PEGASO: prosegue la attività per avviare all'inserimento lavorativo gli utenti della salute mentale in vista di un relativo pieno recupero ed autonomia

Un ringraziamento a tutto il Dipartimento ed al Direttore Dottor Orlando Granati per le attività svolte.

Incrementare la spesa sanitaria in generale e le quote della spesa sanitaria riservate alla Salute Mentale, alla luce dell'attuale contesto socio economico.

Cordiali saluti.

Empoli

Il Presidente
Rappresentante Legale della Associazione
Pietrantonio Megale

Relazione associazione:

Nominativo e dati associazione:

ASSOCIAZIONE PANGEA ODV

Via Didaco Bessi 5

59100 Prato (PO)

email: pangeapratonlus@libero.it

cf: 92089270489

Descrizione sintetica associazione :

L'associazione di volontariato pangea e' la prima associazione pratese voluta da utenti provenienti dalla salute mentale.

E' un'associazione di accoglienza ed informazione aperta a tutte le persone che vivono una situazione di svantaggio da un punto di vista psichico e non solo.

Gli scopi principali sono:

: Far valere il diritto alla salute, al lavoro, alla residenzialita', al tempo libero, alla serenita' ovvero alla cittadinanza attiva.

: Creare e facilitare percorsi di inserimento lavorativo in tutte le sue forme per persone in stato di svantaggio con particolare attenzione a soggetti con disagio psichico su base di reciprocita'.

: Stabilire relazioni con enti pubblici e privati, associazioni culturali, sociali e artistiche, con il mondo della scuola, della formazione in generale e con enti di promozione sociale in Italia e all'estero, al fine di promuovere e di favorire percorsi di inserimento lavorativo in campo agricolo, industriale, commerciale, artigianale e turistico per i soggetti piu' deboli.

: Proporsi come luogo di incontro e di aggregazione. Inoltre, in questi due anni di vita abbiamo aderito a numerose iniziative sul territorio pratese per farci conoscere.

Le attività :

Costituzione di gruppi di auto-mutuo-aiuto che si ritrovano tutti lunedì

Attività ESP – esperti per esperienza ; attività in essere svolta presso il Centro salute mentale di Prato e in affiancamento a pazienti presenti presso strutture residenziali.

Dalla terapia alla Terra-Pia: Cammini/pellegrinaggi della durata di 7/10 giorni nel periodo primaverile/estivo sovrà alla scoperta di percorsi svolti da oltre 7 anni

Partecipazione in forma di volontariato, assieme ad altre associazioni all'organizzazione del Trofeo aurora International.

Progetti/Eventi/Attività a cui abbiamo aderito

Attività di volontariato presso la pizzeria “Fuori di pizza”, gestita dall'associazione “ME LA CAVO”, facente parte del circuito associativo “AURORA”.

Partecipazione al convegno “Disagio mentale: testimonianze di utenti e familiari in percorsi di auto mutuo aiuto”. Trattasi di una giornata aperta alla cittadinanza dove si ascoltano esperienze dirette di utenti e familiari, su ogni tipo di disagio mentale, che diano testimonianza sul miglioramento, in un percorso di autoconsapevolezza di scambio, ottenuto nelle esperienze dei gruppi AMA. Con dibattito e moderazione che ha coinvolto anche operatori, responsabili asl e dsm, professionisti del settore assieme a chi si racconterà’.

Partecipazione, come associazione capofila al progetto “Dove c'è retec'è un campo di calcio”, progetto sportivo ad alto contenuto etico.

Questo progetto si propone di usare la popolarità nel nostro paese di sport come calcio, rugby e pallavolo per diffondere un nuovo concetto: fare sport con un contenuto etico. organizzato il primo “campionato provinciale sportivo ad alto contenuto etico”, dedicato a squadre integrate, composte da atleti, volontari, giocatori con disagio sociale o mentale, disabilità e detenuti. realizzato un percorso formativo per la creazione di facilitatori sportivi rivolto a: volontari, soggetti con disagio psichico e detenuti. I facilitatori sportivi rivestiranno un ruolo importante all’interno del progetto e successivamente per le attività delle singole associazioni. In particolare, coadiuveranno arbitri e allenatori ma soprattutto faciliteranno le dinamiche di gruppo, l’integrazione fra i vari componenti della squadra e si attiveranno in prima persona per coordinare le attività’.

