

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
 Mod 13 AUSLBO

Data 08 Febbraio 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	P
	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	P
Autismo 365	Scandellin Barbara	A
	Del Monte Francesca	A
CEPS	Sforza Pierluigi	A
	Misuraca Antonella	P
Cercare oltre	Delatour Marie Françoise	A
	Amalfitano Giuseppina	A
ComunichiAMO	Moruzzi Susanna	A

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Mod 13 AUSLBO

PRESENZE		
	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	P
	Grazia Minelli	A
Diritti Senza Barriere	Bellotti Bruna	A
	Soligo Antonella	P
Élève	Arpinati Anna Maria	A
	Tasso Daniele	A
FIADDA Bologna-AGFA	Mazzeo Luisa	P
GALAPAGOS	Antonuccio Giovanni	P
	Zucchini Adriana	A
GRD Genitori Ragazzi Down Bologna	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

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

PRESENZE		
L'Albero insieme si può	Raffaelli Aldo	P
L'Arco	Serra Antonio	P
Nastro Rosso Bologna	Filippi Nicola	P
Nessuno Resti Indietro	Mazzocchi Mario	P
	Romagnani Giovanni	P
Non andremo mai in tv	Collina Daniele	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	A
Tribunale della Salute	Hanau Carlo	P
UICI Unione Italiana Ciechi Ipovedenti	Gamberini Paola	A
	Lapietra Vito	A
1x1 Insieme	Vivarelli Teresa	P
	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

Data stesura e/o modifica modulo

15 febbraio 2013

Rev. 3

Data revisione modulo 15 febbraio 2013 Pag. 3 di 15

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Mod 13 AUSLBO

PRESENZE		
	Gallo Gabriella	P
	Bianconcini Franca	A.G.
	Trono Vincenzo	A
	Oliva Domenico	A
	De Ronchi Diana	P
	Menchetti Marco	A
	Boaron Federico	A
	Rossi Eugenio	A.G.
	Lucchi Fabio	A
	Chiodo Simona	A
	Cugno Paola	P
	Costa Stefano	A
	Covili Monica	A
	Campalastri Raffaella	A
	Di Sarro Rita	P
	Giogoli Anna Maria	A
	Comaschi Claudio	A
	Maurizzi Alberto	A
	Maffei Carlo	A
	Bettini Elisa	A
	Martelli Marina	P
INVITATI PERMANENTI	Capuzzi Andrea	A
	Gotti Simona	P
	Mariotti Mauro	A

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
 Mod 13 AUSLBO

PRESENZE		
	Marzolla Susanna	P
	Negroni Silvana	A
	Cavicchi Cristina	A
	Tolomelli Fabio	A
	Rizzardi Maria Stella	A
	Di Siena Raffaele	P
OSPITI	Saponaro Alessio – Regione Emilia Romagna	P

Il giorno 8 del mese di Febbraio 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. 0012986 del 02/02/2022, la periodica riunione del Comitato per discutere il seguente Ordine del Giorno:

1. “Presentazione del PNRR – Piano Nazionale Ripresa e Resilienza- e Salute Mentale” a cura del Dr. Alessio Saponaro;
2. “Covid 19, Psicopatologia e interventi: il progetto con l’Istituto Superiore di Sanità” a cura del Dr. Alessio Saponaro;
3. Approvazione del verbale della seduta precedente;
4. Varie ed eventuali.

Punto 3° OdG

La Presidente del CUFO **Antonella Misuraca** introduce chiedendo se ci sono rilievi sul *verbale della precedente seduta del 18/01/2022*. Visto che non ci sono rilievi il verbale *si intende approvato*.

Punto 1° OdG

Data stesura e/o modifica modulo

15 febbraio 2013

Rev. 3

Data revisione modulo 15 febbraio 2013 Pag. 5 di 15

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Antonella Misuraca - Presidente CUFO – Introduce dicendo che già da un po' si sta parlando di PNRR, e che quindi oggi sarà l'occasione per affrontare il tema all'interno del Cufo.

