

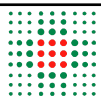
Verbale di riunione  
CUFO 07 Giugno 2022

Dipartimento Salute Mentale e  
Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

Data 07 Giugno 2022

Sede: Videoconferenza

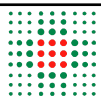
PRESENZE		
AID	Branchini Emanuela	A
	Neri Sandra	A
AIFA	Cava Anna Maria	A
	Gamberini Silvia	A
AITSAM	Coiro Mirella	P
	Baldrati Carla	P
ALIANTE	Verlicchi Paola	P
	Ferretti Mercedes	A
AMA HIKIKOMORI APS	Berti Angela	P
Amici Opera Immacolata	Baldassari Walter	A
	Giosuè Francesca	A
ANFFAS	Gaspare Vesco	P
	Emidio Di Nicola	A
ANGSA Bologna	Curci Dario	A
	Corona Marialba	A
APRI	Hanau Carlo	P
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
	Longagnani Igor	A
Ass. Cristina Gavioli	Parracino Maria	P
DAEDALOS	Colognesi Cristina	P
	Colognesi Paolo	A
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	A
	Soligo Antonella	P
Élève	Arpinati Anna Maria	A
	Tasso Daniele	A



Verbale di riunione  
CUFO 07 Giugno 2022

Dipartimento Salute Mentale e  
Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

PRESENZE		
FIADDA Bologna-AGFA	Mazzeo Luisa	P
GALAPAGOS	Antonuccio Giovanni	A
	Zucchini Adriana	P
GRD Genitori Ragazzi Down Bologna aps	Misuraca Antonella	P
	Tita Tiziana	A
Hikikomori Italia Genitori onlus	Carolei Elena	A
Il Ventaglio di Orav	Villa Andrea	A
	Luminasi Lucia	P
Il Villaggio del fanciullo	Mengoli Giovanni	A
In Cammino Verso	Belletti Silvio	P
	Sturaro Silverio	A
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	A
	Zanini Patrizia	A
Progetto Itaca Bologna	Ferretti Donatella	P
	Chierichini Martina	A
Spazio ed Amicizia	Santamaria Elena	A
	Cubellis Alessandro	A
Tribunale della Salute	Hanau Carlo	P
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	P
Azienda USL DSM-DP	Muratori Roberto	P
	Gallo Gabriella	P
	Bianconcini Franca	P
	Trono Vincenzo	A

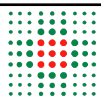


Verbale di riunione  
CUFO 07 Giugno 2022

Dipartimento Salute Mentale e  
Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

PRESENZE		
	Oliva Domenico	A
	De Ronchi Diana	A
	Menchetti Marco	A
	Boaron Federico	A
	Nicoli Catia	A
	Lucchi Fabio	A
	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
	Bettini Elisa	A
	Martelli Marina	P
INVITATI PERMANENTI	Capuzzi Andrea	A
	Gotti Simona	P
	Mariotti Mauro	A
	Negroni Silvana	A
	Cavicchi Cristina	A
	Tolomelli Fabio	A
	Rizzardi Maria Stella	A
	Di Siena Raffaele	P
OSPITI	Roberto Suprani – CCM Distretto di Bologna	P

Il giorno 7 del mese di Giugno dell'anno 2022 alle ore 15:00 mediante videoconferenza su piattaforma Lifesize di Lepida ConfERENCE si è tenuta, su convocazione del Presidente del Comitato Utenti Familiari e Operatori di Bologna (CUFO), acquisita al Protocollo Generale dell'Azienda USL di Bologna al n. 0066129 del 01/06/2022, la periodica riunione del Comitato per discutere il seguente Ordine del Giorno:



Verbale di riunione  
CUFO 07 Giugno 2022

Dipartimento Salute Mentale e  
Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

1. Presentazione della relazione conclusiva del progetto “Visite dei CCM presso strutture sanitarie e socio sanitarie del Dipartimento Salute Mentale”, curata dalla dott.ssa Sturlese, con interventi dei partecipanti;
2. Approvazione del verbale della seduta precedente;
3. Varie ed eventuali.

