

## Verbale di riunione

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

Data 08 Marzo 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	A
	Emidio Di Nicola	P
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	P
	Amalfitano Giuseppina	P
ComunichiAMO	Moruzzi Susanna	A

## Verbale di riunione

**CUFO 08 Marzo 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	P
	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	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 Marzo 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	A
	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	P
UICI Unione Italiana Ciechi Ipovedenti	Gamberini Paola	A
	Lapietra Vito	A
1x1 Insieme	Vivarelli Teresa	P
	Poli Anna	A
	Panichi Nadia	P
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 16

## Verbale di riunione

**CUFO 08 Marzo 2022** Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Mod 13 AUSLBO

<b>PRESENZE</b>		
	Gallo Gabriella	P fino alle 16.00
	Bianconcini Franca	P
	Trono Vincenzo	P
	Oliva Domenico	A
	De Ronchi Diana	P
	Menchetti Marco	P
	Boaron Federico	A
	Rossi Eugenio	P
	Lucchi Fabio	P
	Chiodo Simona	A
	Cugno Paola	P
	Costa Stefano	A
	Covili Monica	A
	Campalastri Raffaella	A
	Di Sarro Rita	A
	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	A
	Mariotti Mauro	A

## Verbale di riunione

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

PRESENZE		
	Negrone Silvana	A
	Cavicchi Cristina	A
	Tolomelli Fabio	A
	Rizzardi Maria Stella	A
	Di Siena Raffaele	A

Il giorno 8 del mese di Marzo 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. 0027410 del 03/03/2022, la periodica riunione del Comitato per discutere il seguente Ordine del Giorno:

1. Aggiornamento sulla situazione lavorativa a favore di utenti del DSM-DP di Bologna a cura del Dr. Vincenzo Trono;
2. "Per riflettere insieme sulla coproduzione di progetti individualizzati: un incontro per conoscere due esperienze di recovery college ed un percorso sull'abitare nel territorio dei Distretti ReLaSa e Appennino" a cura del Dr. Fabio Lucchi;
3. Approvazione del verbale della seduta precedente;
4. Varie ed eventuali.

La Presidente del CUFO **Antonella Misuraca** introduce la riunione ricordando la recente e improvvisa scomparsa di Susanna Marzolla, membro del Cufo. Dà la parola a Lucia Luminasi.

**Lucia Luminasi** – Il Ventaglio di Orav – Siamo rimasti tutti colpiti dall'improvvisa scomparsa di Susanna Marzolla a seguito di un malore. Susanna faceva parte da anni dei nostri gruppi, era molto affettuosa e non dimenticava mai nessuno, anche Andrea Capuzzi che ho sentito ora al telefono le era molto amico. Purtroppo gli utenti della psichiatria hanno un'aspettativa di vita inferiore alla media, continueremo a ricordarla con affetto.

## Verbale di riunione

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

**Franca Pastorelli** – Diavoli Rossi – Mi associo a quanto detto da Lucia Luminasi.

**Daniele Collina** – Non Andremai in TV – Vorrei ricordare che Susanna frequentava i gruppi di auto-mutuo-aiuto e partecipava sempre alle nostre uscite, era una di noi e mi è dispiaciuto tanto per quanto successo. Il funerale ci sarà sabato 12 marzo.

*Punto 1° OdG*

La Presidente del CUFO **Antonella Misuraca** dà la parola al Dr. Vincenzo Trono per il punto 1 O.d.G.

**Vincenzo Trono** – Referente Progettazione Educativa, Inserimenti Lavorativi, Budget di Salute DSM-DP – I dati che vi farò vedere attraverso alcune slide sono aggiornati al 2020 poiché quelli del 2021 sono ancora in corso di elaborazione, ma credo che il trend sia abbastanza simile e che non ci siano state grandi variazioni tra 2020 e 2021. I dati definitivi del 2021 li avremo non prima di aprile /maggio. Come potete vedere possiamo raggruppare gli inserimenti lavorativi in tre grandi filoni:

- 1) Area degli interventi socio-riabilitativi. Comprende Tirocini Inclusivi, Laboratori protetti, percorsi d'inserimento lavorativo in Coop. Sociali B. Si tratta di percorsi utili sia all'utente che alle Comunità, vengono favorite le funzioni sociali in un ambiente accogliente.
- 2) Area delle attività di formazione e transizione al lavoro. Vasta area che va dall'orientamento alla formazione professionale, ai tirocini, fino ai contratti veri e propri. La persona impara a svolgere un mestiere e successivamente aspira ad un lavoro vero e proprio.

