

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
 Mod 13 AUSLBO

Data 05 Luglio 2022

Sede: Videoconferenza

PRESENZE		
AID	Branchini Emanuela	A
	Neri Sandra	A
AIFA	Cava Anna Maria	A
	Gamberini Silvia	A
AITSAM	Coiro Mirella	P
	Baldrati Carla	A
ALIANTE	Verlicchi Paola	A
	Ferretti Mercedes	A
AMA HIKIKOMORI APS	Berti Angela	P
Amici Opera Immacolata	Baldassari Walter	A
	Giosuè Francesca	A
ANFFAS	Gaspere Vesco	P
	Emidio Di Nicola	A
ANGSA Bologna	Curci Dario	A
	Corona Marialba	P
APRI	Hanau Carlo	A
Autismo 365	Scandellin Barbara	A
	Del Monte Francesca	A
CEPS	Sforza Pierluigi	A
	Misuraca Antonella	P
Cercare oltre	Delatour Marie Françoise	P
	Amalfitano Giuseppina	A
ComunichiAMO	Moruzzi Susanna	A

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Mod 13 AUSLBO

PRESENZE		
	Longagnani Igor	A
Ass. Cristina Gavioli	Parracino Maria	A
DAEDALOS	Colognesi Cristina	P
	Colognesi Paolo	P
DIAPSIGRA	Passerini Marco	A
Diavoli Rossi	Pastorelli Franca	P
	Dotta Paolo	A
DIDI' AD ASTRA'	Binazzi Barbara	A
	Grazia Minelli	A
Diritti Senza Barriere	Bellotti Bruna	P
	Soligo Antonella	P
Élève	Arpinati Anna Maria	A
	Tasso Daniele	A
FIADDA Bologna-AGFA	Mazzeo Luisa	A
GALAPAGOS	Antonuccio Giovanni	A
	Zucchini Adriana	A
GRD Genitori Ragazzi Down	Misuraca Antonella	P
	Tita Tiziana	A
Hikikomori Italia Genitori onlus	Carolei Elena	A
Il Ventaglio di Orav	Villa Andrea	A
	Luminasi Lucia	A
Il Villaggio del fanciullo	Mengoli Giovanni	A
In Cammino Verso	Belletti Silvio	P
	Sturaro Silverio	A

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Mod 13 AUSLBO

PRESENZE		
L'Arco	Serra Antonio	P
Nastro Rosso Bologna	Filippi Nicola	A
Nessuno Resti Indietro	Mazzocchi Mario	P
	Romagnani Giovanni	P
Non andremo mai in tv	Collina Daniele	P
	Raffaelli Aldo	P
Passo Passo	Rasia Danilo	P
	Zanini Patrizia	A
Progetto Itaca Bologna	Ferretti Donatella	P
	Chierichini Martina	A
Spazio ed Amicizia	Santamaria Elena	A
	Cubellis Alessandro	P
Tribunale della Salute	Hanau Carlo	A
UICI Unione Italiana Ciechi Ipovedenti	Gamberini Paola	A
	Lapietra Vito	A
1x1 Insieme	Vivarelli Teresa	A
	Poli Anna	A
	Panichi Nadia	A
Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna	Di Celmo Tiziana	A
DASS	Genovese Simona	A
	Minelli Monica	A
AUSL BO UO Qualità Accreditamento e Relazioni con il cittadino	Sturlese Vittoria	A
Azienda USL DSM-DP	Muratori Roberto	P

Data stesura e/o modifica modulo

15 febbraio 2013

Rev. 3

Data revisione modulo 15 febbraio 2013 Pag. 3 di 16

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Mod 13 AUSLBO

PRESENZE		
	Gallo Gabriella	P dalle h.16:00
	Bianconcini Franca	P
	Trono Vincenzo	A
	Oliva Domenico	A
	De Ronchi Diana	P
	Menchetti Marco	A
	Boaron Federico	A
	Nicoli Catia	A
	Lucchi Fabio	P
	Agresti Romina	P
	Chiodo Simona	A
	Cugno Paola	A
	Costa Stefano	A
	Covili Monica	A
	Campalastri Raffaella	A
	Di Sarro Rita	P
	Giogoli Anna Maria	A
	Grech Marialuisa	A
	Maurizzi Alberto	A
	Maffei Carlo	A
	Rossi Rossella	P
	Martelli Marina	P
INVITATI PERMANENTI	Capuzzi Andrea	A
	Gotti Simona	A