La Presidente del CUFO **Antonella Misuraca** ricorda l'importanza dell'argomento odierno, strutture socio sanitarie del DSM DP, che ha dato luogo spesso a domande e approfondimenti nelle riunioni del Cufo e ricorda che membri dello stesso hanno partecipato a tale indagine, e dà la parola al Dr. Roberto Muratori per l'introduzione del punto 1° OdG e alla Dr.ssa Sturlese per la presentazione.

*Punto 1° OdG*

**Dr. Roberto Muratori** – Direttore f.f. DSM-DP – La Dr.ssa Sturlese fa parte dell'ufficio aziendale Qualità Accreditamento e relazioni con il cittadino, la conoscete già poiché facente parte del Cufo e per la sua sensibilità verso le tematiche della salute mentale. L'ufficio Qualità e i Comitati Consultivi Misti hanno condotto questa indagine che vi sarà presentata oggi: si tratta di un'indagine di grande portata che ci sarà molto utile nel momento in cui dovremo approntare progetti di miglioramento.

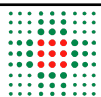
**Vittoria Sturlese** - UO Qualità Accreditamento e Relazioni con il cittadino (SS) – Oggi vi presenterò il progetto aziendale “Visite dei CCM presso strutture sanitarie e socio sanitarie del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche”. Questo lavoro è stato svolto dall'Ufficio Qualità in collaborazione con i Comitati Consultivi Misti in particolare del Distretto di Bologna e con alcuni componenti del Cufo. Per questo relazioneranno insieme a me Roberto Suprani dei Comitati Consultivi Misti Distretto di Bologna e Simona Gotti in qualità di ESP.

L'obiettivo generale di questa rilevazione consiste nello sviluppo di progetti di miglioramento nelle strutture del DSM-DP sulla base di una valutazione partecipata degli elementi di umanizzazione. Cioè la finalità è quella di rendere i luoghi di assistenza ed i programmi terapeutici orientati quanto più possibile alla persona considerata nella sua interezza fisica, sociale e psicologica (OMS).

Il nostro progetto è iniziato prima del percorso di accreditamento di “Accreditation Canada” ma ci sono molti punti in comune, uno dei quali in particolare è il coinvolgimento di utenti e familiari.

Le valutazioni fatte hanno interessato due SPDC (Ottonello e San Giovanni in Persiceto), tre CSM (Saragozza, San Donato San Vitale e Appennino Bolognese) e quattro residenze (Casa Protetta Bosco dei Grilli, Comunità Alloggio Olmetola, Residenza Socio-Riabilitativa Gaibola, Comunità Alloggio Grillo Parlante).

La pandemia ha influito sulla durata del progetto che, da febbraio 2020 si è prorogato fino a giugno 2022. Le fasi del progetto sono state:



Verbale di riunione  
CUFO 07 Giugno 2022

Dipartimento Salute Mentale e  
Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

- ✓ da febbraio a dicembre 2020 costituzione del gruppo di lavoro misto che comprendeva professionisti, utenti, familiari e cittadini, e raccolta dell'adesione delle strutture alla rilevazione; la costituzione di équipe miste locali e conduzione del percorso formativo;
- ✓ da febbraio a dicembre 2021 analisi documentale e incontri online con i referenti delle strutture ed in seguito svolgimento delle visite alle strutture ed elaborazione dei relativi verbali provvisori;
- ✓ nel 2022 sono stati elaborati i verbali definitivi e ne sono stati diffusi i risultati alle strutture e in ambito aziendale.

La nostra rilevazione ha inteso evidenziare gli elementi di umanizzazione attraverso check list, nell'ambito di quattro aree tematiche:

- ✓ Area 1 – Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona
- ✓ Area 2 – Accessibilità fisica, vivibilità e confort dei luoghi di cura
- ✓ Area 3 – Accesso alle informazioni, semplificazione, trasparenza
- ✓ Area 4 – Cura della relazione con il paziente/cittadino.