Dr. Roberto Muratori – Direttore f.f. DSM-DP – Accogliamo con molto piacere il Dr. Saponaro che ora dirige l'ufficio psichiatria della Regione Emilia Romagna: gli argomenti dovrebbero essere la cartella digitale CURE e gli aggiornamenti sul PNRR.

Dr. Alessio Saponaro – Regione Emilia Romagna – Mi fa sempre piacere parlare con le Associazioni e con gli utenti. Parlare del PNRR è un compito arduo a causa dei contenuti tecnici da affrontare.

Nel 2021, dopo 20 anni dalla prima conferenza, si è tenuta la seconda conferenza nazionale sulla salute mentale, in seguito ci saremmo aspettati a livello nazionale un maggior rilievo per i temi della salute mentale, ma così purtroppo non è stato, tanto che in finanziaria non sono stati previsti investimenti su queste tematiche.

L'Unione Europea ha messo a disposizione dei singoli stati il Recovery Fund, cioè un fondo dedicato a contrastare gli effetti della pandemia. Per accedervi è necessario predisporre il Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza prevedendo un pacchetto di riforme ed investimenti che interesseranno il periodo 2021-2026.

Il finanziamento stanziato nel 2021 in favore dell'Italia è di 191.5 miliardi di euro suddivisi tra sovvenzioni e prestiti, il 40% dell'importo è destinato alle Regioni del Mezzogiorno.

In tutto il testo del PNRR non si parla mai di salute mentale. Gli obiettivi da raggiungere sono stretti e stringenti, se non raggiunti anche solo in una parte del paese i finanziamenti vengono sospesi in attesa di verifiche.

Il PNRR italiano si articola in sei missioni, cioè sei aree tematiche o macroobiettivi in linea con i sei pilastri indicati dal Regolamento UE 2021/241. Ciascuna missione si compone di 16 obiettivi concreti che si compongono di investimenti e riforme.

Le missioni:

M1 – Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo (21%);

M2 – Rivoluzione verde e transizione ecologica (31%);

M3 – Infrastrutture per una mobilità sostenibile (13%);

M4 – Istruzione e ricerca (16%);

M5 – Inclusione e coesione (11%);

M6 – Salute (8%)

Le uniche missioni che possono interessare il nostro ambito della salute mentale sono M5 e M6, Inclusione e Salute. Ad esempio M6C1 – reti di prossimità, strutture (realizzazione entro il 2026 di 350 Case di Comunità – attivazione entro il 2026 di 400 Ospedali di Comunità) e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale.

Per quanto riguarda l'obiettivo della telemedicina come Regione Emilia Romagna - ambito della salute mentale e dipendenze patologiche - l'obiettivo è già stato raggiunto con la realizzazione

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

della cartella CURE, per ora l'unica cartella clinica regionale digitale che si interfaccia con servizi di telemedicina.

Si tratta di servizi che ad esempio in Nord America sono già ampiamente utilizzati a causa delle grandi distanze. Per accedere è sufficiente avere almeno uno smart phone. Anche per noi si tratta di un'opportunità che può interessare in modo particolare le zone montane oppure può essere utilizzata dagli operatori che devono poter contattare i loro assistiti inseriti nelle residenze. Per telemedicina non intendiamo solo i colloqui a distanza, c'è anche la possibilità di monitorare i parametri vitali, ad esempio indice di massa corporea ecc..

L'obiettivo M6C1 persegue una nuova strategia sanitaria che vede il SSN come parte di un più ampio welfare comunitario, per farlo occorre definire degli standard omogenei ed identificare le strutture. In seguito al Decreto Ministeriale N. 71, le Regioni stanno lavorando per definire gli standard di personale e di servizi per CSM, SerDP e NPIA, fatica immane perché ogni Regione si è strutturata diversamente. Abbiamo suddiviso l'assistenza psichiatrica in 3 livelli in base alla complessità, comprendendo anche i livelli di personale:

1° livello - di prossimità presso le case della Comunità, i servizi territoriali e il 1° livello di consulenza psicologica

2° livello – presso i CSM – SerDP, NPIA

3° livello – presso le strutture ospedaliere

Quando parlo di Salute Mentale la intendo in senso ampio includendo tutti i servizi afferenti al Dipartimento Salute Mentale: CSM, SerDP, NPIA, le Residenze e il settore psicologico.