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
 Mod 13 AUSLBO

PRESENZE		
	Mariotti Mauro	A
	Negroni Silvana	A
	Cavicchi Cristina	A
	Tolomelli Fabio	A
	Rizzardi Maria Stella	A
	Di Siena Raffaele	P
OSPITI	Paruolo Giuseppe – Consigliere Regionale Emilia Romagna	P
	Sapienza Lauriana – Regione Emilia Romagna	P
	Baietti Annamaria – AUSL Bologna • Direttore UO Rete Chirurgia del Volto e Odontoiatria - Percorso Trauma e gravi disabilita' (SC) • Dir. Dipartimento Dipartimento Chirurgie Specialistiche	P
	Bonora Nicoletta – AUSL Bologna UO Governo Clinico, Ricerca Formazione e Sistema Qualita	P
	Degli Esposti Anna	P

Il giorno 05 del mese di Luglio dell'anno 2022 alle ore 15:00 mediante videoconferenza su piattaforma Teams di Microsoft si è tenuta, su convocazione del Presidente del *Comitato Utenti Familiari e Operatori di Bologna* (CUFO), acquisita al Protocollo Generale dell'Azienda USL di

Data stesura e/o modifica modulo

15 febbraio 2013

Rev. 3

Data revisione modulo 15 febbraio 2013 Pag. 5 di 16

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Bologna al n. 0075773 del 29/06/2022, la periodica riunione del Comitato per discutere il seguente Ordine del Giorno:

1. Incontro con il consigliere regionale Dott. Giuseppe Paruolo sul tema della residenzialità di persone con disabilità e psicopatologie dopo i 65 anni di età;
2. Aggiornamento sul progetto DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance) a Bologna: intervengono la Dott.ssa Bonora e la Dott.ssa Di Sarro;
3. Approvazione del verbale della seduta precedente;
4. Varie ed eventuali.

La Presidente del CUFO **Antonella Misuraca**, in attesa del collegamento alla riunione del Dr. Paruolo propone di trattare il punto 3° OdG.

Punto 3° OdG

La Presidente del CUFO **Antonella Misuraca** chiede se ci sono rilievi sul *verbale della precedente seduta del 07/06/2022*. Visto che non ci sono rilievi il verbale *si intende approvato*.

Punto 1° OdG

Antonella Misuraca - Presidente CUFO – Il Cufo è composto da una serie di Associazioni che si occupano di persone con disabilità di fasce d'età diverse nell'ambito della salute mentale e più precisamente afferiscono principalmente alla Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e alla Psichiatria Adulti, una sola Associazione si occupa di Dipendenze Patologiche.

Per queste persone, dopo la scuola, inizia la ricerca di un'attività che sia congeniale alle loro potenzialità: a volte riescono a svolgere delle attività, altre volte vengono inseriti in Centri Diurni oppure socio-occupazionali. Attualmente, grazie ai progressi della medicina la loro aspettativa di vita va ben oltre i 65 anni ma, al compimento dei 65 anni, viene promosso lo spostamento in strutture per anziani. Sappiamo che il Dr. Paruolo si è interessato a questo argomento, e che l'argomento è stato oggetto di una Risoluzione regionale di fine aprile approvata all'unanimità, dove si prevede, per gli over 65, la possibilità di rimanere nelle strutture e situazioni già conosciute e consolidate.

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Mod 13 AUSLBO

Con questo incontro da una parte vorremmo sollecitare l'applicazione di questa Risoluzione, dall'altra estenderla alle psicopatologie. Cioè il testo parla soltanto di disabilità e non di psicopatologie, ma le situazioni secondo noi sono assimilabili.