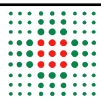
Oggi vi presenteremo i punteggi medi di ciascuna check list suddivisi per area e le proposte di miglioramento che ne derivano.

I singoli "item", cioè gli elementi dell'elenco, derivano da osservazione diretta oppure da prove documentali (ad esempio carte dei servizi, piani di lavoro ecc..).

Le équipe miste, che hanno effettuato le visite, erano formate da gruppi che andavano da quattro fino a sette persone, a seconda delle limitazioni dovute alla pandemia, mentre negli incontri online erano presenti tutti i coinvolti, cioè:

- ✓ 8 referenti dei Comitati Consultivi Misti,
- ✓ 3 referenti del Cufo
- ✓ 1 ESP
- ✓ 2 referenti delle Cooperative Sociali
- ✓ 5 professionisti AUSL

I professionisti coinvolti sono stati: la Dr.ssa Guzzetta (psichiatra CSM Navile), la Dr.ssa Scaramelli (psichiatra Ottonello), la Dr.ssa Velia Zulli (coordinatrice REMS), Aldo Trotta del Distretto di Bologna, poi c'ero io come referente ufficio qualità. Il ruolo dei professionisti è stato anche quello di facilitare le relazioni tra componenti diversi tra loro. I membri delle équipe hanno



Verbale di riunione  
CUFO 07 Giugno 2022

Dipartimento Salute Mentale e  
Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

partecipato a due moduli formativi, uno più teorico sulle modalità di gestione del lavoro ed uno più pratico su come effettuare le osservazioni sul campo.

Per una lettura più consapevole dei dati relativi ai punteggi medi delle check list vi specifico che gli item nella maggior parte dei casi prevedevano una risposta dicotomica si/no. Al si è stato attribuito punteggio 10, al no punteggio 0. In caso di item con rapporti, esempio “numero totale di camere con due posti letto/numero totale di camere” sono stati attribuiti ugualmente punteggi da 0 a 10 con un’approssimazione per eccesso. L’ultima raccomandazione che vi faccio riguarda i risultati ottenuti; si tratta di una media riferita pur sempre all’analisi di un numero limitato di strutture e di item e, per questo motivo, consiglio di usare cautela nell’effettuare confronti fra strutture diverse della medesima tipologia. E ora cedo la parola a Roberto Suprani che vi illustrerà l’esito delle rilevazioni svolte sugli SPDC Ottonello e San Giovanni in Persiceto.

**Roberto Suprani** – CCM Distretto di Bologna - Le visite che abbiamo effettuato non sono visite ispettive, si configurano più come un confronto con operatori che si dedicano con passione al loro lavoro.

Per quanto riguarda l’Ottonello si tratta di una struttura ubicata in un contesto urbano, in una palazzina adiacente l’Ospedale Maggiore, nei pressi dell’eliporto, nata negli anni immediatamente successivi alla Legge Basaglia; mentre l’SPDC di San Giovanni in Persiceto è nato nel 1996 già con alla base un concetto di rapporto con il paziente che rifiutava la contenzione meccanica.

Nel tempo l’Ottonello è migliorato rispetto ad una visita da noi fatta alcuni anni fa, anche se quella che è emersa è una situazione di disagio dovuta soprattutto al cambiamento della popolazione che accede al servizio, non solo psichiatrica, ma anche con problematiche sociali, uso di sostanze, presenza di minorenni. Per i minorenni era stata fatta l’ipotesi di trasferirli a San Giovanni in Persiceto, poi si è deciso di guardare di più alla vicinanza territoriale, ma il problema permane.

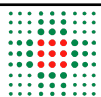
Non mancano neppure le buone pratiche, come ad esempio la presenza di una biblioteca e di alcuni laboratori.

L’SPDC di San Giovanni in Persiceto ha una cultura organizzativa non solo specifica del servizio psichiatrico, basata sulla relazione, inoltre aderisce agli “SPDC no restraint”, per questo gli operatori si sottopongono a un lungo percorso formativo.