Partecipazione al progetto ideato da Diapsigra con Radio Insieme, denominato “ Siamo tutti pazzi per Mary”. In particolare, si tratta di una trasmissione radiofonica, inserita nel palinsesto della radio che nasce dalla volontà, comune, di sensibilizzare l’opinione pubblica sulla salute mentale, offrire a persone con disagio occasioni di confronto con la città, favorire la loro inclusione sociale e valorizzare l’autodeterminazione. Ma soprattutto nasce per combattere lo stigma verso la patologia psichiatrica. La radio, infatti, ha un enorme potenziale come strumento di auto rappresentazione per persone che tendono ad essere sempre rappresentate dell’esterno. La trasmissione è interamente realizzata da persone con disagio psichico e volontari che, al microfono, hanno la possibilità di parlare delle loro passioni, della loro vita quotidiana, dei loro sentimenti e dei temi legati alla salute mentale.

Ideazione, assieme a diapsigra ed in collaborazione con AST(Associazione Stampa Toscana) della rassegna dal titolo “La comunicazione in salute mentale: dalla scrittura alla cronaca, esperienze confronti”. Si tratta di un ciclo di incontri dedicati al rapporto, non

sempre facile, tra media e salute mentale. L'obiettivo principale e' far incontrare la stampa con gli utenti del servizio salute mentale dell'asl 4 di prato, offrendo alla stampa locale un'occasione di riflessione sul linguaggio giornalistico quando si trattano casi di cronaca legati alla salute mentale.

Partecipazione al corso di formazione, denominato "SOS Volontari in stato di crisi", ideato da diapsigra in collaborazione con il campo di booz, pubblica assistenza l'avvenire, pangea stessa , nuove idee. Si tratta di un corso di formazione per volontari e aspiranti volontari che operano nell'ambito del primo soccorso e della salute mentale, per implementare le conoscenze e le competenze per fronteggiare le "crisi psichiatriche", che possono accompagnare il percorso delle persone con problematiche. L'obiettivo principale del progetto è la creazione di un percorso formativo che analizzi il concetto di crisi in modo ampio, focalizzandosi poi sulle situazioni critiche che a volte accompagnano le persone con problemi di salute mentale, dai segni iniziali all'effettiva necessita' di ricovero. Si intende fornire strumenti e competenze sull'argomento per facilitare volontari ma anche familiari nel fronteggiare questi eventi. Infine, questo aspetto riguarda anche i volontari del primo soccorso che spesso si trovano a fronteggiare le situazioni di maggior emergenza assieme alle forze dell'ordine. Tra i partner anche la polizia municipale, asl e assessorato politiche sociali del comune.



Associazione Difesa Ammalati Psicici Gravi onlus
sezione di Prato

C.F./P.IVA 92034710480

email diapsigraprato@gmail.com sito internet www.diapsigraprato.it

Associazione DIAPSIGRA Difesa malati psichici gravi onlus - odv

È un'associazione nazionale che si propone la difesa delle persone con problemi psichici. La sezione di Prato, nata nel 1995, è costituita in gran parte da utenti, familiari e volontari. L'obiettivo è migliorare i percorsi di cura e di recupero, attraverso un confronto quotidiano con il Dipartimento Salute Mentale della Azienda usl di Prato e in sinergia con le associazioni locali che operano nella salute mentale.

La sezione di Prato si è costituita dal 1995, è iscritta all'albo nazionale del volontariato, al registro regionale del volontariato, aderisce al coordinamento toscano delle associazioni di salute mentale e al coordinamento toscano "Dipoi". È costituita in gran parte da utenti, familiari, genitori e volontari. Il compito è difendere e soprattutto di aiutare l'utente psichiatrico e la sua famiglia, attraverso un'attività di proposta e di stimolo nei confronti dell'amministrazione sanitaria e pubblica. L'obiettivo è migliorare i percorsi di cura e di recupero, attraverso un confronto quotidiano con il Dipartimento Salute Mentale della Asl in sinergia con le associazioni del terzo settore che operano nella salute mentale. Di.a.psi.gra è attiva anche a livello regionale e nazionale partecipando a convegni, incontri e manifestazioni tra cui il Convegno "Le Parole ritrovate"; il Convegno "Quando il paziente è al centro della sua cura"; Trofeo Aurora international e i progetti europei Spot Light e Foolish Learning.

