



A.R.E.S.A.M.

ASSOCIAZIONE REGIONALE PER LA SALUTE MENTALE – ONLUS

Sede regionale: Via Tor di Nona 43 – 00186 Roma

tel/fax: 06 6877925 - 06 62933409 Email: aresam@tiscali.it sito web: www.aresam.it

OGNI PERSONA PER CIO' CHE E' NEL RISPETTO DELLA PROPRIA DIGNITA' E NELLA LIBERTA'

NOTIZIE DALL'ASSOCIAZIONE

N. 15 Luglio/Agosto 2011

UNA BUONA NOTIZIA FINALMENTE!



Nella seduta dell'Assemblea Capitolina del 12 Maggio u.s., è stata approvata all'unanimità la Mozione del consigliere Daniele Ozzimo, che chiede l'inserimento

negli organici del Comune di Roma di 239 persone con disabilità, come d'obbligo in base alla legge 68/99 tenendo conto dei posti non coperti. Questo è avvenuto con l'appoggio importante di numerose associazioni, inclusa la nostra ovviamente, intervenute alla seduta del consiglio comunale. La delibera prevede l'avvio delle procedure di assunzione di tutte le 239 persone entro il 31.12.2011, con l'obbligo di chiudere le stesse (e quindi l'assunzione) non oltre tre mesi dall'approvazione del bilancio previsionale 2012. Inoltre vengono indicati i criteri di assunzione (graduatoria numerica, riserva nei concorsi, inserimento mirato attraverso i tirocini) cercando di stemperare al massimo la penalizzazione che troppo spesso ricade soprattutto sull'handicap psichico. Per quanto riguarda i tirocini, l'Amministrazione opererà a breve una ricognizione per avere un quadro dettagliato della situazione sia da un punto di vista sostanziale che formale.

ASSEMBLEA CONGRESSUALE UNASAM



L'Assemblea Generale dell'Unasam, riunitasi il 30 aprile 2011 a Roma, ha confermato Gisella Trincas e Girolamo Digilio Presidente e VicePresidente rispettiva-

mente dell'Associazione. Nella sua mozione finale ha poi sollecitato il Ministero della salute a perfezionare un protocollo d'intesa con il Dip. di Salute Mentale di Trieste, riconosciuto Centro Leader per lo sviluppo dei servizi di salute mentale in Europa, nell'ambito della implementazione del Piano d'Azione collegato alla Dichiarazione sulla Salute Mentale di Helsinki, per la diffusione di approcci globali di sistema orientati al recovery (guarigione) attraverso servizi di comunità,

Comunicazioni agli associati a cura di Aldo Donato

anche mediante pratiche innovative. L'UNASAM si è impegnata inoltre a contribuire fortemente alla Campagna Nazionale "StopOPG" con iniziative nazionali e locali che coinvolgono tutte le organizzazioni aderenti affinché si arrivi in tempi brevissimi alle dimissioni del maggior numero di internati con progetti personalizzati di reinserimento sociale. Infine ha espresso la sua decisa contrarietà ad una eventuale modifica della Legge 180 e della Legge 833 (p.e. la cosiddetta Legge 181), che andrebbero invece pienamente attuate da tutte le regioni sopracitate, nonché la sua contrarietà al cosiddetto modello U.F.E. (Utenti e Familiari Esperti-DSM di Trento). Il ruolo partecipativo e di collaborazione di familiari e utenti dei servizi è infatti patrimonio da lungo tempo delle Associazioni dei Familiari e degli Utenti, ma nel momento in cui l'esperto per esperienza viene remunerato per fornire un servizio di sostegno all'interno e fuori dal Dipartimento, perde quella contrattualità insita in un rapporto che, pur paritario nell'esperienza, rimane sempre asimmetrico.