Il valore aggiunto di questa esperienza a mio parere è stato quello di aver lavorato in gruppi misti che hanno permesso di “contaminarci” a vicenda e di far emergere i diversi punti di vista.

**Vittoria Sturlese** - UO Qualità Accreditamento e Relazioni con il cittadino (SS) – Vediamo ora l’analisi dei punteggi medi per struttura partendo dall’Area 1.

**Area 1 – Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona.** Il punteggio medio è 7.7, quindi complessivamente positivo. I punti più critici emersi riguardano l’assenza dello psicologo all’SPDC Ottonello per la prevenzione e gestione del “burn out” degli operatori sanitari.



Verbale di riunione  
CUFO 07 Giugno 2022

Dipartimento Salute Mentale e  
Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

Possibili azioni di miglioramento riguardano: lo sviluppo di un regolamento che disciplini la presenza di animali in area ospedaliera, la possibilità per i pazienti di scegliere l'abbigliamento e gli accessori personali (solo per San Giovanni), la predisposizione di una procedura per la raccolta della Dichiarazione Anticipata di Trattamento (DAT), la presenza di documentazione informativa multilingue, la presenza di report di verifica dell'applicazione della procedura operativa finalizzata a garantire la continuità assistenziale, la possibilità di consumare il pasto con amici/parenti, la possibilità di ampliamento degli orari di ricevimento (solo per l' Ottonello).

**Area 2 – Accessibilità fisica, vivibilità e confort dei luoghi di cura.** In generale il punteggio è alto.

Possibili azioni di miglioramento da sviluppare sono: prevedere segnalazioni che permettono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso alla struttura, prevedere la presenza di un servizio di sicurezza h24, prevedere stanze di degenza a due posti letto, posticipare l'orario di distribuzione della cena, dare la possibilità ai degenti e ai familiari di acquistare accessori essenziali per la cura della persona (solo per San Giovanni).

Solo per l'Ottonello proponiamo azioni di miglioramento a cura del Dipartimento Tecnico Patrimoniale, in particolare un piano di manutenzione delle aree cortilive per permettere l'utilizzo in sicurezza da parte dei degenti di tali aree.

**Area 3 – Accesso alle informazioni, semplificazione, trasparenza.** La criticità riguarda la presenza sul sito web aziendale della pagina dedicata all'SPDC. Forse occorrerebbe un collegamento tra la pagina web dell'Azienda USL con quella del sito "Sogni e Bisogni", che contiene informazioni pratiche aggiornate, ad esempio, indirizzi, orari.

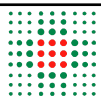
**Area 4 – Cura della relazione con il paziente/cittadino.** Le criticità riguardano la formazione sui comportamenti invalidanti/svalutanti per medici e infermieri e sulle strategie per evitare la contenzione meccanica, la disponibilità della carta dei servizi sul sito web, inoltre si propone di sviluppare indagini sulla soddisfazione degli utenti e di implementare la presenza di attività di umanizzazione curate dalle Associazioni.

Do la parola a Simona Gotti che presenterà le visite effettuate presso i CSM.

**Simona Gotti** – Sono l'unica utente che ha partecipato a questa indagine dall'inizio alla fine, auspico per le prossime volte un maggior coinvolgimento di utenti esperti. SPDC e CSM sono differenti, ma occorrono strategie per la continuità assistenziale. Uno degli elementi più rilevanti che ho visto durante le visite ai CSM è stata la mancanza in alcuni CSM di Day Hospital ed in generale nei CSM la mancanza di psicoterapeuti.

I CSM visitati sono stati CSM San Donato-San Vitale, CSM Appennino, CSM Saragozza. Io ho partecipato alle prime due visite. Per quanto riguarda il CSM Appennino non c'è il Day Hospital, ma in generale ho visto grande inventiva e capacità di fare rete, al CSM Appennino è presente anche un Centro Polifunzionale dedicato ad attività riabilitative, sociali e culturali.





