



QUESTIONARIO PER LA RACCOLTA DI BUONE PRATICHE PER IL MEETING NAZIONALE DELLA RETE CITTÀ SANE “Roba da matti? Dialogo aperto tra le città”, Torino 26 e 27 ottobre 2017

INTRODUZIONE

La Rete Città Sane sta raccogliendo fra le città aderenti le buone pratiche sul tema della salute mentale. Compilando questo breve modulo, il vostro progetto sarà raccontato dalla città referente durante il meeting nazionale.

INFORMAZIONI GENERALI

Nome dell'iniziativa:

Macro-area tematica di appartenenza

- contrasto alla depressione e prevenzione suicidi
- inclusione e autonomia**
- migrazione e salute mentale

Nome della città in cui si realizza: Ferrara e provincia

Ente responsabile dell'iniziativa: DAISMDP (Dipartimento Assistenziale Integrato Salute mentale e Dipendenze Patologiche) in piena intesa con la Direzione Generale dell'AUSL Ferrara che supporta il modello

Breve descrizione dell'iniziativa (destinatari, principali attori coinvolti, ecc):

Il modello dell'abitare supportato: un'esperienza innovativa tra i servizi di salute mentale della AUSL di Ferrara, l'Acer e la Cooperazione Sociale

Il modello di «supported housing» (abitare supportato) avviato attraverso protocolli d'intesa tra il DAISMDP di Ferrara, l'Acer e la Cooperazione Sociale si declina all'interno di una radicale revisione del modello organizzativo e metodologico dei servizi di salute mentale avviata dall'analisi della funzione delle strutture residenziali e semiresidenziali, pubbliche e private.

Il core di tale revisione è stato quello di contrastare il massiccio ricorso alla residenzialità, consistente in un aumento annuo esponenziale del numero delle persone con disabilità psichiatriche, il più delle volte considerate “senza speranza”, inviate sia nelle residenze a gestione diretta sia in quelle gestite dal privato sociale.

In tale vision, gli appartamenti supportati devono rappresentare l'equivalente di un normale appartamento condominiale per molte persone con problemi di salute mentale e svolgono le seguenti funzioni:

- Acquisizione ed esercizio di abilità della vita quotidiana e di convivenza.
- Setting per favorire il bisogno di strutturare in termini di normalità le giornate tramite l'acquisizione di un ruolo lavorativo, educativo e/o l'organizzazione del tempo libero
- Setting per consolidare esperienze di successo relazionali

In questo senso tale risorsa favorisce i processi di guarigione attraverso l'espletamento di ruoli sociali e rappresenta lo strumento principale per l'ultima fase del processo di riabilitazione psichiatrica, ossia quella dell'applicazione negli ambienti reali della comunità delle abilità apprese nei programmi riabilitativi (generalizzazione delle abilità). Infatti, gli ambienti supportati sono collocati all'interno della comunità (scuole, posti di lavoro, abitazioni normali) e i ruoli che vi si svolgono devono essere rispondenti alle regole sociali correnti.

Inoltre, gli utenti sono accolti non per pietà o per paternalismo, ma per il ruolo che hanno deciso di svolgervi e che è a loro richiesto; sono erogati supporti flessibili e continui nell'ambiente reale per periodi non inferiori a

18 mesi da parte di équipes dedicate e il monitoraggio del funzionamento sociale dell'utente ha un ruolo centrale.

Altre caratteristiche del modello dell'abitare supportato sono le seguenti: gli utenti sono incoraggiati a frequentare i gruppi di supporto per la risoluzione delle problematiche incontrate, la collocazione nell'appartamento si attua in tempi relativamente brevi e gli interventi di supporto e di insegnamento delle abilità di vita quotidiana sono attuati direttamente nel contesto abitativo .

Obiettivi raggiunti :

- Circa 60 persone con malattia mentale che hanno acquisito un ruolo di inquilini e compagni di appartamento di 2/3 provenienti dalla residenzialità psichiatrica pubblica e privata
- Bassissimo tasso di ricadute
- Bassissimo tasso di ospedalizzazioni
- Maggiore benessere e soddisfazione personale
- Aumento del numero e della frequenza di contatti sociali non correlati ai servizi di salute mentale

Anno di avvio del progetto: 2010/2011

CONTATTI

Nome, indirizzo, email e sito web dell'ente responsabile del progetto: Direzione DAISMDP Ferrara, Paola Carozza, Via Carlo Mayr 183, paola.carozza@uni.net

Persona di riferimento (Nome, Funzione, Email, Tel.): Dott. Gino Targa, Direttore UOC CSM, g.targa@ausl.fe.it, tel. 335-7386996

I referenti a cui inviare la scheda sono entro il 6 ottobre 2017:

- Per l'area "contrasto alla depressione e prevenzione suicidi" i comuni referenti sono Sacile e Bologna; si prega di inviare le buone pratiche a Rossano Maset (Sacile) e Cristina Zambon (Bologna) agli indirizzi: rossano.maset@com-sacile.regione.fvg.it e cristina.zambon@comune.bologna.it
- Per l'area "inclusione e autonomia" i comuni referenti sono Modena e Foggia; si prega di inviare le buone pratiche a Daniele Biagioni (Modena) e Maria Rosaria Bianchi e Dina Esposito (Foggia) agli indirizzi: daniele.biagioni@comune.modena.it e dipendenze@comune.foggia.it
- Per l'area "migrazione e salute mentale" i comuni referenti sono Udine e Milano; si prega di inviare le buone pratiche a Stefania Pascut (Udine) e Silvia Gallo (Milano) agli indirizzi: stefania.pascut@comune.udine.it e pss.promozionesalute@comune.milano.it