IMPORTANTE SENTENZA DEL CONSIGLIO DI STATO



La quinta Sezione del Consiglio di Stato il 15/2 u.s. ha emesso la Sentenza n. 1607, con la quale ha riaffermato il principio secondo il quale per le persone con grave disabilità

(come da Legge 104/92), e per gli anziani ultra-sessantacinquenni non autosufficienti accertati dalle ASL, la contribuzione ai costi per l'utilizzo di servizi domiciliari, diurni o residenziali in percorsi socio-sanitari, deve essere calcolata sulla base del solo ISEE personale e non familiare (ISEE: Indicatore della Situazione Economica Equivalente). Peraltro la sentenza stessa mantiene la distinzione tra persone con gravi disabilità da quelle con disabilità non gravi. Per queste ultime, infatti, viene considerato l'ISEE familiare, che include nel calcolo anche i familiari tenuti agli alimenti. Tuttavia anche a quest'ultimi non può essere richiesta la contribuzione ai servizi, cosa espressamente esclusa dal Consiglio di Stato sulla base

del Codice Civile, il quale consente solo all'interessato di chiedere gli alimenti, mentre non può farlo il Comune, in via surrogatoria, in caso di inerzia dell'interessato stesso.

VERSO LA DE-ISTITUZIONALIZZAZIONE E L'INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA

Questo era il tema del convegno promosso da Psichiatria Democratica e svolto a Roma il 13 Maggio u.s., con grande partecipazione. I lavori, cominciati con



la proiezione del film "La pecora nera" di Ascanio Celestini, alla presenza dell'autore, seguito da un breve dibattito sulla traccia delle scene più coinvolgenti. A quest'ultimo, a cui sono intervenuti tra gli altri, con la loro testimonianza diretta, anche ex operatori e un paziente dell'allora manicomio di Santa Maria della Pietà, ha fatto seguito un incontro dibattito sul lavoro come mezzo fondamentale per il reinserimento sociale e riabilitativo delle persone con sofferenza psichica, al quale hanno partecipato rappresentanti di Enti, Istituzioni, operatori e associazioni, tra le quali L'UNASAM e l'ARESAM. Il Convegno ha rappresentato un importante momento di riflessione, analisi e ricerca di soluzioni per tutti i partecipanti, con l'obiettivo, comune a tutti, di contribuire al miglioramento delle prospettive terapeutiche e di reinserimento sociale delle persone che, come può capitare ad ognuno di noi nella vita, si trovano in momenti di difficoltà e necessità di aiuto.

IL LAVORO COME PRIORITA'



Prosegue l'azione della nostra associazione volta a favorire in massimo grado l'inserimento lavorativo delle persone aventi una storia psichiatrica alle spalle, cercando di rimuovere, insieme ad altre associazioni di familiari, tra l'altro, gli ostacoli burocratici e di carente coordinamento tra le istituzioni. Il giorno 8 Maggio u.s. si è svolto per questo un incontro di lavoro organizzato per raccogliere le valutazioni dei Direttori dei DSM del Lazio su alcune proposte elaborate dalle Associazioni, proposte che mirano a portare la nostra regione ad affrontare il problema degli inserimenti lavorativi come altre hanno già fatto con buoni risultati. Le proposte riguardano: la realizzazione di progetti di inserimento personalizzati, la attribuzione di commesse di lavoro alle cooperative sociali di tipo B, il funzionamento dei SILD, Servizi provinciali per

l'inserimento al lavoro dei disabili. Tali proposte dovranno essere presentate alla Regione e alla Provincia. Nel nostro sito internet è disponibile il verbale della riunione.

LE NUOVE TECNOLOGIE POSSONO AIUTARE LA SALUTE MENTALE?