In questi ultimi anni le attività promosse dall'Associazione DIAPSIGRA riguardano prevalentemente il coinvolgimento degli utenti della salute mentale, dei loro familiari, volontari e cittadini interessati a progetti di socializzazione e coinvolgimento. Per questa ragione sono stati promossi una serie di progetti (conclusi o in corso di svolgimento). Nello specifico:

CINEAMIAMICI

Progetto sperimentale concluso nell'estate del 2023 che ha previsto l'inserimento di 22 persone di età variabile dai 20 ai 45 anni, in un corso pilota di educazione al cinema. La collaborazione con FST Lanterne Magiche ha offerto la possibilità di introdurre la teoria del cinema attraverso proiezioni di film e riflessioni sui temi affrontati ma anche la possibilità di attuare progetti audiovisivi o di scrittura creativa.

Il progetto è stato promosso da DIAPSIGRA, Dip. Salute mentale di Prato, FST – Lanterne Magiche di Firenze, ed ha coinvolto Manifatture Digitali Cinema di Prato, cinema Terminale, coop ALICE, ass. culturale Linguaggi- percorsi nelle culture di Prato

ON AIR

Progetto di prossima realizzazione che prevede l'inserimento di 20 ragazzi (dai 20 ai 40 anni) in un percorso di educazione alla scrittura creativa, sceneggiatura, regia e recitazione. Per sviluppare il progetto **ON AIR**, si ritiene opportuno il coinvolgimento di docenti e associazioni che per esperienza possano dare un importante contributo al progetto e istituzioni pubbliche e private del territorio che operano nel territorio della provincia di Prato.

Il progetto, in fase sperimentale, si prefigge di durare un anno a partire dall'inizio del 2024, o comunque al momento dell'accettazione della proposta (con pausa estiva).



Associazione Difesa Ammalati Psicici Gravi onlus
sezione di Prato

C.F./P.IVA 92034710480
email diapsigraprato@gmail.com sito internet www.diapsigraprato.it

Nel corso degli **incontri saranno effettuate delle verifiche** con il team del trattamento (costituito da operatori delle Associazioni e psichiatri del DSM) per confrontarsi sull'opportunità di modifiche o aggiornamenti al programma e osservazioni comportamentali.

Sono previsti incontri con i familiari inseriti, nello spirito della socialità che il progetto si prefigge.

CORO, CORO, CORO - ensemble musicale di voci in cerca di identità

Progetto in corso di attuazione e svolgimento (nasce nel febbraio 2024). Scopo del Coro è quello di portare i partecipanti, composti in maniera variegata da utenti della salute mentale, appassionati di canto, familiari, volontari e cittadini interessati al canto, a svolgere attività culturali e di socializzazione integrandosi, ove possibile, con la società. Per questo scopo dei proponenti è la costruzione di un gruppo solidale e affiatato di persone che siano motivate nel prendere parte attiva a un percorso di recupero delle attitudini personali legate alla parola, all'ascolto, all'osservazione, alla discussione e rielaborazione critica e dialettica, alla libertà espressiva, attraverso un confronto interpersonale partendo proprio dall'attività legata alla canzone corale. Ulteriore scopo del gruppo è quello di favorire le relazioni tra utenti e le loro famiglie per costruire, rafforzare, sostenere e migliorare i livelli esistenti di consapevolezza genitoriale ed in prospettiva prevenire l'isolamento e la marginalità psichiatrica anche in contesti di aggregazione sociale e giovanile monitorati dai servizi di Salute Mentale con il supporto del canto e della coralità. Non ultimo, sperimentare le proprie capacità vocali, ma essenzialmente favorire un momento di aggregazione e spensieratezza insieme ad amici vecchi e nuovi.