Obiettivo M6C1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina. Cosa significa? Significa aumentare le strutture di prossimità secondo la logica del Budget di Salute ma ancora più spinta. Per quanto riguarda le cure domiciliari ci si riferisce in particolare ad anziani e disabili, non si parla di salute mentale.

Obiettivo M5C2 – Investimento 2.3: Programma innovativo qualità dell'abitare, realizzazione di nuove strutture di edilizia residenziale pubblica. Anche questo è un obiettivo interessante, noi come Regione abbiamo solo funzioni di coordinamento di questi finanziamenti, ma non siamo noi a decidere come spenderli, le decisioni vengono prese a livello locale di Conferenza Socio Sanitaria Territoriale. Ora sono stati fatti i bandi a livello locale che come Regione provvederemo poi ad inviare al governo dove verranno valutati da un organismo tecnico.

Sulla tematica delle strategie a livello locale sono stati fatti anche diversi webinar, a mio parere era più trasparente quando c'erano finanziamenti specifici per la Salute Mentale.

Anche oggi l'Assessore alla Sanità Donini ha evidenziato quanto il Covid ci abbia messo in difficoltà come Sanità regionale, il ministero ha finanziato solo i vaccini, tutti i restanti costi della pandemia, il personale, le strutture, i Covid hotel, sono stati finanziati dalla Regione. Chiunque dovendosi occupare di più cose a parità di risorse sarebbe in difficoltà.

Ci troviamo in una situazione in cui da una parte ci sono ingenti finanziamenti, dall'altra una grave crisi economica e il blocco delle assunzioni.

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Dr.ssa Gabriella Gallo - Direttore UO Psicologia Territoriale (SC) – Per quanto riguarda le assunzioni ora con il Decreto Sostegni bis sono state finanziate 100 assunzioni di psicologi in Regione Emilia Romagna. Si tratta di contratti brevi e relativi alla sola area minori.

Antonella Misuraca - Presidente CUFO – Di cosa si occuperanno nello specifico questi psicologi neo-assunti? Per quanto riguarda i finanziamenti sul settore disabilità potrebbero riguardare anche i servi o riguardano solo la parte infrastrutturale? Non dimentichiamo che ci sono molti disabili che soffrono anche di psicopatologie.

Giovanni Romagnani – Nessuno Resti Indietro – Sono referente degli utenti psichiatrici all'interno del Cufo, quindi rappresento circa 18500 persone. A mio parere non si può parlare di salute mentale senza conoscerne i meccanismi cerebrali.

Tanti anni fa a un convegno mi fu chiesto se un utente può essere pericoloso, a mio parere anche chi prende antipsicotici può essere pericoloso.

Silvio Belletti – In Cammino Verso – Ringrazio il Dr. Saponaro per l'esposizione e chiedo se può farci avere le slide. Condivido l'opinione che ci troviamo di fronte a finanziamenti che ci danno finalmente la possibilità di cambiamenti importanti. Ora il tema è come riuscire a spendere le risorse per la salute mentale in modo rapido. A mio parere occorrerebbe un coordinamento sia a livello di obiettivi di Consulta regionale che di Direzione di DSM-DP verso ciascuna UOC.

Credo che sia importante iniziare a ragionare su alcuni punti:

1. la cartella CURE,
2. i controlli cardio-metabolici,
3. il problema delle cure odontoiatriche

Purtroppo la Salute Mentale è sempre stata considerata un po' a sé stante e se non ci si coordina si rischia di rimanere indietro anche sul PNRR.

Dr.ssa Gabriella Gallo - Direttore UO Psicologia Territoriale (SC) - Rispondo volentieri alla richiesta della Dr.ssa Misuraca su come verranno utilizzati gli psicologi neo-assunti. Per la nostra UOC si tratta di 19 risorse a tempo parziale ottenute grazie al Decreto Sostegni bis ed esclusivamente dedicate all'emergenza minori, abbiamo concluso ora il percorso di riorganizzazione. Questi psicologi sono stati assunti con contratti libero professionali a tempo parziale nel terzo trimestre 2021 e prorogati per l'anno 2022. Sono stati assegnati alla Neuropsichiatria, al consultorio familiare, allo Spazio Giovani e al settore tutela minori.

