



Azienda Ospedaliera
Ospedale S. Anna

www.hsacomo.org

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

LA VOCE DEL DSM

Notizie e progetti del Dipartimento di Salute Mentale - Supplemento all'house organ aziendale, novembre 2011 Anno I numero 5

Gli assist di Zambrotta

“Non esiste un'alimentazione ideale, va costruita sulla base del fabbisogno individuale”. Così il campione Gianluca Zambrotta ha esordito con il suo intervento tenutosi a Villa Gallia dal titolo “Forma, bellezza, alimentazione”.

Professionisti della salute e dello sport si sono “palleggiati” suggerimenti che, per una popolazione comasca in crescente sovrappeso, non possono più restare inascoltati. Da una parte il dato di fatto di un'obesità in aumento, dall'altro il mito della magrezza eccessiva sinonimo di bellezza. Agire da un punto di vista educativo e culturale è il primo passo per favorire un benessere psicofisico che non può prescindere da una dieta bilanciata unita a un'attività fisica.

“L'alimentazione e lo sport consentono una crescita sana ed equilibrata - continua Zambrotta - lo sport è intrinsecamente legato alla vita perché permette di star bene con se stessi e all'interno di un gruppo socializzante: il rispetto per le regole, essere leale, lo stare con gli amici, nutrirsi nel rispetto degli effettivi bisogni personali, consentono di raggiungere l'obiettivo più importante di stare in armonia con il proprio corpo per essere campioni nella vita”.

Veronica Dall'Occhio



SOMMARIO

Emergenza obesità nei bambini

Arte come cura

Multidisciplinarietà per affrontare i disturbi alimentari

Global Sport Lario e Csv: il lavoro in rete si fa concreto

Pazienti autori di reato tra terapia e riabilitazione

Libera il tempo

Qualità delle cure nel sistema di salute mentale

Vivere il San Martino

EMERGENZA OBESITA' NEI BAMBINI

La prevalenza dell'obesità infantile ha raggiunto proporzioni epidemiche mai raggiunte prima. L'obesità pediatrica aumenta il rischio di obesità nell'età adulta e il perdurare di tale condizione nel tempo è associato a numerosi rischi per la salute. L'obesità infantile è inoltre accompagnata da problematiche psicologiche altrettanto importanti da considerare: i bambini affetti da obesità, a causa del loro aspetto, vengono spesso stigmatizzati e considerati non attraenti; di conseguenza i bambini obesi spesso hanno meno amici, e questo può, a sua volta, interferire con lo sviluppo di abilità sociali.

Nell'incontro tenutosi a settembre a Villa Gallia su "Forma, Bellezza, Alimentazione" organizzato dal Comune di Como i dati presentati dai relatori indicano che un terzo dei bambini italiani è in sovrappeso, ma a Como c'è una percentuale maggiore che nel resto d'Italia. Per obesità s'intende un eccessivo accumulo di grasso corporeo derivante da uno squilibrio tra energia introdotta ed energia consumata, ma come è stato detto anche al Convegno, solo una percentuale bassissima è riconducibile a cause di ordine genetico.

Le cause dello squilibrio energetico presente nei bambini sovrappeso sono multifattoriali, in primis la sedentarietà. Diversi studi hanno evidenziato una correlazione positiva tra il tempo trascorso davanti alla tv e il sovrappeso. Inoltre, il dispendio energetico si è ridotto per i bambini a causa dell'uso dell'automobile e dei mezzi di trasporto. Inoltre i bambini obesi presentano spesso cattive abitudini alimentari, mangiano in molteplici situazioni; gli alimenti, inoltre, appaiono invitanti, pubblicizzati e facilmente disponibili.

Quale trattamento per l'obesità?

Al Convegno è stata ribadita l'importanza di trovare, insieme al paziente, un corretto equilibrio tra introito calorico e dispendio energetico, al fine di prevenire un'ulteriore sovralimentazione. Il cibo classificato in base alla teoria della piramide alimentare, il cui

principio fondamentale è rappresentato da un'alimentazione varia ed equilibrata, rimane un approccio valido.



L'attività fisica è un altro fattore importante: l'esercizio fisico può accelerare la perdita di peso e migliorare il mantenimento dei risultati raggiunti. Gli sportivi presenti al convegno hanno sottolineato il concetto di formazione allo sport, in modo che i ragazzi si riappropriino di abilità motorie alla base di qualsiasi disciplina, con l'obiettivo di star bene all'interno di gruppi socializzanti.

L'esperienza clinica inoltre ci insegna che altre variabili sono la capacità di posticipare il soddisfacimento dei bisogni, la tolleranza alla fame e la gestione delle frustrazioni. Queste abilità di autocontrollo si acquisiscono attraverso l'educazione, per cui in questi casi è indicato un intervento sulle capacità genitoriali.

Il ruolo svolto dalla famiglia è sempre molto importante: il cibo è spesso usato come ricompensa, e i genitori di questi bambini spesso hanno difficoltà a definire limiti chiari e nello stipulare accordi concreti per i loro figli.