IL PARACADUTE

Progetto che ha previsto la creazione, all'interno del Dipartimento della salute mentale di Prato, di uno sportello in cui una volta al mese (o alla necessità) si possa offrire ascolto, e che possa risultare utile sia alla famiglia che all'utente che in modo più veloce e mirato, individua tempi, percorsi e strategie di primo approccio alla struttura sanitaria.

L'idea sé quella di offrire un supporto logistico alla famiglia che risulta disorientata ed incapace di far fronte alle nuove necessità che la malattia comporta.

STO DA DIECI: OLTRE LE MURA PER UNO SPAZIO DI COMUNITÀ

Con questo progetto l'associazione Di.a.psi.gra, capofila di un'Associazione Temporanea di Scopo che raccoglie associazioni presenti sul territorio da molti anni, quali Associazione PANGEA ODV, Associazione ACAT, sez. pratese ODV, Associazione AIPD, sezione pratese ODV, Associazione di promozione sociale Polisportiva Aurora, con l'apporto del Comune di Prato e Società della Salute di Prato sta realizzando la creazione di una casa delle Associazioni: un luogo dedicato al confronto, all'ideazione di percorsi riabilitativi, ludico- ricreativi per favorire il pieno sviluppo della persona e l'effettiva partecipazione di soggetti con disturbi comportamentali, abuso di sostanze e con disabilità. La Casa delle Associazioni rappresenta il "LUOGO" dove fare salute mentale di comunità insieme all'Amministrazione Comunale di Prato, i Servizi Sociali del Comune di Prato, il Dipartimento della Salute Mentale di Prato, sviluppando e favorendo l'inclusione di persone con multi disabilità nell'organizzazione della propria vita.



Siena, 24 Gennaio 2025

La situazione delle persone con autismo in provincia di Siena

La situazione dell'autismo nella provincia di Siena è pressoché identica a qualche anno fa: tanti casi (purtroppo ogni anno decine di più), pochi Educatori/Operatori e di conseguenza pochi servizi (a parte qualche ora la settimana presso la sede SMIA-SMA di Siena e qualche ora la settimana presso l'unico Centro diurno *ASL SudEst* per l'Autismo sito tra Siena e Sovicille) per bambini e giovani adulti, ma nulla per i più grandi.

E quasi nessuna attenzione alle famiglie, lasciate come sempre da sole a gestire i figli con autismo e le drammatiche problematiche che questo di solito comporta.

Nei territori limitrofi la situazione è ancora peggiore.

Da tanto si registrano buoni propositi, Tavoli, Consulte e Delibere (anche Regionali) sulla disabilità o mirate sull'autismo, volte a sviluppare percorsi adeguati, il Progetto di Vita personalizzato, che tuttavia non portano miglioramenti o comunque non ancora.

Delle tre Società della Salute della provincia, la SdSSenese è l'unica ad interessarsi e a cercare collaborazione, creando occasioni di confronto e co-progettazione con la nostra Associazione e altri enti che si occupano di disabilità (fisica e mentale).

La Associazione Autismo Siena-Piccolo Principe APS negli anni ha sempre cercato di rispondere ai bisogni delle persone con autismo e delle loro famiglie dando la possibilità di socializzare, ricevere consigli e informazioni sulla sindrome e sulle principali e più accreditate terapie, oltre che per ricercare e formare operatori ed educatori che sopperiscano alle mancanze nel servizio pubblico.

Grazie alla nostra Associazione bambini e ragazze/i con Autismo e altre disabilità hanno la possibilità di effettuare la TMA (Terapia Multisistemica per l'Autismo) un giorno a settimana, oltre a palestra, Laboratori di Pittura, Teatro e Cucina, offerti a prezzi contenuti grazie alle donazioni faticosamente raccolte.

Siamo ormai una realtà di riferimento nell'intera provincia e collaboriamo con ASL, Società della Salute Senese, Comuni e altre associazioni per offrire a decine di ragazzi/e altre attività finanziate con Bandi Regionali e coi Fondi Ministeriali per l'Autismo messi a disposizione fino a metà 2025 (sperando che vengano rifinanziati).