Quelli assegnati alla Neuropsichiatria si occupano prevalentemente delle valutazioni richieste per la scuola (DSA, legge 104), in modo da sgravare un po' i colleghi e permettergli risposte più veloci nel trattamento degli adolescenti e loro familiari.

Anche gli psicologi assegnati allo Spazio Giovani e alla tutela minori sono di grande aiuto, anche se la prospettiva è limitata nel tempo.

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Un'altra parte del fondo sostegni è stato stanziato per gli interventi educativi, della gestione di queste risorse si sono occupate più nello specifico la Dr.ssa Chiodo e la Dr.ssa Cugno.

Trovo molto interessante quanto detto dal Dr. Saponaro sulla telemedicina. Ci sono della aree in cui c'è un grande dispendio di energie, penso ad esempio alla psicologia di base in aree di montagna. Io sarei molto favorevole a pensare ad un progetto su quote di televisita, telemonitoraggio, ma soprattutto colloqui o lavoro tra colleghi. Tra colleghi stiamo già utilizzando molto le videoconferenze. Vorrei sapere cosa ne pensate.

Antonella Misuraca - Presidente CUFO – Con questa riorganizzazione si sono ridotti i tempi di attesa della Neuropsichiatria per gli appuntamenti?

Dr.ssa Gabriella Gallo - Direttore UO Psicologia Territoriale (SC) – La riorganizzazione è recente e non ho ancora i dati.

Teresa Vivarelli – 1x1 Insieme – La mia Associazione ha molte perplessità sulla telemedicina in montagna. Molte volte ci sono problemi sulle linee, in più ci sono molti anziani. Abbiamo soprattutto bisogno di più servizi in presenza. Considerate che l'Alta Valle del Reno per i servizi sanitari fa capo a Vergato, che può distare dai 25 ai 40 Km.

Angela Berti – AMA HIKIKOMORI APS – Per noi la telemedicina andrebbe benissimo proprio perché ci occupiamo di ragazzi che non escono ed infatti la stiamo già utilizzando. Credo che con i fondi stanziati per il PNRR verranno potenziati anche i collegamenti per le aree disagiate.

Carlo Hanau – APRI – Tribunale della Salute – Concordo sul fatto che la telemedicina può essere molto utile, non solo in termini di colloqui. Ad esempio esistono anche giochi educativi utilizzabili per particolari problematiche.

Per quanto riguarda l'organizzazione dei servizi di Psichiatria e Neuropsichiatria c'è una forte carenza di risorse di personale, di letti, di ambulatori.

Dal punto di vista delle strutture abbiamo l'SPDC del Sant'Orsola che dev'essere riformato, ma anche la Neuropsichiatria Infantile dell'Ospedale Sant'Orsola non è messa bene.

Per quanto riguarda la Neuropsichiatria territoriale il fatto che il Neuropsichiatra territoriale sia comunque responsabile di una situazione a mio parere non è un modo per risparmiare risorse ma per disperderle. Ad esempio per l'ADHD, l'autismo o i disturbi del comportamento, se le persone fossero affidate in toto ad un centro specialistico senza passare obbligatoriamente dai servizi territoriali forse si riuscirebbero a risolvere meglio e più velocemente i casi. In altri paesi funziona.

Giovanni Romagnani – Nessuno Resti Indietro – Per citare un grande scienziato come Albert Einstein, vedo una conoscenza dei mezzi ma ignoranza dei fini.

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Si parla di psichiatria telematica ma anche ora negli SPDC ci sono persone legate ai letti e c'è stato anche un periodo in cui al Beretta non c'era la luce elettrica. Su questi temi occorre intervenire concretamente e subito. Quello che voglio dire è ben reso dalla canzone di Vasco Rossi "La fine del millennio".