Verbale di riunione  
CUFO 07 Giugno 2022

Dipartimento Salute Mentale e  
Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

Il CSM San Donato-San Vitale è collocato in una zona dove mancano i parcheggi ed ha una casistica più difficile e complessa per condizioni di fragilità economica e sociale.

Il CSM Saragozza ha cambiato recentemente sede ed è collocato nel complesso “Ex Roncati” in posizione non facilmente raggiungibile perché non segnalato.

**Vittoria Sturlese** - UO Qualita' Accredimento e Relazioni con il cittadino (SS) – Vorrei aggiungere che il CSM San Donato-San Vitale ha un’utenza molto variegata anche per la presenza di molti studenti universitari, inoltre il personale è insufficiente per seguire tutti i possibili progetti riabilitativi. Per quanto riguarda il problema dell’accessibilità al CSM Saragozza i colleghi del Dipartimento Tecnico Patrimoniale si stanno già occupando della cartellonistica.

**Vittoria Sturlese** - UO Qualita' Accredimento e Relazioni con il cittadino (SS) – Vediamo ora l’analisi dei punteggi medi:

**Area 1 – Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona.** I punteggi son abbastanza elevati. Tra le possibili proposte migliorative segnalo la predisposizione di una procedura per la raccolta della Dichiarazione Anticipata di Trattamento (DAT), l’adozione di soluzioni per evitare che i pazienti in attesa vengano chiamati per nome, la presenza di documentazione informativa multilingue, la presenza di un servizio di Day Hospital/Cure Intensive per il trattamento di pazienti in fase acuta per i quali non vi è indicazione al ricovero o il ricovero non viene accettato, la possibilità di effettuare esami ematici all’interno del CSM (questi due ultimi punti da sviluppare riguardano solo il CSM San Donato San Vitale e il CSM Appennino).

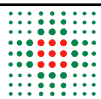
**Simona Gotti** – Per la mia esperienza l’essere chiamati per nome all’interno dei CSM non dispiace, anzi costituisce un elemento di umanizzazione.

**Vittoria Sturlese** - UO Qualita' Accredimento e Relazioni con il cittadino (SS) – Procediamo con l’Area 2:

**Area 2 – Accessibilità fisica, vivibilità e confort dei luoghi di cura.** Anche nell’area 2 il punteggio medio è elevato. Le azioni di miglioramento proposte riguardano l’istituzione di segnalazioni che permettono l’accesso alla struttura ai non vedenti e ipovedenti. Inoltre per il CSM Saragozza si segnala la mancanza di un percorso accessibile dall’esterno per i disabili motori, la mancanza di segnaletica e di un locale per attività terapeutiche di gruppo. Per il CSM San Donato-San Vitale segnaliamo la mancanza di posti auto riservati ai disabili che accedono al CSM, la mancanza di un locale soggiorno e distributori automatici di bevande e alimenti.

**Area 3 – Accesso alle informazioni, semplificazione, trasparenza.** La criticità riguarda la presenza “esplicita” sul sito web aziendale della pagina dedicata ai CSM. Forse occorrerebbe un





Verbale di riunione  
CUFO 07 Giugno 2022

Dipartimento Salute Mentale e  
Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

collegamento tra la pagina web dell'Azienda USL con quella del sito "Sogni e Bisogni", che contiene informazioni pratiche aggiornata, ad esempio, indirizzi, orari.

**Area 4 – Cura della relazione con il paziente/cittadino.** Il punteggio medio è 6.3. Segnaliamo in particolare la mancanza di un protocollo di assunzioni di impegno nei confronti del cittadino. Inoltre segnaliamo che non esistono analisi di azioni di miglioramento in seguito a reclami per il fatto che non ci sono reclami da parte degli utenti del CSM. Una possibile spiegazione potrebbe essere dovuta all'alto livello delle relazioni all'interno dei CSM, ma a me sembra più un problema di paura dello stigma, si potrebbe provare ad utilizzare strumenti più anonimi di ascolto degli utenti.