Sempre nell'Area della formazione e transizione al lavoro si collocano due percorsi complessi con finanziamenti ad hoc: i percorsi per l'inserimento al lavoro dei disabili L. 68/99, finanziato da un fondo regionale ed i percorsi d'inserimento lavorativo e d'inclusione sociale L.R. n. 14/2015, finanziato dal fondo sociale europeo. Questi fondi vengono gestiti dall'Agenzia per il lavoro e assegnati a soggetti terzi attraverso bandi pubblici. Si tratta di percorsi che si protraggono nel tempo e non sempre offrono uno sbocco occupazionale.

- 3) Area inserimenti lavorativi nel libero mercato. Si fa attraverso l'IPS (supporto individuale all'impiego). A Bologna utilizziamo questa metodologia già da dieci anni, ora abbiamo un operatore IPS in ogni CSM e un operatore IPS dedicato alla Neuropsichiatria.

Come potete vedere dalla slide, con i dati 2002-2015, a fronte di un raddoppio degli inserimenti lavorativi tradizionali (Borse Lavoro, ISRA, tirocini), le assunzioni si sono dimezzate. Lo stesso trend si ha negli anni successivi, anzi c'è stata un'ulteriore diminuzione.

Nel 2017 su 734 inserimenti lavorativi tradizionali le assunzioni sono state 39 (5.31%)

Nel 2018 su 780 inserimenti lavorativi tradizionali le assunzioni sono state 32 (4.1%)

## Verbale di riunione

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

Nel 2019 su 733 inserimenti lavorativi tradizionali le assunzioni sono state 18 (2.4%)

Nel 2020 su 676 inserimenti lavorativi tradizionali le assunzioni sono state 19 (2.81%)

Se invece guardiamo i dati 2019-2020 relativi agli utenti in percorsi IPS vediamo che nel 2019 le persone seguite erano 488 e le nuove assunzioni sono state 196 (40.16%), nel 2020 le persone seguite erano 462 e le nuove assunzioni sono state 160 (34.63%) ma comunque il 54.70% delle persone ha continuato a lavorare dall'anno precedente; cioè più della metà delle persone in IPS lavorano con un trend inverso rispetto a quello degli inserimenti lavorativi tradizionali.

Eppure noi come DSM-DP non abbiamo fatto nulla perché ciò accadesse, è stata la domanda che ha diversificato la risposta. Il nostro obiettivo è quello di dare alle persone un'opportunità di scelta. A fine 2020 abbiamo iniziato in alcuni CSM a dare la possibilità alle persone di autocandidarsi a partecipare ai percorsi IPS prendendo direttamente appuntamento con l'operatore IPS, gradualmente lo faremo in tutti i CSM.

**Angela Berti** – AMA HIKIKOMORI APS – Tra i ragazzi ritirati sociali seguiti dalla nostra Associazione alcuni sono in carico ai CSM ma non sono in possesso di una certificazione di disabilità, come fanno ad accedere a questi percorsi?

**Vincenzo Trono** – Referente Progettazione Educativa, Inserimenti Lavorativi, Budget di Salute DSM-DP – Per i CSM in cui è già partita l'autocandidatura è sufficiente rivolgersi al numero telefonico ed indirizzo e mail riportato nella locandina affissa al CSM direttamente o con la mediazione dell'operatore di riferimento.

**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – La certificazione di disabilità e l'essere in carico al CSM, in quanto persona con psicopatologie, sono due diverse situazioni, a volta presenti insieme e a volte no. Se ho ben capito per accedere al percorso IPS occorre solo essere in carico al CSM.

**Vincenzo Trono** – Referente Progettazione Educativa, Inserimenti Lavorativi, Budget di Salute DSM-DP – Sì, è così per i percorsi lavorativi che fanno capo al DSM-DP.

Per quanto riguarda i percorsi L.R. n. 14/2015 se non si ha un'invalidità si può accedere attraverso lo sportello sociale in base alle condizioni socio-economiche. Per i percorsi L. 68/99 invece occorre necessariamente un'invalidità civile.

**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – Un disabile intellettuale, spesso non in possesso del diploma, di solito viene escluso dai concorsi con posti riservati ai beneficiari della Legge 68, perché non in possesso di diploma.