Gaspere Vesco – ANFFAS - Noi come Anffas siamo a conoscenza di parecchie situazioni di questo tipo, volevo ricordare che la legge 112/2016 “legge sul dopo di noi” dice esplicitamente che le persone over 65 hanno diritto di rimanere nel loro luogo di vita, anche nei progetti PNRR da me conosciuti, dove si parla della creazione di abitazioni con massimo sei persone, non c'è scritto da nessuna parte che al compimento dei 65 anni si debba uscire. Quello che noi come associazione vogliamo ribadire è che devono essere fatte valutazioni intelligenti da parte di UVM e UVG, per non trovarsi in situazioni in cui persone che hanno ancora adeguate autonomie vengano trasferite ugualmente in strutture per anziani.

Dr. Roberto Muratori – Direttore f.f. DSM-DP – Occorre chiarire a quale tipologia di struttura ci stiamo riferendo. È vero quanto detto da Gaspare Vesco, non c'è una legge che obbliga a cambiare struttura al compimento dei 65 anni. È altrettanto vero che in ambito psichiatrico abbiamo strutture riabilitative che perseguono lo scopo di portare il paziente ad acquisire maggiori autonomie. Gli inserimenti in questa tipologia di struttura partono tutti come temporanei, e questo è il motivo per cui si fanno periodicamente delle valutazioni.

Le persone non vengono automaticamente spostate al compimento dei 65 anni. Può anche capitare però che ci si trovi nella situazione in cui si valuti più opportuno per il paziente un programma più assistenziale con attività più semplici, ad esempio passeggiate, perché le sue caratteristiche cognitive sono cambiate.

Se fossimo in un mondo ideale vorremmo avere disponibilità di posti per tutti senza liste d'attesa, nella realtà ci troviamo di fronte a situazioni specifiche che è necessario affrontare nella loro complessità.

Antonella Misuraca - Presidente CUFO – Quello che noi chiediamo e ci auguriamo è che gli spostamenti vengano fatti avendo a cuore la protezione del soggetto e non per valutazioni puramente economiche o per fare spazio ad altri in lista.

Dr.ssa Lauriana Sapienza – Regione Emilia Romagna – Ho trovato molto interessante quanto detto dal Dr. Muratori sulle residenze psichiatriche, sul fatto che le valutazioni vengano effettuate periodicamente e ci siano progetti di autonomia, e ho capito che questo automatismo nelle residenze psichiatriche non c'è. Quando parlate di dimissioni forzate al compimento dei 65 anni, vorrei capire di quali strutture state parlando. Già alcuni anni fa con una delibera regionale abbiamo eliminato

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Mod 13 AUSLBO

questo automatismo per le residenze, lo vieta sia la Legge sul “Dopo di noi” che una delibera regionale, poi abbiamo aggiunto i Centri Diurni.

Antonella Misuraca - Presidente CUFO – Chiedo alla Associazioni di intervenire segnalando situazioni di cui sono a conoscenza.

Danilo Rasia – Passo Passo – Sottoscrivo pienamente quanto detto da Gaspare Vesco, in più voglio aggiungere che tutto questo andrebbe esteso al progetto individualizzato nel suo complesso. Ad esempio ci possono essere dei progetti di vita indipendente finanziati attraverso fondi come il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza oppure il fondo “dopo di noi”. Mi è stato segnalato il caso di una persona, che svolgeva un’attività lavorativa e aveva un assistente personale pagato attraverso questi fondi, al compimento dei 65 anni, con il pensionamento, ha avuto decurtato anche il fondo necessario per pagare l’assistente personale.

Antonella Misuraca - Presidente CUFO – Lo stesso meccanismo avviene anche per i giovani che compiono 18 anni e vengono automaticamente trasferiti da Centri per Minori a strutture per adulti.

Bruna Bellotti – Diritti Senza Barriere – Io vorrei segnalare il caso di mia sorella che è stata spostata a mia insaputa in una casa di riposo. Ora mi si dice che si tratta di una paziente cronica, ma non stiamo parlando di una persona cronica stabilizzata come prevedono i protocolli, i progetti riabilitativi in suo favore non sono mai stati attuati, vi farò avere una nota scritta in proposito visto che l’audio non è ottimale.