Franca Pastorelli – Diavoli Rossi – Condivido quanto detto da Teresa Vivarelli, non tutti sono tecnologici, ma per chi lo è anche un colloquio a distanza può essere d'aiuto.

Vorrei saperne di più su quanto detto dal Dr. Saponaro a proposito del sostegno a domicilio per la disabilità.

La Case della Salute a quanto ho capito diventano Case della Comunità, cosa cambia?

Per quanto riguarda i nuovi psicologi, è un ottima notizia, ne occorrerebbero di più anche per la fascia adulta.

Mirella Coiro – AITSAM – Avevo molto sperato in questi fondi in favore della salute mentale e mi ha colpito quanto detto dal Dr. Saponaro. Per fare in modo che la salute mentale non sia discriminata si potrebbe equiparare alla disabilità. Ad esempio la non autosufficienza, le difficoltà nell'accesso al lavoro, l'abitare supportato e tutto quello che ruota intorno alla salute mentale potrebbe essere paragonato ai bisogni legati alla disabilità. Un disabile psichico è anch'esso un disabile. Anche la Convenzione ONU tutela la salute mentale come una qualsiasi disabilità. Credo che occorra un cambiamento culturale e qui mi riallaccio a quanto detto da Silvio Belletti, anche noi come Cufo abbiamo una nostra forza interlocutoria, ma occorre un coordinamento a livello regionale.

Le buone prassi che abbiamo conosciuto, come ad esempio il dialogo aperto, non dimentichiamole. Probabilmente occorre coordinare meglio i nostri bisogni e le nostre esigenze perché nel 2026 queste buone prassi possano rimanere in essere.

La Dr.ssa Gallo ci parlava dei giovani, è molto importante investire su di loro perché non diventino i malati di domani. Se all'interno dei nostri centri pubblici abbiamo poche forze perché non prevedere dei pacchetti di accesso calmierato a risorse private?

Ricordiamo che un utente psichiatrico ha bisogno delle stesse cose delle altre persone.

Antonella Misuraca - Presidente CUFO – Ringrazio Mirella, è importante ribadire che abbiamo in comune gli stessi obiettivi e possiamo unire le nostre forze chiedendo qualcosa che sia per tutti. Non scartiamo neppure la co-progettazione con il privato.

Simona Gotti – Ho sentito nell'ultima Consulta un intervento sugli Hikikomori che mi ha molto coinvolto, cioè è possibile trovare punti in comune anche se si hanno problematiche diverse. A volte è sufficiente un appoggio, una telefonata.

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Dr. Alessio Saponaro – Regione Emilia Romagna – Ci è stato detto nei tavoli nazionali che la rete dei nostri professionisti è tra le migliori nell’ambito della Salute Mentale, ma noi vorremmo ancora migliorare. Voi avete il compito di sollecitarci a migliorare e innovare ma occorre anche riconoscere quando i risultati vengono raggiunti. Siamo riusciti ad ottenere dei fondi per i DCA e non era scontato, ma non basta. Le risorse oggi sono fortemente sotto-dimensionate rispetto alla realtà.

La cartella CURE è uno strumento, ma è l’innovazione che c’è dietro che ci interessa. Se un utente non ha gli strumenti tecnologici ci potrebbe essere un punto di accesso locale a questi servizi. A volte se si individua un problema si possono anche trovare soluzioni a basso costo.

Alcuni anni fa ricordo che avevamo ridotto i finanziamenti per gli inserimenti nelle Strutture Terapeutiche per le Tossicodipendenze, e paradossalmente proprio quell’anno gli esiti sono stati migliori di altri anni perché più appropriati.

Quest’anno il PNRR ci dà la possibilità di progettare strategie per la salute mentale del futuro. Non riuscirò a rispondere a tutti i vostri quesiti ma me li sono appuntati e vi darò un riscontro.

Raffaele di Siena – A mio parere l’elargizione dei fondi per la Salute Mentale e la Neuropsichiatria risente ancora di pregiudizi.