## Verbale di riunione

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

**Mario Mazzocchi** – Nessuno Resti Indietro - Alcuni anni fa la nostra Associazione ad un tavolo di lavoro aveva evidenziato una criticità sull'IPS, pur riconoscendone la positività come nuova opportunità. La criticità è dovuta al fatto che non tutti si possono permettere il lusso di essere impegnati a tempo pieno in un percorso IPS senza percepire nulla. Grazie alle nostre osservazioni e al nostro impegno abbiamo ottenuto la possibilità di accedere al doppio percorso IPS + tirocinio. Per accedere a questo doppio percorso gli interessati avrebbero dovuto fare domanda a una sorta di commissione composta da un gruppo di operatori trasversali ai CSM. Non so se poi gli utenti siano stati informati riguardo la possibilità di questo doppio percorso e si sia passati dalla teoria alla pratica.

**Vincenzo Trono** – Referente Progettazione Educativa, Inserimenti Lavorativi, Budget di Salute DSM-DP – Confermo tutto quanto detto da Mario Mazzocchi. La volontà di tenere i due percorsi tirocinio ed IPS distinti è dovuta al fatto che cercare lavoro è molto impegnativo, quasi come un lavoro vero e proprio ed occorre tempo e disponibilità a presentarsi ai colloqui. La volontà di tenere distinti i due percorsi non deriva da motivi di budget. A quell'epoca non c'era ancora il reddito di cittadinanza. Ora noi consigliamo per chi è impegnato nell'IPS di fare domanda per il reddito di cittadinanza. Gli assistenti sociali dei CSM possono supportarli in accordo con gli assistenti sociali dei Comuni. Per il Comune di Bologna nello specifico il percorso IPS vale come patto sociale per l'accesso al reddito di cittadinanza. Se ciò non fosse possibile si può abbinare un tirocinio, ma non vogliamo che diventi una prassi. Tutte queste informazioni le dà anche l'operatore IPS durante i colloqui.

**Antonio Serra** – L'Arco – Ci sono già dei dati sui percorsi di autocandidatura?

**Vincenzo Trono** – Referente Progettazione Educativa, Inserimenti Lavorativi, Budget di Salute DSM-DP – L'autocandidatura per ora riguarda 8 CSM su 11. Per dare dei dati vorremmo aspettare almeno un anno. Per ora si è visto che i dati non sono omogenei e variano da 2/3 richieste a 15 a seconda delle zone.

**Antonio Serra** – L'Arco – E sulla durata dei lavori che si sono trovati con l'IPS ci sono dati statistici?

**Vincenzo Trono** – Referente Progettazione Educativa, Inserimenti Lavorativi, Budget di Salute DSM-DP – Noi lavoriamo con la persona ma non abbiamo né il ruolo né il potere di influenzare il mercato del lavoro. Ora dovrei cercare le slide ma per quanto ricordo le percentuali di assunzioni a

Data stesura e/o modifica modulo

15 febbraio 2013

Rev. 3

Data revisione modulo 15 febbraio 2013 Pag. 8 di 16

## Verbale di riunione

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

tempo indeterminato si aggirano intorno al 9%-10%; per il 50% si tratta di lavori a termine, un 5% riguarda lavori brevi a chiamata o intermittenti.

Tenete conto che anche i percorsi L.68/99 non danno garanzia di un posto sicuro. Nell'85% dei casi ne deriva un'assunzione a tempo determinato, solo un 15% circa dei casi ottiene un'assunzione a tempo indeterminato.

Anche ora con la ripresa post pandemia la maggior parte dei lavori sono a termine ed è una condizione diffusa che riguarda tutto il territorio e tutti gli utenti.

**Antonio Serra** – L'Arco – Chiedo se possibile di farci avere i dati presentati.

**Giovanni Antonuccio** – GALAPAGOS – Cosa significa IPS?

**Vincenzo Trono** – Referente Progettazione Educativa, Inserimenti Lavorativi, Budget di Salute DSM-DP – “Individual Placement and Support”, cioè supporto individuale all'impiego. Un operatore supporta la persona da dietro le quinte per il curriculum, colloqui simulati ecc.. ma poi è la persona che fa tutto con proprie risorse. La persona si presenta come cittadino e non scatta lo stigma, non si presenta come utente del CSM a meno che non scelga lui di farlo. Il risultato è migliore rispetto ai tirocini perché non si manifesta lo stigma. Per i tirocini tutto procede bene finché li paghiamo noi ma poi le persone non vengono assunte.