Cedo la parola a Roberto Suprani che presenterà le visite effettuate presso le Residenze, in sostituzione di Velia Zulli.

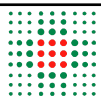
**Roberto Suprani** – CCM Distretto di Bologna – Una premessa: all'interno del Dipartimento Salute Mentale esiste il "team residenzialità e abitare", una sorta di cabina di regia che si occupa del coordinamento e gestione degli invii nelle Residenze e della continuità assistenziale dei pazienti in carico ai CSM. Le Residenze che abbiamo visitato hanno caratteristiche molto diverse tra loro per l'intensità del trattamento, tipologia di utenza e di autorizzazione al funzionamento e sono:

- ✓ Casa Protetta "Bosco dei Grilli" – Ente Gestore Seges s.r.l.
- ✓ Comunità Alloggio "Il Grillo Parlante" – Ente Gestore dal 2022 Coop.va Proges
- ✓ RTR-E (Residenza per trattamenti riabilitativi biopsicosociali a medio termine a carattere estensivo) "Gaibola" – Ente Gestore Coop.va Asscoop.
- ✓ Comunità Alloggio "Olmotola" – Ente Gestore "Scacco Matto"

Il "Bosco dei Grilli" è una struttura collocata a San Benedetto Val di Sambro che accoglie prevalentemente un'utenza anziana e con attività limitate alla gestione del quotidiano. La Comunità Alloggio "Grillo Parlante" è a Vedrana di Budrio ed ospita utenti adulti con disabilità psichica medio/grave, ma è adatta ad ospitare anche over 65, l'accesso avviene sulla base del PAI (Piano Assistenziale Individuale), che si differenzia dal PTRI (Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato) in quanto allargato ad una visione più complessiva e meno sanitaria della persona.

Per quanto riguarda l'RTR-E Gaibola, nel corso del periodo in cui è stata fatta l'indagine si è trasferita in zona Corticella, mentre prima era ubicata in un contesto collinare nei pressi dell'Eremo di Ronzano. Quando abbiamo effettuato la visita era ancora situata all'Eremo di Ronzano. La struttura è accreditata con il servizio sanitario ed è caratterizzata da un alto livello di personalizzazione degli ambienti e dei servizi.

La Comunità Alloggio "Olmotola" è situata tra Casteldebole e Borgo Panigale in zona agricola, da agosto 2021 ha cambiato gestione, ma il passaggio documentale non è stato a regola d'arte. La situazione logistica è drammatica e dovrà intervenire il Dipartimento Tecnico Patrimoniale, poiché la proprietà fa capo al DSM-DP. Sono già iniziati dei lavori ed è stato riattivato l'uso della cucina.



Verbale di riunione  
CUFO 07 Giugno 2022

Dipartimento Salute Mentale e  
Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

Mi ha colpito in particolar modo Gaibola come esempio incoraggiante per le buone relazioni tra ospiti e visitatori; questo significa che gli ospiti sono abituati a rapportarsi con l'esterno. Inoltre c'è un forte riconoscimento dell'individualità. Ad alcuni ospiti viene assegnata la responsabilità di fare alcuni lavori; ho visto anche un ospite che inizialmente aveva rifiutato e poi ha accettato facendo in questo modo un percorso evolutivo.

**Vittoria Sturlese** - UO Qualità Accreditamento e Relazioni con il cittadino (SS) - Vediamo ora l'analisi dei punteggi medi:

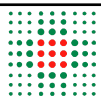
**Area 1 – Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona.** Il punteggio è tendenzialmente alto. E' basso soltanto per quanto riguarda il criterio della riservatezza e dell'anonimato. Il supporto psicologico è solo su richiesta. Possibili altre azioni di miglioramento riguardano la presenza di un regolamento che disciplini la presenza di animali, la presenza di materiale informativo sulla possibilità di decidere quali soggetti si vuole che possano venire a conoscenza del soggiorno in residenza, stanze di degenza con separazione visiva tra i posti letto; possibilità di usufruire dell'assistenza di un interprete/mediatore culturale per gli ospiti provenienti da paesi extra UE.