La Associazione combatte lo stigma e sensibilizza popolazione, istituzioni ed enti privati affinché si sviluppi l'attenzione verso tutti i fragili, cresca il supporto personalizzato e di qualità che aumenti l'autonomia e le abilità delle persone con autismo, nonché per scoprire i loro talenti e farli emergere così che le persone possano rendersi utili, gratificarsi e integrarsi.

Alberto Negri

Presidente

Associazione Autismo Siena - Piccolo Principe APS

Strada delle Volte Alte 21 53100 Siena

Codice fiscale 92056770529

t. 0577 1607386 • piccoloprincipe@autismosiena.it • www.autismosiena.it

Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale

Via F. Simonetti, 32 - 55100 S. Vito Lucca tel./fax +39.0583.440615 S

C.F. 90031460471

Sito: www.coordinamentotoscanosalutementale.it

e-mail: info@coordinamentotoscanosalutementale.it

CESVOT - Centro Servizi Volontariato Toscana

Via Ricasoli, 9 50122 Firenze - Tel. 055 27 17 31

e-mail: info@cesvot.it sito: www.cesvot.it

Centro PECCI Prato

Viale della Repubblica 27 59100, Prato - Tel. 39 0574 5317

e-mail: info@centropecci.it sito: centropecci.it

Archimede

Via Lombarda, 193- 55013 Lammari Lucca - Tel. 338 8474668

e-mail: ritaccola@yahoo.it sito: www.associazionearchimede.it

Camminare Insieme - Associazione Onlus

Via Sottopoggio per San Donato, 171 - 50053 Empoli (FI)

Tel. - fax 0571 999074 e-mail: coop.pegaso@virgilio.it

F.A.S.M. Associazione Famiglie per la Salute Mentale

Via F. Simonetti 32- 55100 S. Vito Lucca - Tel. - fax 0583-440615 - 349 8019334

e-mail: associazione@fasm.it sito: www.fasm.it

ASSOCIAZIONE L'ALBA APS

Via delle Belle Torri, 8- 56100 Pisa - Tel. - Fax 050-544211

e-mail: associazionelalba@gmail.com Sito: www.lalbassociazione.com

Associazione "Di mente in mente"

Via delle Poggere, 80 - 56021 Cascina (PI) - Tel. 342-7838493

e-mail: dimenteinmente@gmail.com sito: www.dimenteinmente.it

NUOVA AURORA Associazione di familiari per la tutela per sofferenti psichici

Via di Ripoli, 67 - 50126 Firenze - Tel. 055-485493 Tel. 055 6810278

"Oltre l'orizzonte" per la promozione del benessere psichico

Via di S. Maria Maggiore, 33 51100 Pistoia

Tel. 0573 23382 Tel. 0573-380475 - 328 9081569 - Fax 0573-380475

e-mail: oltreorizzonte.pt@libero.it sito: www.oltreorizzonte.org

Vivere Insieme

Via Campo di Marte, 20 52100 Arezzo - Tel 0575-1786314 Cell 335 1474395

e-mail: vivereinsieme_ar@libero.it sito: www.vivereinsieme.net

ANGSA APS Associazione Nazionale Genitori per Sone con Autismo

Via Filippo Corridoni 13 00195 Roma - Tel. 339 7237488

e-mail: segreteria@angsa.it sito: www.angsa.it

Associazione A.C.C.A. Lucca ONLUS

Via di Tiglio, 1075, 55100 San Filippo LU - Tel. 349 248 6255

e-mail: associazioneaccalucca@gmail.com sito: www.associazioneaccalucca.it

ALAP Lucca

e-mail: alap.lucca2@gmail.com sito: www.facebook.com/alaplucca

Rosa Spina

c/o Soccorso pubblico - Via Manin, 22 Montecatini Terme (PT)

Centro Franco Basaglia ODV

Piazza della Libertà 3, 52100 Arezzo - Tel. 0575392431

e-mail: associazione@centrobasagliaarezzo.it sito: www.centrobasagliaarezzo.it

Comunicare per crescere Familiari per la salute mentale Onlus

c/o Palazzina Rossa Villamarina Via Forlanini - 57025 Piombino (LI)