**Giovanni Antonuccio** – GALAPAGOS – C'è questo servizio al CSM di San Pietro?

**Vincenzo Trono** – Referente Progettazione Educativa, Inserimenti Lavorativi, Budget di Salute DSM-DP – Sì, l'operatore IPS di San Pietro di chiama Sabrina Lamborghini.

**Mirella Coiro** – AITSAM – Vorrei ringraziare Mario perché ricorda sempre il tavolo di lavoro di cui ho fatto parte anch'io. Poi c'è stato anche il tavolo sul lavoro coordinato da Silvio Belletti. L'IPS sembrerebbe essere lo strumento che funziona meglio anche se abbiamo ancora dati parziali.

Tuttavia permangono difficoltà che riguardano il lavoro e interessano un po' tutti ma in particolare mi preme sottolineare la necessità di tempestività nei confronti dei giovani della fascia 20-30 anni. Quella è un'età in cui si potrebbero ancora fare tante cose in termini di formazione perché la persona è ancora giovane nonostante la malattia, ci sono enti come IAL e Futura che fanno corsi molto qualificati ma che non vengono suggeriti.

## Verbale di riunione

**CUFO 08 Marzo 2022** Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Mod 13 AUSLBO

Vorrei evidenziare che se anche l'utente non parla delle sue patologie al momento dell'assunzione, poi i nodi vengono al pettine. So di un giovane laureato che aveva vinto un concorso al quale il medico competente ha poi chiesto diagnosi, farmaci ecc..

Altra osservazione: gli operatori del Centro per l'Impiego di via Finelli che formazione hanno sulla salute mentale? Se l'utente non ha nessuna esperienza, anche se riscrive il curriculum 10 volte, sempre quello rimane. C'è qualcosa che non funziona sugli aspetti burocratici e che provoca rallentamenti. Occorre costruire un progetto riabilitativo che si basi su quello che ciascuno vuole fare, occorrono ambienti positivi e accoglienti, altrimenti si è destinati all'insuccesso.

Per quanto riguarda l'IPS, visto che la ricerca è lunga, come si sostiene l'utente? Il Doppio canale può essere utile, così come l'autocandidatura, ma quello che vedo sono persone che si sostengono con 200/300 euro mensili a 40 anni e non possono uscire dal nucleo familiare. Occorre aiutarli.

**Giovanni Romagnani** – Nessuno Resti Indietro – Voglio esprimere il mio dissenso su quanto detto dal Dr. Trono. Quanti morti dovranno ancora esserci per fare qualcosa di più concreto?

Anche il progetto 40X40 sull'isolamento domestico è stato fatto cadere.

Si parla tanto di privacy, ma se poi i farmaci presi non permettono di manovrare delle macchine come si fa?

Non si fanno progetti sugli utenti e nel frattempo quelle persone muoiono. Si sa che gli psicofarmaci possono anche provocare infarti, ci sono delle vite da salvare.

Per quanto riguarda l'accesso libero all'operatore IPS in realtà non mi risulta che sia così, l'ho sperimentato personalmente telefonando al CSM Scalo.

**Carlo Hanau** – APRI – Tribunale della Salute – Per quanto riguarda i tirocini di tipo D, quanti erano nel 2020? Molte volte sono i più appropriati per la disabilità cognitiva. Vorrei sapere se qui a Bologna ci sono esperienze di persone assistite da un job coach a livello continuativo, anche con rapporto 1:2 oppure 1:3.

**Vincenzo Trono** – Referente Progettazione Educativa, Inserimenti Lavorativi, Budget di Salute DSM-DP – Per quanto riguarda il tema del Medico Competente sollevato da Mirella Coiro è una questione che abbiamo già affrontato. Al Medico Competente vanno dette le cose così come sono e lui è tenuto a tenerle per sé.

Ci siamo avvalsi della consulenza di Carlo Succi, presidente della Commissione Invalidi AUSL di Imola che ci ha rassicurato sul fatto che l'invalidità serve a tutelare un diritto, non è un dovere a cui sottostare. E' una scelta della persona se farla valere oppure no. E questa scelta è tutelata dalla Medicina del Lavoro, come ci ha confermato la Dr.ssa Guglielmin, Responsabile Medicina del Lavoro Area Est, a cui è possibile fare ricorso nel caso in cui il Medico Competente dovesse rivelare all'Azienda la patologia del dipendente.