Mario Mazzocchi – Nessuno Resti Indietro - Vorrei fare un’osservazione che c’entra lateralmente, sul susseguirsi degli stati di vita delle persone fragili che non sono mai considerati come uomini o donne, che sono secondo me le parole più belle del dizionario perché esprimono la pienezza dell’essere umano, ma per certi versi vengono considerate persone “dimezzate”. Un mio conoscente del CSM è stato ricoverato all’ASP Giovanni XXIII, e mi sono accorto che spesso, dallo status di “ragazzi” si passa alla status di “vecchi” senza transitare dall’età adulta, ma approdando direttamente ad una senescenza più precoce di quella anagrafica.

Antonella Misuraca - Presidente CUFO – E’ vero, le stesse dinamiche le noto nei confronti dei disabili.

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Danilo Rasia – Passo Passo – Le linee di indirizzo regionali di cui avete parlato hanno ricadute cogenti a livello distrettuale oppure possono anche non essere applicate?

Gaspere Vesco – ANFFAS – A quanto mi risulta, finché non ci sarà una delibera regionale ma solo linee di indirizzo, i Distretti affermano che possono non applicarle.

Mirella Coiro – AITSAM – La riflessione che si sta facendo riguardo l'età lascia per molti aspetti interdetti. Da una parte abbiamo ricoveri di minorenni all'Otonello, dall'altra casi come quello denunciato da Bruna Bellotti che ho visto al TG3. In Veneto mi hanno detto che gli spostamenti avvengono già a 45 anni. Cioè non si tiene conto del fatto che le abitudini sono fonte di sicurezza per tutti, a maggior ragione lo sono per i fragili che, più degli altri, andrebbero preservati.

Bruna Bellotti – Diritti Senza Barriere – Non esiste alcuna delibera regionale che sancisce che i malati a 65 anni debbano essere spostati nelle Case di Riposo, lo spostamento avviene facendo riferimento al progetto riabilitativo dell'utente.

Diana De Ronchi – Direttore UOC Diagnosi e Cura Maggiore – Ringrazio Mirella Coiro per aver ricordato il problema dei ricoveri degli adolescenti negli SPDC. I nostri sono reparti che ospitano pazienti in fase molto acuta, demenze, autori di reato. Non è pensabile che una Città come Bologna non abbia spazi dedicati ai minori. Chiediamo da tempo e continueremo a chiedere in ogni contesto che venga istituita nella nostra città una struttura residenziale per adolescenti.

Giuseppe Paruolo – Consigliere Regionale Emilia Romagna - Questo tema dei 65 anni sconta una dose di ambiguità, molti dicono che il problema non esiste perché gli spostamenti avvengono già sulla base dei progetti personalizzati. A Casa Santa Chiara ad esempio il problema era molto sentito e, grazie alla Delibera regionale, le cose si sono risolte. In altri contesti invece ho saputo che la Delibera non la conoscono oppure non la considerano. Ora sto cercando di capire se la risoluzione che ho fatto ad aprile è sufficiente per eliminare ogni tipo di automatismo legato all'età anagrafica oppure occorre un ulteriore passaggio con una legge regionale. Se dovesse essere necessario lo faremo.

Interagire con voi mi è utile per capire quali sono le problematiche. Secondo me un paziente psichiatrico ha delle disabilità e sono stupito del fatto che occorra un'estensione dell'atto per questa tipologia di pazienti.

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Mod 13 AUSLBO

Come consigliere intendo portare avanti in modo particolare alcune battaglie e tra queste vorrei far rientrare anche quella segnalata dalla Prof.ssa Diana De Ronchi, cioè la necessità di realizzare almeno una struttura residenziale per minori a livello metropolitano.

Antonella Misuraca – Presidente CUFO - Chiarisco che le persone con psicopatologie non sono necessariamente disabili, a volte rientrano in questa classificazione, a volte no.

Dr.ssa Rita Di Sarro – Responsabile Programma integrato disabilità e salute – Credo che il cuore di tutta questa problematica sia il progetto di vita e di cura. Se ci fossero rivalutazioni ogni sei mesi l'evoluzione potrebbe essere continua. Così invece è come se avessimo tre pacchetti: minori, adulti e anziani, ma i posti a disposizione non sono infiniti.