Angela Berti – AMA HIKIKOMORI APS – Capisco la frustrazione del Dr. Saponaro. Dove ci sono dei vuoti potremmo dare noi una mano. Le Istituzioni ci danno una mano e anche noi dovremmo dare loro una mano in una sorta di scambio utile per tutti.

Dr.ssa Gabriella Gallo - Direttore UO Psicologia Territoriale (SC) – E’ già stato fatto ad esempio con il progetto “parla con noi”. L’utente si rivolgeva all’Associazione ma dove c’erano delle difficoltà interveniva il professionista, cioè si poteva attivare il colloquio con l’Associazione oppure una consulenza psicologica vera e propria.

Carlo Hanau – APRI – Tribunale della Salute – So che l’Assemblea Regionale ha recentemente approvato una normativa sul Case Manager, in che cosa consiste?

Dr. Alessio Saponaro – Regione Emilia Romagna – Non ne sono al corrente, mi informerò.

Dr. Roberto Muratori – Direttore f.f. DSM-DP – Mi riallaccio a quanto detto da Giovanni Romagnani e Simona Gotti: rientra nel funzionamento della mente umana il bisogno di un collegamento diretto con chi ci cura. La telemedicina può offrircelo, se ci dà la possibilità di un collegamento più frequente e diretto anche se breve con i nostri pazienti è sicuramente un’innovazione positiva.

Nella missione M5C2 che parla di persone vulnerabili non si può fare progettazione senza coinvolgere i familiari e gli utenti, spero che ci sia una strategia complessiva che soddisfi questi bisogni nonostante tutte le difficoltà amministrative che accompagnano queste procedure.

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Punto 2° OdG

Antonella Misuraca – Presidente CUFO - Dà la parola ad Dr. Saponaro per il punto 2 OdG.

Dr. Alessio Saponaro – Regione Emilia Romagna – Il progetto con l'Istituto Superiore di Sanità ha avuto origine da quanto fatto dalla Regione Emilia Romagna in piena pandemia in materia di psicopatologia. Si parla di maggio 2020, in quel periodo c'era l'esigenza di monitorare i ricoveri, l'accesso ai servizi, le patologie. I vaccini non c'erano ancora, si era in pieno lockdown e la mortalità era altissima. Come hanno risposto i nostri servizi? Hanno lavorato con un numero altissimo di chiamate e video-chiamate. Probabilmente se non ci fosse stata la pandemia un cambiamento così repentino non ci sarebbe stato, c'è stata la necessità di adattarsi alla nuova situazione. Abbiamo visto che in generale le prestazioni in quel periodo sono calate perché non si poteva entrare nei Servizi, ma sono state fatte tantissime video-chiamate e più visite domiciliari degli anni precedenti.

Alcuni dati non corrispondono a quanto sostenuto dalla stampa, ad esempio il numero dei tentati suicidi non è aumentato in quell'anno, c'è stato anche un problema di percezione.

Per approfondire meglio questi argomenti in materia di disagio giovanile abbiamo formato un gruppo di lavoro che comprendeva psicologi e altri professionisti della Neuropsichiatria, Servizi Dipendenze Patologiche, consultori ecc.. ed abbiamo cominciato a monitorare tutti i dati. Per cercare di lavorare al meglio è in questa fase che abbiamo aperto un confronto con l'Istituto Superiore di Sanità. In seguito si sono associate a noi anche Lombardia e Marche, e poi altre Regioni. In sostanza da un'idea embrionale della Regione Emilia Romagna è nato un progetto nazionale che è stato finanziato e a cui partecipano già dodici Regioni. Il finanziamento, dal titolo "Effetti dell'emergenza pandemica Covid 19 sui minori di età: strategie di prevenzione e contrasto delle problematiche di salute mentale e delle dipendenze" è di 550.000 euro che vengono distribuiti a tranche in base al raggiungimento degli obiettivi previsti. La finalità è quella di creare un flusso omogeneo e comparabile di dati per la Neuropsichiatria. Prima di questo progetto solo Emilia Romagna e Piemonte li raccoglievano, le altre Regioni no. Ora come modello a livello nazionale è stato preso il flusso della Regione Emilia Romagna, anno 2010. Vorremmo arrivare a creare un flusso di dati omogenei in materia di Neuropsichiatria per poter comparare i dati. Che cosa si fa in sostanza con questo progetto? Attività di monitoraggio, cioè vado a vedere se effettivamente in quest'ultimo periodo c'è un aumento esponenziale di ricoveri degli adolescenti in SPDC (Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura) e SPOI (Servizio Psichiatrico Ospedaliero Intensivo), non solo a causa del Covid. I dati ci dicono che è così. E non solo sono aumentati i ricoveri nei reparti psichiatrici, ma anche quelli per i DCA (Disturbi Comportamento Alimentare). Oltretutto sul lato psichiatrico, a differenza che per le tossicodipendenze non si fa prevenzione.