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 08 Marzo 2022** Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

Il numero di tirocini inclusivi (ex D) nel 2020 è stato di 613 tirocini su complessivi 676 tirocini tradizionali. Per quanto riguarda il job coach l'operatore IPS non è un job coach anche se si muove con quella filosofia. Il Job coach è una figura utilizzata e promossa dalla Regione Lombardia specializzata in inserimenti lavorativi nel settore della salute mentale, cioè una sorta di mediatore specialistico esperto tra utente e datore di lavoro.

**Bruna Bellotti** - Diritti Senza Barriere – Giovanni Romagnani ha fatto un intervento molto rilevante. Quello che noto è che i problemi di un certo peso non vengono mai presi in esame ma sempre accantonati.

**Lucia Luminasi** – Il Ventaglio di Orav – Vice-Presidente CUFO – La Presidente si è dovuta assentare, per un problema improvviso, ma qui stiamo ascoltando e diamo importanza a tutti gli interventi.

**Mario Mazzocchi** – Nessuno Resti Indietro - Voglio sottolineare che da parte nostra c'è stato l'impegno al tavolo di lavoro per ottenere da parte degli utenti l'accesso al doppio percorso tirocinio/IPS. La richiesta avrebbe dovuto essere fatta a un'équipe trasversale. Ma gli utenti sono stati messi al corrente di questa possibilità? Chi doveva farlo? Noi abbiamo pubblicato la notizia sul giornale "Il Faro", ma l'Istituzione ha fatto la propria parte?

La metodologia IPS prevede la possibilità di accedere al servizio direttamente senza filtri da parte degli operatori, ma così non è. Il fatto che fare due cose insieme sia un peso eccessivo per la persona non dobbiamo giudicarlo noi ma la persona stessa. Sono d'accordo sull'autocandidatura, spetta all'utente decidere e se sceglie male sarà un proprio insuccesso.

**Vincenzo Trono** – Referente Progettazione Educativa, Inserimenti Lavorativi, Budget di Salute DSM-DP – Non nascondo che il problema dei filtri c'è stato ma voglio rassicurarvi sul fatto che l'autocandidatura ora c'è e l'episodio raccontato da Giovanni Romagnani ora è stato superato. Sul tema della scelta, l'utente viene messo al corrente dagli operatori del gruppo di lavoro condiviso sulle tematiche del lavoro che c'è questa possibilità. Si sta andando avanti per step al fine di superare i problemi che ci sono stati.

**Lucia Luminasi** – Il Ventaglio di Orav – Vice-Presidente CUFO – Come diceva Mario Mazzocchi è molto importante che l'informazione arrivi a chi si deve occupare di questo servizio.

## Verbale di riunione

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

**Carlo Hanau** – APRI – Tribunale della Salute – Visto che si è parlato di un punto unico di accoglienza, voglio sottolineare che è un po' questo lo spirito del progetto "Fish e Fand" approvato dalla Regione. Tre Associazioni per la disabilità tra cui APRI dovrebbero realizzare un punto unico di accesso per l'inclusione nel mondo del lavoro in connessione con l'ente pubblico.

Giovanni ha parlato dei farmaci che tolgono quantità di vita, ci sono molte associazioni che si battono su questi temi. La nuova cartella CURE prevede dei sistemi di monitoraggio sui farmaci e sugli effetti collaterali. Sono argomenti molto importanti anche se l'argomento non è all'ordine del giorno.

**Giovanni Romagnani** – Nessuno Resti Indietro – Io credo che l'argomento vita sia sempre all'ordine del giorno. C'è stato un tavolo di lavoro coordinato dal Dr. Trono dove si è detto che l'accesso all'IPS doveva essere libero. Ho chiamato il CSM Scalo e ho chiesto a un operatore se l'accesso era libero, mi è stato detto che occorreva un filtro da parte dell'équipe, su questo mi sono sentito preso in giro.

**Vincenzo Trono** – Referente Progettazione Educativa, Inserimenti Lavorativi, Budget di Salute DSM-DP – Su quell'episodio hai ragione ma si riferisce ad alcuni anni fa. Non c'era né l'autocandidatura né il gruppo di lavoro condiviso, ora le cose sono cambiate.