Franca Pastorelli – Diavoli Rossi – Ha ragione dottoressa, ma molto dipende anche dalla sensibilità di chi fa poi le valutazioni.

Antonella Misuraca – Presidente CUFO - Occorrerebbe trovare un equilibrio tra la parte professionale e i familiari per far sì che le scelte siano il più possibile condivise.

Danilo Rasia – Passo Passo – So che a Casalecchio di Reno è nata una struttura che si chiama “Casa San Martino”, che accoglie dei minori, non potrebbe rappresentare una risposta riguardo la residenzialità dei minori?

Dr.ssa Rita Di Sarro – Responsabile Programma integrato disabilità e salute – Si tratta di una struttura privata, non accreditata con il Servizio Sanitario Regionale, e fuori dall'elenco fornitori aziendale. Per certi versi sopperisce a delle necessità, ma per altri si tratta di una struttura autoreferenziale fuori dai percorsi socio-sanitari.

Antonella Misuraca – Presidente CUFO - Chi viene inserito in questa struttura può ottenere un contributo pubblico?

Dr.ssa Rita Di Sarro – Responsabile Programma integrato disabilità e salute – A fronte di una ricerca di mercato e in caso di indisponibilità all'interno delle strutture accreditate per disabili c'è la possibilità di inserire delle persone, ma a mio parere non dovremmo trovarci in questa situazione, cioè gli inserimenti andrebbero fatti in base alle necessità, e non perché non si trova nient'altro.

Data stesura e/o modifica modulo

15 febbraio 2013

Rev. 3

Data revisione modulo 15 febbraio 2013 Pag. 10 di 16

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Mirella Coiro – AITSAM – Per gli adolescenti ci si augura sempre che il ricovero sia l'ultima spiaggia. La semi-residenza di Via Degli Orti, chiusa già da quando c'è stato il terremoto, a mio parere era invece una bella realtà da prendere come esempio per un'eventuale duplicazione come luogo di cura con personale qualificato.

Dr. Roberto Muratori – Direttore f.f. DSM-DP – Ringrazio il Dr. Paruolo e la Dr.ssa Sapienza per essere intervenuti. Concordo con quanto detto a proposito del fatto che nella psichiatria adulti non ci sono automatismi. Abbiamo persone di oltre settant'anni in gruppi appartamento, che fanno vita di quartiere, non li spostiamo se le cose vanno bene. Ogni situazione viene valutata dall'equipe di riferimento e la decisione, quando viene presa, viene presa non immediatamente, ma col tempo necessario e col benessere della persona stessa.

La psichiatria adulti non prevede posti in cui una persona vivrà per sempre, ci possono essere eccezioni per gli appartamenti. Ci sono stati casi di appartamenti che erano stati assegnati all'Azienda USL ma abbiamo chiesto ai Comuni di assegnarli direttamente alle persone che ci vivono come luogo di vita e di assegnarne altri all'Azienda USL. Se così non fosse non potremmo muoverci in alcun modo perché tutti i posti sono pieni e siamo già oltre i budget concessi.

Non parlerei di discorso economico, se spostato una persona ne subentra un'altra, non c'è un risparmio. La spesa è sempre quella, alla base ci sono valutazioni sui progetti riabilitativi e di vita per le persone.

Per quanto riguarda gli adolescenti è un discorso lungo, stiamo facendo progetti di strutture residenziali da oltre dieci anni e continuiamo a portarli avanti.

Giuseppe Paruolo – Consigliere Regionale Emilia Romagna - Vi devo salutare, ma ci tengo a ribadire gli impegni che vorrei prendere:

- ✓ portare fino in fondo quanto avviato con la risoluzione sugli over 65,
- ✓ approfondire il tema della residenzialità per adolescenti e giovani adulti,

Su questi due temi mi piacerebbe dare un contributo.

Punto 2° OdG

Antonella Misuraca – Presidente CUFO - Ringrazio e passerei al 2° punto OdG.

L'interesse per l'argomento è nato da una discussione con Anffas. Il progetto DAMA agevola l'ambito sanitario per i disabili. Ci siamo chiesti se dopo il lockdown ci sia stata una ripresa di questo progetto oppure no.