I servizi di Neuropsichiatria sono riusciti nonostante il calo del numero di professionisti a garantire le prestazioni anche durante la pandemia e ad aumentare le consulenze psicologiche, questo grazie a una straordinaria capacità di riorganizzarsi in base ai bisogni.

Data stesura e/o modifica modulo

15 febbraio 2013

Rev. 3

Data revisione modulo 15 febbraio 2013 Pag. 12 di 15

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Grazie a questo progetto, oltre alle attività di monitoraggio verranno finanziati dei pacchetti formativi scientificamente validati da mettere a disposizione di Scuole, Comuni, Enti Locali ed ASP.

Angela Berti – AMA HIKIKOMORI APS – A mio parere quello descritto non è un fenomeno inspiegabile, è favorito molte volte da un ambiente scolastico e familiare ostile e dall'instabilità economica. Anche la nostra Associazione lavora con le scuole per cercare di prevenire il problema del ritiro sociale. Si tratta di problematiche enormi che c'erano anche prima della pandemia.

Antonella Misuraca – Presidente CUFO - In effetti c'è un problema di prevenzione debole, molti esordi psichiatrici non vengono neppure segnalati dalle famiglie o dall'ambiente scolastico, frequentato dai più.

Giovanni Romagnani – Nessuni Resti Indietro – Ho studiato al Righi con un insegnante bravissimo, dopo la maturità ho avuto un incidente stradale ed in seguito, passando anche dall'alcolismo, sono diventato un utente psichiatrico. Mi fa piacere che il Dr. Saponaro abbia citato anche i suicidi, argomento che normalmente è tabù, ma a mio parere se continuiamo ad analizzare la situazione italiana prima e dopo il covid non ne usciamo, cioè non possiamo continuare ad elaborare i dati elaborando dati, è come fare il calcolo del calcolo, non è una questione di dati, è l'approccio che deve cambiare e andare oltre.

Simona Gotti – Per quanto riguarda la mia esperienza ho avuto una vita lavorativa soddisfacente, il mio secondo contatto con la salute mentale è stato quando facevo il liceo classico, poi ho avuto anche un'altra crisi ed è stato pesante, tuttavia sono riuscita a laurearmi e a fare tante cose importanti.

Antonella Misuraca – Presidente CUFO - Credo che voi, con la vostra esperienza, possiate dare un contributo su questa materia della prevenzione in età giovanile.

Simona Gotti – Io ho trovato conforto più nel medico di base che nella mia famiglia. Purtroppo c'è un problema di stigma a livello culturale e familiare.

Antonella Misuraca – Presidente CUFO – Questi sono due punti molto importanti, rivolgersi allo specialista ed il fatto che la famiglia fa ancora fatica ad accettare questo tipo di patologia.

Daniele Collina – Non andremo mai in tv – Per quanto mi riguarda ritengo che i motivi del mio disagio siano dovuti in gran parte a una scuola troppo nozionistica, mi ha dato le nozioni ma non come utilizzarle.

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Mirella Coiro – AITSAM – Lo studio è molto interessante. Io sono mamma ma sono stata anche insegnante di scuola primaria. Quello che posso dire come insegnante è che per sopperire alle fragilità occorrerebbe basare l'educazione sulla resilienza e sull'empatia.