**Lucia Luminasi** – Il Ventaglio di Orav – Vice-Presidente CUFO – Sul tema lavoro dobbiamo chiederci quali sono le sue funzioni principali, a mio parere sono:

- ✓ Permetterci di guadagnare,
- ✓ Farci sentire parte delle società,
- ✓ Riempire il tempo in maniera utile

Le singole situazioni andrebbero considerate caso per caso valutando qual è l'aspetto più importante nel singolo caso. Per un giovane in grado di recuperare in fretta occorrono tempi rapidissimi, mentre per chi è già cronico e da tanto tempo non ha potuto fare nulla, c'è bisogno di protezione e di vie facilitate per non essere penalizzato dal periodo di inattività. L'aiuto per queste persone deve avvenire non con un'elemosina ma con lo strumento di un reddito di cittadinanza, una pensione di invalidità ecc.. Ritengo che sarebbe molto importante che all'interno del Dipartimento ci fosse qualcuno che raccogliesse questo tipo di bisogni. Si parlava anche di fare una mappatura di situazioni accoglienti, si dovrebbe sollecitare su questo anche la società civile, sindaci, imprenditori ecc...

## Verbale di riunione

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

**Dr. Roberto Muratori** – Direttore f.f. DSM-DP – Ho ascoltato tutto quello che è stato detto, in particolare da Giovanni Romagnani che ha espresso il suo malessere per il lutto che c'è stato. Le difficoltà ci possono essere, ma qui nessuno vuole prendere in giro nessuno altrimenti non faremmo parte di questi tavoli. Al CSM di San Giorgio di Piano dove io ho lavorato l'accesso all'operatore IPS era libero già nel 2015, 2016. A volte può anche capitare che un operatore dia un'informazione sbagliata. Ma l'attività ora deve funzionare ed essere organizzata nel modo descritto dal Dr. Trono. Quello che volevamo fare oggi è riaprire una finestra su come stanno andando gli inserimenti lavorativi all'interno del DSM-DP, che purtroppo non soddisfano tutte le aspettative. Ringrazio il Dr. Trono per il suo intervento.

**Giovanni Romagnani** – Nessuno Resti Indietro – Mi rammarica il suo approccio, che è quello che ho trovato in psichiatria già dal '98, cioè fare leva sull'emotività. Credo si possa essere giustamente arrabbiati, o altrimenti le consiglio il film “ho smesso di zoppicare”.

*Punto 2° OdG*

**Lucia Luminasi** – Il Ventaglio di Orav – Vice-Presidente CUFO , essendo ancor assente il Presidente– Dà la parola ad Dr. Lucchi per il punto 2 OdG.

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore UOC Psichiatria Sud – Volevo parlarvi di due iniziative che sono state programmate per questo mese di marzo. La prima è l'avvio di un gruppo misto operatori utenti famigliari sul tema dell'abitare con l'obiettivo di andare ad individuare potenziali risorse del territorio non accessibili normalmente agli utenti della salute mentale in una modalità complementare a quella dei tavoli istituzionali con l'aiuto ad esempio di interviste. Si potrebbero individuare risorse utili per la progettualità individuale. L'incontro si svolgerà il 23 marzo presso il CSM di Casalecchio. Parteciperà anche la prof.ssa Zani dell'Istituto Minguzzi, cominceremo costruendo una mappatura che riguarderà il territorio Reno Lavino Samoggia e Appennino.

**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – rientrata - Chiede se si prevede di coinvolgere anche territorio di San Lazzaro

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore UOC Psichiatria Sud – No, per ora partiremo da un ambito territoriale ben definito , Reno Lavinio Samoggia e l'Appennino, poi vedremo.

**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – chiede di precisare se tale mappatura riguarderà solo utenti Psichiatria Adulti o anche di Neuropsichiatria

## Verbale di riunione

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

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore UOC Psichiatria Sud – Per ora ci focalizziamo solo sugli adulti seguiti dai Centri di Salute Mentale.

L'altra iniziativa di cui volevo parlarvi è un incontro sul tema del recovery college che si terrà il 18 marzo, vorrei vedere se la tematica può interessare il nostro territorio. Il recovery college è in sostanza un luogo strutturato per favorire la co-progettazione di percorsi individualizzati. Competenze, esperienze e risorse possono interagire in questo luogo. Uno dei primi recovery college nacque in Inghilterra, l'idea era quella di essere "studenti" del proprio benessere inteso come scelta consapevole, anche formativa e professionale. Verranno presentati una serie di dati interessanti, con il supporto di Alma Tube, i partecipanti non dovranno essere in numero eccessivo per permettere la formazione di gruppi di lavoro.