**Area 2 – Accessibilità fisica, vivibilità e confort dei luoghi di cura.** Il punteggio ha una media alta. Possibili azioni di miglioramento riguardano la presenza di mezzi pubblici per raggiungere le strutture; (nello specifico il problema riguardava Gaibola prima del trasferimento in città); la presenza di stanze di degenza a un posto letto, la presenza della climatizzazione; l'orario di distribuzione della cena. La Comunità Alloggio Olmetola presentava carenze sia di tipo documentale che di tipo strutturale di manutenzione e pulizia degli spazi che ora ci si è attivati per risolvere.

**Area 3 – Accesso alle informazioni, semplificazione, trasparenza.** Anche qui il punteggio è elevato. Le carenze riguardano la possibilità di avere informazioni sulla propria posizione per coloro che sono in lista d'attesa, i siti web delle Residenze, e la possibilità di consultare online la documentazione sanitaria. Per quanto riguarda le liste d'attesa il referente del "team residenzialità e abitare" ci ha informato che non esistono liste d'attesa consultabili in quanto molte volte gli inserimenti sono contestuali a disposizioni dell'Autorità Giudiziaria, ma il processo è molto ben presidiato con un confronto continuo tra professionisti del CSM, del "team residenzialità e abitare" e delle Residenze.

**Area 4 – Cura della relazione con il paziente/cittadino.** Anche nell'area 4 il punteggio medio è alto. Gli aspetti critici riguardano la mancanza di una procedura sul consenso informato.

Per concludere vorrei evidenziare quali sono stati i punti di forza di questo progetto: principalmente conoscere e supportare i cambiamenti organizzativi, sviluppare sinergie, valutazioni, verifiche, confronti, combinare e sviluppare prospettive e risorse diverse attraverso le equipe miste. Andrebbero invece migliorati la formazione sull'uso delle check list e la fase di raccolta e interpretazione documentale, inoltre occorrerebbe aumentare la presenza degli ESP.



Verbale di riunione  
CUFO 07 Giugno 2022

Dipartimento Salute Mentale e  
Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

Ora siamo arrivati alla fase di comunicazione dei risultati della rilevazione, la fase successiva sarà quella della definizione di progetti di miglioramento. Verso l'autunno mi auguro che arriveremo a formulare delle schede di progetto su singole azioni di miglioramento. Ringrazio tutti coloro che hanno partecipato e sentirò volentieri i vostri suggerimenti.

**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – Ringrazio per la dettagliata presentazione che suscita molte domande e il tempo rimasto non è molto, probabilmente nella giornata di oggi non riusciremo a completare l'argomento, ma lo riprenderemo sicuramente in seguito.

**Mario Mazzocchi** – Nessuno Resti Indietro – Avete evidenziato la scarsità di utenti esperti che hanno partecipato al progetto. In realtà a nessuno della mia Associazione è stato proposto di partecipare, forse perché non siamo considerati esperti, anche se con 30 o 40 anni vissuti da utente psichiatrico. La rilevazione fatta è molto accurata, a mio parere il materiale da presentare dovrebbe esserci mandato prima della presentazione per favorirne la comprensione e l'approfondimento.

**Vittoria Sturlese** - UO Qualita' Accredimento e Relazioni con il cittadino (SS) – Concorderemo con il Dr. Muratori in quale forma potrà essere diffuso.

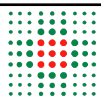
**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – Il materiale presentato oggi verrà inviato ai componenti del Cufo, per quanto riguarda invece l'eventuale pubblicazione sul sito "Sogni e Bisogni" per una diffusione più ampia, dovrà essere concordato con il DSM-DP in quale forma farlo.