La risposta è sicuramente positiva secondo lo psichiatra Julian Leff, ideatore dell'Avatar Therapy, metodo che sfrutta nuove tecnologie per aiutare chi sente le voci. Con l'Avatar Therapy viene dato un volto



alle voci con gli avatar, che sono personaggi virtuali, non veri, creati attraverso i computers. Le voci dunque vengono per così dire "personalizzate" e ciò sembra che possa aiutare a ridurre o eliminare gli elementi di angoscia e disturbo che questo fenomeno comporta, soprattutto quando si tratta di voci cattive o persecutorie. Il sentire le voci non è sempre indizio di problemi psichiatrici: c'è chi riesce a convivere con il fenomeno e a condurre una vita normale. A Reggio Emilia è stata formata l'associazione "Noi e le voci". Secondo Cristina Contini, presidente dell'associazione e ricercatrice dell'Istituto di psicologia e psicoterapia di Padova, l'80% degli uditori comincia a sentire le voci in seguito a un lutto, il 10% dopo un trauma fisico-emotivo (ad esempio il coma) e un altro 10% in una fase post-depressione. Il fenomeno inoltre non è sempre presente: si può verificare una volta al mese, una a settimana, o a episodi. Solo una minoranza degli uditori ha gravi problemi psichiatrici, anche se l'83% degli schizofrenici sente le voci. L'Avatar Therapy parte dalla constatazione del potere che le voci esercitano su chi le sente, e cerca di sfruttarlo a favore del paziente, per fare in modo che le persone possano abituarsi a "contrattare" con loro, subirne meno l'influenza, modificare le condizioni in cui si presentano.

Per mettere a punto la cura Leff ha coinvolto esperti di software in grado di plasmare al computer voci e volti, con programmi simili a quelli usati nel campo dell'animazione. Poi, assieme a ogni paziente, ha costruito un volto e una voce che assomigliassero il più possibile a quella che il paziente sentiva. In due casi le voci sono scomparse, mentre in tutti gli altri sono fortemente diminuiti i sintomi che da anni accompagnavano i pazienti: l'angoscia, la depressione, la svalutazione di sé e la sensazione di non avere speranza. La terapia, pur essendo ancora all'inizio, appare molto promettente e apre una nuova porta sul mondo delle voci, permettendo al paziente e al terapeuta di interagire direttamente attraverso la voce dell'avatar.

(Da: <http://www.aipsimed.org> 24/6/2011)

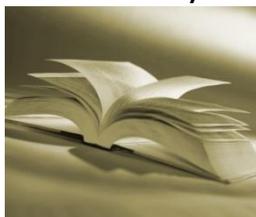
SANIT 2011 – Convegno Nazionale Unasam

INVESTIRE IN SALUTE MENTALE COMUNITARIA

La personalizzazione della cura, orientata verso percorsi di ripresa emancipativi, superando qualunque forma di istituzionalizzazione nel rispetto dei diritti umani e di cittadinanza: questo era il filo conduttore del Convegno UNASAM svoltosi a Roma il 17 Giugno u.s. con l'organizzazione a cura della nostra associazione, nell'ambito dell'ottava edizione del SANIT, Forum Internazionale della Salute. Tutte le più importanti associazioni e fondazioni di operatori e utenti operanti nell'ambito della salute mentale, come pure rappresentanti del Ministero della salute, sindacati e altri rappresentanti delle istituzioni erano presenti ed hanno dato il loro contributo di esperienze ed idee. Gisella Trincas e Girolamo Digilio, rispettivamente presidente e vicepresidente Unasam, hanno coordinato i lavori. Uno degli aspetti più discussi ha riguardato gli OPG (Ospedali Psichiatrici Giudiziari) che, sulla base del DPCM 1/4/2008, da tempo avrebbero dovuto essere chiusi e che invece, come verificato dalla Commissione Marino, ospitano tuttora in condizioni spesso disumane persone rinchiusi da anni per lievi reati, persone che avrebbero potuto fin da ieri essere dimessi e presi in carico dai servizi territoriali di competenza. La rappresentante del Ministero della Salute (Dott.sa Di Fiandra) ha esposto con chiarezza lo stato delle cose, indicando da una parte il Ministero della Giustizia, che ha ancora in carico gli edifici e le strutture degli OPG, come responsabile delle situazioni incivili in cui in gran parte si trovano, dall'altra ricordando come debbano essere le Regioni, in base alla legge, a provvedere alla presa in carico delle persone da dimettere. Dal punto di vista organizzativo è stata formata una commissione paritetica ministero-regioni ed un tavolo di lavoro in cui approfondire la problematica ed assumere decisioni. Fra gli altri interventi, di particolare rilievo è stato quello del Dott. Tibaldi, segretario della SIEP (Società Italiana di Epidemiologia Psichiatrica) che ha sottolineato l'importanza di un atteggiamento positivo, orientato alla guarigione, degli psichiatri al contrario di quanto spesso purtroppo si verifica in molti operatori. Le possibilità di guarigione dalla schizofrenia infatti, come dimostrato da una vasta serie di lavori scientifici ed epidemiologici, sono superiori al 50% dei casi. Quindi guarire si può e curare si deve! Questo è stato il richiamo di molti dei partecipanti, allarmati purtroppo però dalle risorse sempre più esigue messe a disposizione dal Servizio Sanitario Nazionale e dalla insufficienza dell'opera di formazione degli operatori, sia a livello universitario che di servizi territoriali. In questi ultimi tra l'altro il blocco del turn-over e la mancanza di risorse finanziarie impediscono anche la semplice sostituzione degli operatori che lasciano il posto per i più vari motivi (pensione, trasferimenti etc.)