Come mamma ritengo che l'esordio in tenera età di mia figlia si sia complicato durante l'adolescenza per fenomeni di bullismo. La presenza all'interno della scuola di uno sportello di supporto psicologico è sicuramente da incentivare. Inoltre occorrerebbero servizi psicologici anche al domicilio in caso di necessità, ora sicuramente le cose sono cambiate, ma 20-25 anni fa non lo si faceva. Altro tema importante è quello dei ricoveri degli adolescenti negli SPDC, occorrerebbe almeno un corridoio di separazione dagli altri pazienti più adulti.

Vittoria Sturlese – UO Qualità Accreditamento e Relazioni con il cittadino – Quelli affrontati sono temi molto interessanti. Sto imparando a conoscere bene il contesto della salute mentale grazie a un progetto che stiamo portando avanti come ufficio qualità con i CCM e il Cufo, che è quello della valutazione, attraverso delle visite, del grado di umanizzazione delle strutture della Salute Mentale. Stanno emergendo diversi temi anche critici come quello del ricovero in fase acuta del minore e della mancanza di strutture dedicate.

Invece come madre di un ragazzo adolescente che frequenta una scuola dove è presente lo sportello psicologico vorrei rilevare che il tema dello stigma alla loro età è molto importante e per questo sono molto renitenti a presentarsi. A mio parere occorrerebbero interventi più soft, diffusi e precoci, dello psicologo ma con un ruolo più che di psicologo a metà strada tra genitore e professore. L'esperienza brasiliana parla di una modalità di formazione che si chiama “maternage”, cioè lo specialista non prende in carico individualmente la persona ma forma le figure di prossimità e le rende in grado di riconoscere dei segnali.

Angela Berti – AMA HIKIKOMORI APS – A proposito del bullismo vorrei rilevare che è anche una delle cause scatenanti del ritiro sociale nelle persone predisposte.

Dr.ssa Gabriella Gallo – Direttore UO Psicologia Territoriale (SC) – Non solo del ritiro sociale ma anche di altri disagi.

Dr. Alessio Saponaro – Regione Emilia Romagna – Ringrazio tutti, mi fa molto piacere parlare con voi e sono sempre disponibile a parlare con voi dei progetti realizzati.

Dr. Roberto Muratori – Direttore f.f. DSM-DP – Ringrazio anch'io il Dr. Saponaro. Su questo secondo argomento del disagio psicopatologico negli adolescenti siamo in difficoltà. Abbiamo messo sul tavolo due argomenti importanti; su disagio e prevenzione concordo con la Dr.ssa Sturlese che dobbiamo dare agli adolescenti la sensazione che ci sia qualcuno con cui possono parlare, non solo aprire lo sportello dedicato. Il disagio c'è, gli atti di bullismo ci sono, il volersi differenziare e deridere gli altri, voler manifestare superiorità, fa parte anche dell'età giovanile.

Verbale di riunione

CUFO 08 Febbraio 2022 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Mod 13 AUSLBO

Altro tema è quello del sostegno e della cura, le richieste di prime visite per la Neuropsichiatria Infantile sono in forte aumento, così come i disturbi psicopatologici e occorre dare sostegno ai ragazzi e alle famiglie. Quando c'è necessità di una separazione temporanea dalla famiglia disponiamo solo degli SPDC per adulti che se fossero strutturati in maniera più adeguata potrebbero avere delle aree più protette. Ci occorrerebbero proposte accettabili per questo target di età per riuscire a fare degli interventi validi e corretti in queste prime manifestazioni di disagio o accumoli di angoscia dei ragazzi. L'argomento è molto aperto e non lo chiudiamo qua. Ringrazio tutti i partecipanti

Giovanni Romagnani – Nessuni Resti Indietro - Su questo argomento avrei un'idea da sottoporle.

Dr. Roberto Muratori – Direttore f.f. DSM-DP – Tutte le proposte sono ben accette.

Conclusione: Alle ore 18.00 la Presidente Antonella Misuraca, ringraziando il dott Saponaro per i suoi interventi, dichiara conclusa la riunione.

Antonella Misuraca
Presidente CUFO

f.to Il Verbalizzante
Marina Martelli
(UOC Amm.va DSM-DP)