Data stesura e/o modifica modulo

15 febbraio 2013

Rev. 3

Data revisione modulo 15 febbraio 2013 Pag. 11 di 16

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Dr.ssa Nicoletta Bonora – UO Governo Clinico, Ricerca Formazione e Sistema Qualità – Il Progetto DAMA è un progetto fortemente voluto dalla Direzione Sanitaria, è coordinato da me, dalla Dr.ssa Di Sarro, dalla Dr.ssa Berti per l'Area DATeR ed è supportato dall'appoggio della Dr.ssa Baietti della rete della chirurgia del volto e odontoiatria, che ci da man forte soprattutto per la parte territoriale. Si tratta di un progetto che coinvolge sia l'ambito ospedaliero che quello territoriale, come giustamente lei ha detto con la pandemia il progetto si è un po' "sfilacciato", soprattutto la rete territoriale, a causa dell'avvicendamento degli operatori. Ora vorremmo riprenderne le fila, riattualizzarlo e migliorarlo. Il progetto DAMA è nato a Milano nel 2007 dove era stato costituito al San Paolo, un centro di assistenza socio sanitaria per pazienti disabili gravi e gravissimi con disturbi della sfera neuromotoria e Down. Anche a Bologna si è ripreso questo target. L'accesso è previsto per la fascia 18-65 anni con gravità ai sensi della Legge 104 – art. 3 – comma 3 o per bambini gravi seguiti dai servizi di Neuropsichiatria e non deve intendersi in alcun modo come progetto "salta fila". Fermo restando che chi è in grado di accedere attraverso il CUP può farlo.

Per quanto riguarda la parte ospedaliera e soprattutto odontoiatrica, facciamo riferimento alla Chirurgia del Bellaria diretta dalla Dr.ssa Baietti, nella quale l'attività ospedaliera non si è mai fermata. Quella che ha subito una battuta d'arresto è stata la rete territoriale, forse occorrerebbe incontrare prima i Medici di Base e Pediatri per far sì che diano ai loro pazienti le informazioni corrette su come muoversi.

Il nuovo progetto che abbiamo presentato alla Direzione Sanitaria prevede di affidare agli URP, anche accorpate per Distretto, la raccolta delle domande. Questo è necessario per poter monitorare l'andamento del progetto. Poi occorre che siano coinvolti gli infermieri delle Case della Salute con il compito di rapportarsi direttamente con le famiglie e di fare le opportune valutazioni. Ci interessa anche avere un rapporto diretto con le Associazioni che potrebbero occuparsi di indirizzare correttamente la domanda. Inoltre abbiamo fatto un incontro con il personale del Pronto Soccorso che si è impegnato a individuare zone da dedicare a bisogni speciali.

Già da settembre vorrei iniziare un percorso formativo per il personale medico e infermieristico. Ho lavorato per molti anni sul territorio e sono convinta che tutto ciò che può essere fatto vicino a casa sia da incentivare. Inoltre vorrei proporre alle famiglie un questionario sulla qualità percepita. Queste sono le linee generali su cui ci stiamo muovendo. Cedo la parola alla Dr.ssa Baietti e alla Dr.ssa Di Sarro per un ulteriore approfondimento.

Dr.ssa Annamaria Baietti – Direttore UO Rete Chirurgia del Volto e Odontoiatria Percorso Trauma e gravi disabilità (SC) – Vi ringrazio per l'invito. Vorrei evidenziare che nell'ambito dell'attività ospedaliera (II e III livello) le sedute del Bellaria dedicate anche alla chirurgia della disabilità per persone non collaboranti non si sono mai interrotte, tranne nel periodo in cui il Bellaria era

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Mod 13 AUSLBO

diventato “covid hospice”. Ora ci sono liste d'attesa notevoli che stiamo cercando di smaltire, le urgenze invece continuiamo a farle.

Altro discorso riguarda gli ambulatori di I livello, come ad esempio quello di Castiglione dei Pepoli che siamo riusciti a riaprire, o quello di Porretta, dove abbiamo una rete di persone molto attiva. Mentre all'Ospedale Maggiore abbiamo creato un ambulatorio per la parte pediatrica a basse e media complessità.