**Barbara Binazzi** – DIDI' AD ASTRA – Le persone con disabilità intellettiva o autismo seguite anche dal CSM possono fare parte di questi percorsi?

**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – Se sono seguite anche dal CSM sì. I giovani adulti con disabilità intellettiva dalla Neuropsichiatria non passano automaticamente in carico alla Psichiatria Adulti, a meno che non sviluppino poi delle psicopatologie. Purtroppo spesso si avrebbe bisogno di più servizi. Anzi la fascia 16-18 è proprio quella in cui solitamente o si migliora o si peggiora, occorrerebbe capire se questi studi possono essere validi anche per questa fascia di utenti .

Purtroppo spesso per i disabili si immagina un passaggio diretto per tutti "scuola – centro diurno", a cui sono contraria, perché i casi andrebbero valutati con maggiore attenzione di lungo periodo per un vero progetto di vita.

**Dr. Roberto Muratori** – Direttore f.f. DSM-DP – Normalmente nella nostra realtà o si rimane al domicilio oppure c'è la possibilità di entrare in una Comunità con esiti non sempre certi. L'idea che abbiamo avuto con il Dr. Lucchi è quella di andare ad aumentare le carte del nostro mazzo andando per esempio a vedere quello che si fa per altri gruppi di popolazione, ad esempio anziani eccetera. Partiamo dal CSM ma ci possono essere diverse sfumature.

**Barbara Binazzi** – DIDI' AD ASTRA – Si potrebbe estendere l'esperienza ad altri Distretti, come ad esempio quello di San Giovanni in Persiceto, proprio oggi mi ha contattato una madre disperata perché il figlio 23enne si trova a casa da un anno.

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore UOC Psichiatria Sud – L'incontro del 23/03 lo vedo come molto locale, cioè legato ad uno specifico territorio. Il senso dell'incontro è quello di collegarlo ad

## Verbale di riunione

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

ambienti e luoghi concreti. Se poi questo metodo della mappatura relazionale dovesse funzionare si può replicare in altri territori e fasce d'età.

**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – Tenga presente che noi come Associazioni lavoriamo su tutta la Città Metropolitana, dalle sue idee potrebbe svilupparsi anche qualcosa di aggiuntivo ma collegato.

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore UOC Psichiatria Sud – Vediamo se più avanti raccontare l'esperienza al CUFO, nel frattempo se qualcuno è interessato a partecipare mi può scrivere una mail e vi farò sapere.

**Mario Mazzocchi** – Nessuno Resti Indietro - Sul tema dell'abitare mi piacerebbe partecipare on line, poi se permette Dr. Lucchi le invierei un contributo in termini d'idee, e mi riferisco al progetto "solidarietà abitativa reciproca" elaborato dalla mia Associazione.

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore UOC Psichiatria Sud – Certo, la ringrazio.

**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – Ringrazio il Dr. Lucchi per il suo intervento molto interessante.

### *Punto 3° OdG*

La Presidente del CUFO **Antonella Misuraca** chiede se ci sono rilievi sul *verbale della precedente seduta del 08/02/2022*.

*Giovanni Romagnani si astiene.*

Visto che non ci sono altri rilievi il verbale *si intende approvato a maggioranza con un astenuto.*

### *Punto 4° OdG*

**Franca Pastorelli** – Diavoli Rossi – Vorrei chiedere se si pensava di fare qualcosa come Associazioni in merito alla situazione contingente della guerra in Ucraina.

**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – Stavo pensando a un supporto in termini di tempo in favore di persone con psicopatologie o disabilità. Mi sembra che per offerte in denaro o medicinali ci siano i canali istituzionali. Vi scriverò in merito per condividere eventuali azioni.

Vorrei ricordarvi a settembre per gli interessati il festival degli artisti irregolari curato da Concetta Pietrobatista



## Verbale di riunione

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

**Conclusioni:** Alle ore 18.05 la Presidente Antonella Misuraca dichiara conclusa la riunione.

Antonella Misuraca  
Presidente CUFO

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