Tel. 0565-67322 e.mail rosalba.gabellieri@alice.it

Riabilita Onlus

Centro di Socializzazione Bellemme - Via del Vecchietta, 30- 53100 Siena

Tel. 0577-48709 - 333 7070218 e.mail: riabilitaonlus@gmail.com

Rete Regionale Toscana - Utenti Salute Mentale

Casa della Cultura - Viale E. Forlanini, 164 - 50127 Firenze

e-mail: segreteria@rete-regionale-toscana-usm.it sito: <http://www.rete-regionale-toscana-usm.it/>

Fondazione Progetto Itaca Firenze

Corso Italia, 32, 50123 Firenze FI - Tel. 055 067 2779

e-mail: info@progettoitacafirenze.org sito: firenze.progettoitaca.org

Associazione Autismo Siena-Piccolo Principe APS

Str. delle Volte Alte, 21, 53100 Siena SI - Tel. 0577 160 7386

e-mail: piccoloprincipe@autismosiena.it sito: www.autismosiena.it

Bottega del Tempo APS

Via Leto Casini 11 Firenze - Tel. 320 0361731

e-mail: botteгатempo@gmail.com sito: www.botteгатdeltempo.org

"L.A.S.A." Lucca Associazione Sindromi Autistiche

c/o Croce Verde P.A. Via Castracani 468/D, Lucca

e.mail: info@lasa-autismo.it

Albatros Onlus

Via Pistoiese 142- 51011 Borgo a Buggiano (PT) - Tel. 389 8842300

e.mail: albatrosonlus@virgilio.it

CASA AMA – ASSOCIAZIONE OASI Onlus

Via Parini, 7 c/o Casa AMA 58100 Grosseto - Tel. 3455291919 3292945106

e-mail: automutuoaiautogrosseto@yahoo.it

sito: <https://www.amalo.it/gruppi/casa-ama-associazione-oasi-onlus-gruppo-la-solitudine/>

Aldebaran Associazione di Promozione Sociale

Via Burzagli, 54 - 52025 Montevarchi (AR)

LU.CE Lucca- Lucca Centro Studi e interventi sui disturbi del comportamento Via Giovannetti 265 - 55100

Lucca - Tel. 340 7027298- associazioneluce@yahoo.it

A.E.D.O. Arancio Lucca - Arte, Espressività e Discipline Olistiche

Via di Tiglio, 494 - 55100 Arancio Lucca - Tel. 349 3731984 - associazione.aedo@gmail.com

A.Vo.Fa.Sa.M.

Via di Collinet, 28 - Livorno

Tel. 0586.505735

e-mail: riccardobientinesi@yahoo.it

A.D.A Associazione Disagio Adulti

Via di Ronco traversa 1 n° 31 San Concordio Lucca

Tel. 347419919 - ada.gruppoaffidi.lucca@virgilio.it

Autismo Apuania - Associazione Autismo Apuania APS

Via Ronchi n. 48 palazzina A, Massa - Tel. 366 5981120

e-mail: nfo@autismoapuania.it sito: www.autismoapuania.com

Di.A.Psi.Gra Prato Tel. 339 9827298 - 328 4881472 e.mail: diapsigraprato@libero.it

Pangea Prato Onlus

e-mail: pangeapratonlus@libero.it sito: www.facebook.com/Manuelematt

Si ringrazia:

Regione Toscana Giunta Regionale

Comune di Prato

Azienda USL Toscana Nord Ovest

Azienda USL Toscana Centro

Azienda USL Toscana Sud Est

SdS Pratese , Centro Pecci Prato

CESVOT

Tutti i relatori

Familiari e utenti

Tutti i volontari



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



CENTRO PER L'ARTE
CONTEMPORANEA
LUTIGI PECCI
—
FONDAZIONE PER LE
ARTE CONTEMPORANEE
IN TOSCANA



Segreteria organizzativa per iscrizioni e informazioni

L'ALBA Associazione APS

via delle Belle Torri, 8, 56127 PISA - tel: 050.45435

associazionealba@gmail.com - www.lalbassociazione.com

Per aderire al coordinamento

Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale

via F. Simonetti, 32, 55100 S. Vito LUCCA - tel e fax: 0583.440615

info@coordinamentotoscanosalutementale.it - www.coordinamentotoscanosalutementale.it