Vorremmo rifare, come già facemmo nel 2007 in collaborazione con Anffas, un corso per gli operatori del Pronto Soccorso, per migliorare l'accesso al pronto soccorso per i disabili. Ora ci stiamo riattivando su tutti i fronti. Abbiamo formato dei gruppi di lavoro e vorremmo raccogliere i vostri bisogni e ripartire.

Dr.ssa Rita Di Sarro – Responsabile Programma integrato disabilità e salute – Quello che abbiamo visto è che, mentre la parte ospedaliera sembra ancora funzionante, la parte territoriale è più fragile e necessita della formazione degli operatori. Io penso che alcune cose si possano fare tranquillamente anche in periferia, come ad esempio un'ecografia. L'altra faccia della medaglia è che occorre formare le famiglie e gli operatori delle strutture residenziali e semi-residenziali agli accompagnamenti. Su questo vorremmo lanciare una campagna alle strutture e alle Associazioni: come ci si avvicina a un prelievo? Come ci si avvicina a un'ecografia? Cioè occorre distinguere tra ciò che è effettivamente necessario effettuare in ambito ospedaliero e ciò che invece si può fare tranquillamente a livello territoriale.

Franca Pastorelli – Diavoli Rossi – Per quanto riguarda l'odontoiatria sono previsti anche ambulatori su base territoriale? Come si accede a questi servizi?

Dr.ssa Annamaria Baietti – Direttore UO Rete Chirurgia del Volto e Odontoiatria Percorso Trauma e gravi disabilità (SC) – La difficoltà ad operare in ambito territoriale riguarda la sedazione. La sedazione comporta sempre dei rischi, per questo occorre un anestesista e occorrono reparti di terapia intensiva e rianimazione. Non so se nel futuro ci potranno essere anestesisti che operano nelle Case di Comunità. Per ora non li abbiamo. Per accedere ci sono numeri di telefono dedicati reperibili attraverso i CUP.

Dr.ssa Nicoletta Bonora – UO Governo Clinico, Ricerca Formazione e Sistema Qualità – Anche in questo caso l'accesso potrebbe essere rivisto ed essere affidato agli URP distrettuali poi la valutazione dovrà essere fatta dagli infermieri.

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Dr.ssa Annamaria Baietti – Direttore UO Rete Chirurgia del Volto e Odontoiatria Percorso Trauma e gravi disabilità (SC) – Per le emergenze invece è necessario passare dal Pronto Soccorso.

Antonella Misuraca – Presidente CUFO - Come funziona esattamente? La famiglia si rivolge all'URP con in mano la prescrizione medica? E la disabilità come viene accertata? Viene dichiarata dalla famiglia?

Gaspere Vesco – ANFFAS – I Medici di Base devono essere coinvolti o altrimenti si rischia di fare confusione.

Dr.ssa Franca Bianconcini – Responsabile UO DATeR Processo assistenziale nella salute mentale – Un'osservazione che riguarda la valutazione infermieristica. I nostri pazienti sono già seguiti, all'interno dei CSM, da infermieri che hanno già la conoscenza e la relazione con la famiglia, potrebbero pensarci loro a fare la valutazione.

Dr.ssa Nicoletta Bonora – UO Governo Clinico, Ricerca Formazione e Sistema Qualità – Mi sembra un'ottima idea. In questo caso, quando si fa la domanda dovrebbe essere specificato all'URP qual è il CSM di riferimento.

Dr.ssa Rita Di Sarro – Responsabile Programma integrato disabilità e salute – In caso di difficoltà con il Medico di Base potete scrivere una mail a pids@ausl.bologna.it.

Danilo Rasia – Passo Passo – In montagna c'era una figura precisa che rispondeva a queste chiamate, ora si passa attraverso l'URP? Quale sede dell'URP?

Dr.ssa Nicoletta Bonora – UO Governo Clinico, Ricerca Formazione e Sistema Qualità – Per la montagna si dovrà fare riferimento all'URP di Porretta, signora Cristina Mazzini. Vi farò avere tutti i riferimenti.