**Mario Mazzocchi** – Nessuno Resti Indietro – In alcune occasioni qui al Cufo abbiamo parlato dei LEA. Leggendoli ho pensato, quanto di tutto questo viene realizzato? A mio parere occorrerebbe uno strumento di rilevazione che evidenziasse lo scarto tra quello che dovrebbe esserci in termini di livelli essenziali di assistenza e quello che effettivamente c'è.

**Raffaele di Siena** – Sul tema della residenzialità vorrei evidenziare l'alto rischio di cronicizzazione. Secondo me sarebbe molto importante che l'utente accedesse a percorsi di autonomia come ad esempio la socialità e l'inserimento lavorativo.

**Antonella Soligo** – Diritti Senza Barriere – Vorrei sapere se tra quanti hanno effettuato le visite nelle Residenze c'erano anche familiari con utenti inseriti in quelle strutture.

**Vittoria Sturlese** - UO Qualita' Accredimento e Relazioni con il cittadino (SS) – E' stata una scelta metodologica quella di non far partecipare persone che avessero a che fare direttamente con le strutture, al fine di essere il più possibile imparziali nel giudizio.



Verbale di riunione  
CUFO 07 Giugno 2022

Dipartimento Salute Mentale e  
Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

**Carlo Hanau** – APRI – Tribunale della Salute – Vorrei sapere se ora la cartella digitale CURE è a regime e funziona bene anche per i minori. Molte problematiche a mio parere si potrebbero risolvere con la sinergia tra professionisti che la cartella CURE permette. Inoltre la cartella CURE potrebbe contenere anche le volontà dell'utente in caso di aggravamento della situazione clinica.

Al San Camillo in via del Seminario fino a poco tempo fa c'era una struttura non utilizzata, si potrebbe fare una residenza. C'è una forte carenza di strutture e di posti letto.

Dell'SPDC del Sant'Orsola non se ne è parlato, ma spero che la sua ristrutturazione rientri ancora tra le priorità del DSM-DP.

**Dr. Roberto Muratori** – Direttore f.f. DSM-DP – A San Lazzaro ci sarebbero un paio di strutture disponibili da ristrutturare ma al momento l'Azienda è impossibilitata a farlo, occorrerebbe trovare una Fondazione disponibile a finanziare la ristrutturazione.

La ristrutturazione dell'SPDC Malpighi per noi è una priorità, ma non è rientrata nella prima tranche di finanziamenti del PNRR, è stata inserita nella seconda tranche, ma le ipotesi su come utilizzare il padiglione 1 del Malpighi sono diverse e la tipologia di ristrutturazione dipenderà molto da quale di queste ipotesi progettuali verrà realizzata.

*Punto 2° OdG*

La Presidente del CUFO **Antonella Misuraca** chiede se ci sono rilievi sul *verbale della precedente seduta del 24/05/2022*. Visto che non ci sono rilievi il verbale *si intende approvato*.

La Presidente del CUFO **Antonella Misuraca** dà la parola al Dr. Roberto Muratori per le conclusioni.

**Dr. Roberto Muratori** – Direttore f.f. DSM-DP – E' stato fatto un lavoro molto lungo e corposo in parallelo con il percorso di accreditamento "Accreditation Canada". Anche "Accreditation Canada" è nella fase finale dell'autovalutazione e da settembre 2022 partirà attivamente la fase dei progetti di miglioramento che procederà, con monitoraggi periodici, fino a giugno 2023, data della visita della commissione esaminatrice. Uno dei temi su cui insiste il nuovo sistema di accreditamento è proprio quello del miglioramento della partecipazione. Ringrazio tutti quelli che hanno partecipato e che sono intervenuti.

**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – Ringrazio anch'io tutti i partecipanti e i volontari.

**Conclusione:** Alle ore 18:10 la Presidente Antonella Misuraca dichiara conclusa la riunione.

Antonella Misuraca  
Presidente CUFO

f.to Il Verbalizzante



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Verbale di riunione  
CUFO 07 Giugno 2022

Dipartimento Salute Mentale e  
Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

Marina Martelli  
(UOC Amm.va DSM-DP)