LA REVISIONE DEL DSM (MANUALE DIAGNOSTICO DI PSICHIATRIA)



Molti esperti sono preoccupati per il tipo di revisione attualmente in corso del manuale diagnostico di psichiatria (DSM) redatta dalla American Psychiatric

Association (APA), la cui nuova edizione (DSM-V) vedrà la luce nel 2013 negli USA a quasi 20 anni di distanza dalla precedente e sarà di riferimento un po' in tutto il mondo. Il DSM contiene descrizioni, sintomi e altri criteri per diagnosticare i disturbi mentali. È considerato la bibbia diagnostica globale nel campo della salute mentale. I criteri sono pensati per fornire definizioni chiare sia ai professionisti che trattano pazienti con disturbi mentali, che per i ricercatori e le industrie farmaceutiche che vogliono sviluppare nuove strade di trattamento. Secondo molti il DSM-V, almeno per quanto riguarda la bozza già uscita, abbasserà di

molto la soglia al di sotto della quale un comportamento potrebbe essere definito patologico e la persona malata (l'esempio tipico: la tristezza che viene trasformata in depressione), e inoltre creerà anche nuove malattie ex-novo, compariranno nuovi disturbi, aumenterà l'uso di farmaci per disturbi mentali. Secondo il Prof. Allen Frances (psichiatra della Duke University-Nord Carolina), che ha guidato la stesura del DSM-IV, aumenteranno moltissimo il numero di pazienti, con un impatto enorme sulla percentuale di persone, adesso considerate sane, a cui poi potrebbe essere diagnosticato un disturbo. Per esempio si prevede che il mix ansia-depressione e il binge eating (simile alla bulimia) saranno diagnosticati ciascuno al 5-10% della popolazione generale, (10-20 milioni di persone solo in USA). Anche da parte di esperti britannici come Wykes e i colleghi Felicity Callard, dell'Istituto di Psichiatria del Kings College di Londra, e Nick Craddock, del dipartimento di medicina psichologica e neurologia

dell'Università di Cardiff, sono partite molte critiche ed hanno affermato che molti nella comunità psichiatrica sono preoccupati del fatto che più in là verranno spostati i parametri, più probabile sarà che nessuno venga più classificato come normale.

“Tecnicamente, con la classificazione di così tanti nuovi disturbi, tutti avremo dei disturbi”, hanno detto in un comunicato congiunto. “Questo potrebbe portare alla credenza che molte più persone ‘necessitano’ di farmaci per trattare le loro ‘condizioni’ e molti di questi farmaci hanno effetti collaterali spiacevoli o pericolosi.” Gli scienziati hanno inoltre affermato che la diagnosi “sindrome a rischio di psicosi” è particolarmente preoccupante, poiché potrebbe etichettare erroneamente dei giovani che possono avere soltanto una minima probabilità di sviluppare una malattia. “È un po’ come dire a 10 persone con un comune raffreddore che sono a rischio per una sindrome di polmonite, mentre è probabile che soltanto uno di loro la sviluppi”.