Mirella Coiro – AITSAM – Non mi è chiaro come intendiate il concetto di urgenza. Le persone con disagio psichico molte volte ogni giorno hanno un dolore diverso e per tranquillizzarli nel corso di lunghe attese nei pronto soccorso può essere necessario fare ricorso alla morfina. Su questo ho un'esperienza da dimenticare. Come gestisce l'urgenza il progetto DAMA? Per quanto mi riguarda preferisco realtà più piccole e con tempi d'attesa inferiori.

Data stesura e/o modifica modulo

15 febbraio 2013

Rev. 3

Data revisione modulo 15 febbraio 2013 Pag. 14 di 16

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Altro argomento: la proposta fatta dalla Dr.ssa Bianconcini a me sembrerebbe un sogno, è un'idea bellissima il coinvolgimento degli infermieri del CSM, ma per quello che vedo sono sempre oberati anche nella sola gestione della quotidianità.

Dr.ssa Nicoletta Bonora – UO Governo Clinico, Ricerca Formazione e Sistema Qualità - Venne fatta prima del 2017 un'istruzione operativa che riguardava l'accesso agevolato nei punti di primo accesso per i disabili gravi e e gravissimi. In linea generale parlando anche con la dr.ssa Berti non sembra ci siano state grosse difficoltà. Però come abbiamo detto le persone che hanno sottoscritto questa istruzione operativa ora non ci sono più. La cosa migliore secondo me ora è tornare a fare formazione, tanto più che abbiamo già la disponibilità a collaborare da parte dei nuovi Responsabili. Può sempre capitare di trovare personale non adeguatamente formato su come gestire queste casistiche.

Per quanto riguarda il secondo quesito forse non mi sono spiegata bene su quale dovrà essere il ruolo degli infermieri. Il loro ruolo è quello di interfacciarsi con la famiglia, perché molte volte i Medici di Medicina Generale non conoscono le persone in modo approfondito. Se la persona è seguita anche da un CSM può partire una presa in carico congiunta, lo scopo è parlarsi, la persona è in grado di andare da sola a fare l'esame? Ha qualcuno che potrebbe accompagnarla?

Mirella Coiro – AITSAM – In un ambito ospedaliero mi sembra molto strano che i nuovi assunti non conoscano la cornice organizzativa, non dovrebbe succedere.

Franca Pastorelli – Diavoli Rossi – Così si costringono le persone, in caso di emergenza, a rivolgersi al privato.

Dr.ssa Annamaria Baietti – Direttore UO Rete Chirurgia del Volto e Odontoiatria Percorso Trauma e gravi disabilità (SC) – Anche con il covid profondo abbiamo sempre garantito le urgenze e questo per tutti i giorni dell'anno. Ora si sta riattivando un processo che è fortemente voluto e abbiamo persone giovani e motivate che vi partecipano, per questo sono ottimista per il futuro.

Dr. Roberto Muratori – Direttore f.f. DSM-DP – Il progetto è interessantissimo e di grande civiltà e utilità, mi fa piacere sentire quanto si sta facendo. La Dr.ssa Baietti in particolare ha risolto problemi enormi per nostri utenti che avevano problematiche odontoiatriche.

Se non ci sono ulteriori osservazioni chiuderei la riunione per oggi. Nel Cufo di settembre farò il passaggio di consegne al Dr. Lucchi per quanto riguarda la Direzione del DSM-DP.

Verbale di riunione

CUFO 05 Luglio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Dr.ssa Gabriella Gallo – Direttore UO Psicologia Territoriale (SC) – Vorrei sottolineare che il Dr. Muratori si è comunque impegnato a rimanere nel Cufo e di questo lo ringrazio.

Antonella Misuraca – Presidente CUFO - Ringrazio tutti per gli interventi che sono sempre utili e ci aiutano a comprendere meglio i diversi argomenti e auguro a tutti buone vacanze e una buona estate.

Conclusione: Alle ore 17:25 la Presidente Antonella Misuraca dichiara conclusa la riunione.

Antonella Misuraca
Presidente CUFO

f.to Il Verbalizzante
Marina Martelli
(UOC Processi Amm.vi Socio-Sanitari)