Tutto questo va inquadrato naturalmente alla luce degli enormi interessi in gioco da parte di ordini professionali e società farmaceutiche. (Fonti varie: <http://www.blitzquotidiano.it> ; [Farmaci e Società](http://www.farmacisocieta.it) 3/5/2011 ; <http://www.informasalus.it/> 7/5/2011 etc.)

IL DIRITTO ALLA CURA

Questo è un principio sancito dalla Costituzione, cardine fondante del nostro Servizio Sanitario Nazionale, ma che in alcuni luoghi è del tutto ignorato



e, anzi, viene calpestato. Questi luoghi sono gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), sei strutture che forse molti di noi negli ultimi tempi hanno imparato a conoscere grazie alle immagini prodotte e rese pubbliche dalla Commissione d'inchiesta presieduta dal senatore Marino.

Ogni ammalato oltre ad avere diritto alla cura, deve avere diritto alla libertà, come ogni persona sana.

Su 389 internati negli OPG ritenuti dimissibili perché non socialmente pericolosi (dei circa 1500 detenuti in totale), solo 130 sono stati dimessi dopo la denuncia e le sollecitazioni della Commissione d'inchiesta tra il 1° marzo e il 31 maggio 2011. 52 pazienti sono stati trasferiti ad altri OPG presenti nella zona di provenienza del paziente per facilitare poi il successivo reinserimento sul territorio, 7 sono

morti e per 200 è stata prorogata la permanenza, di cui 85 per la mancata presa in carico da parte delle Asl e 20 per il rifiuto di uscire dalla struttura.

Durante molte audizioni nella commissione d'inchiesta, presidenti di regione e responsabili delle Asl hanno detto che non potevano assistere sul territorio i pazienti dimissibili per mancanza di fondi.

Ebbene, adesso i fondi ci sono: il ministero della Salute, infatti, ha stanziato 5 milioni di euro, eppure ben 10 regioni non solo non hanno creato percorsi di reinserimento sul territorio, ma non hanno neanche richiesto i soldi. È il caso della Regione Lazio che non ha presentato alcuna richiesta di fondi pur avendo 41 cittadini che hanno il diritto di lasciare gli OPG in cui sono. Così hanno fatto anche la Liguria che ne ha 11, l'Abruzzo che dovrebbe raccoglierne 6, la Campania dove dovrebbero poter tornare 75 internati che hanno scontato la pena e non sono più socialmente pericolosi, la Calabria e la Sicilia che devono raccogliere rispettivamente 11 e 31 persone, ed infine il Friuli Venezia Giulia che ne aspetta 7. Per loro, non ci sono più scuse. (Da: Newsletter di I. Marino, 26/6/2011)

NOTIZIE DALLE ASL

ASL RMB - Una serata da non dimenticare si è svolta il 17 Giugno u.s. al parco S.Teresa di Calcutta a Centocelle per l'iniziativa “Tenere il passo, il lavoro strumento di contrasto al pregiudizio sul disagio mentale”, organizzata da utenti e operatori del Centro Diurno “Ornitorinco” di via della Rustica, a cui hanno partecipato tantissime persone :



medici, familiari, psicologi, utenti dei servizi del DSM, operatori delle cooperative sociali integrate, rappresentanti delle istituzioni e molta gente interessata alle tematiche della salute mentale. La serata è stata trasmessa in streaming TV a cura degli esperti del sito Retesociale.it.

Nel nostro sito internet è disponibile una cronaca dettagliata e coinvolgente della serata, redatta da AnnaMaria De Angelis.

La nostra sede si trova in Via di Tor di Nona 43-Roma. Essa è raggiungibile con gli autobus 87 e 628. La sede è aperta nei soli giorni: Lun: 9,30-12,30 Merc. 15,00-18,00 Gio. 9,30-12,30