E infine, è altrettanto importante prestare attenzione alle conseguenze psicologiche dell'obesità. Le tematiche ricorrenti nei colloqui con i bambini obesi includono episodi di scherno e sentimenti di colpa e vergogna, per cui è utile aiutare il bambino a migliorare l'immagine che ha di se stesso.

(grazia.manerchia@hsacomo.org)

ARTE COME CURA

*“il teatro non è indispensabile.
Serve ad attraversare le frontiere
tra me e te”*

Jerzy Grotowski



Il nostro centro si occupa della cura e del trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare (parliamo di anoressia nervosa e bulimia) ormai da qualche anno. La nostra esperienza e il nostro lavoro ci portano quotidianamente ad interrogarci sulle problematiche a riguardo, cercando, poi, di dare risposta ai malesseri e ai disagi dei ragazzi. Dalla letteratura scientifica, dalle ricerche in campo filosofico, sociologico, psicologico e di tutte le scienze umane, emerge chiaramente come le “patologie” dei DCA, sempre più in aumento fra i giovani, siano in stretto contatto con la dimensione identitaria dell'individuo. Se parliamo di identità non possiamo non soffermarci a considerare il periodo dell'adolescenza, momento di massima espressione della crescita interiore ed esteriore (mente e corpo) della persona. L'adolescenza è considerata quella fase del ciclo di vita che racchiude il processo evolutivo di passaggio dall'età infantile a quella adulta, periodo carico di incertezze, difficoltà, ricerca del senso di sé, emozioni positive e negative, slancio di pensiero e relazioni in divenire. Consideriamo questa fase, così delicata e ricca di stimoli, un naturale processo evolutivo che porta l'individuo a definirsi e riconoscersi attraverso l'integrazione di parti di sé in

continuo cambiamento. È in questo momento che il corpo si modifica e assume significati sempre più complessi, diventa la sede delle emozioni che la mente a sua volta ha il compito di comprendere, accettare e significare. Spesso ci troviamo di fronte ragazzi che esprimono, attraverso il malessere del corpo, un disagio che ha origini più profonde. Parliamo di una sorta di “empasse”, un blocco evolutivo, una difficoltà o impossibilità di produrre senso e significato alla propria ricerca identitaria ed un'assenza di riflessione in merito. Da un punto di vista sociologico, per comprendere un fenomeno occorre anche *porsi in ascolto*, immergersi nella realtà sociale all'interno della quale si sviluppa. Sempre più evidente appare come il cibo, ai nostri giorni, ha assunto significato di consumo più che nutrimento, e il corpo diviene, parallelamente, contenuto piuttosto che contenitore dell'identità. Affrontare queste tematiche, all'interno del progetto terapeutico, appare necessario anche attraverso l'utilizzo di manifestazioni artistiche. Quello che sperimentiamo nel nostro centro, grazie alla presenza di operatori dedicati, è l'attività di teatro: ciò che contraddistingue il teatro è il fatto che esso sia l'unica forma di espressione in presenza. Il che equivale a dire che si basa su un rapporto diretto ed immediato tra attore e pubblico; pubblico che esce dal canone contemporaneo dello spettatore passivo per diventare partecipante attivo. Inoltre, l'utilizzo della rappresentazione teatrale come strumento di narrazione sembra essere un mezzo adeguato per sperimentare vissuti emotivi e condurre a riflessione. Del resto, “il teatro non è indispensabile. Serve ad attraversare le frontiere tra me e te” (Jerzy Grotowski).

(Tatiana Cimetti,
Silvana Grosso e Paola Rossi)

MULTIDISCIPLINARIETA' PER AFFRONTARE I DISTURBI ALIMENTARI

“I disturbi alimentari hanno a che fare con la difficoltà di sviluppo di quel processo evolutivo che porta l'individuo alla formazione dell'identità personale”. È questa

la premessa di riferimento che guida il lavoro di Silvana Grosso, psicologa e psicoterapeuta ad Orientamento Sistemico-relazionale, che ricopre il ruolo di consulente del Centro Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA), dal quale vengono proposti due servizi: ambulatoriale e residenziale.

- Quale utenza si rivolge al servizio ambulatoriale?

“L'Ambulatorio DCA si prende cura e carico di pazienti affetti da problematiche del comportamento alimentare quali Anoressia Nervosa, Bulimia Nervosa, BED (Binge Eating Disorder) e Disturbi del Comportamento Alimentare Non Altrimenti Specificati. La presa in carico ambulatoriale segue due tipi di intervento: uno a carattere psicologico-psichiatrico e l'altro di tipo internistico-nutrizionale. Il primo riguarda percorsi di sostegno psicologico, psicoterapia e, nel caso si ritenga opportuno, di terapia farmacologica prescritta dallo psichiatra responsabile del centro. Dal punto di vista internistico-nutrizionale si impostano progetti di educazione alimentare e di valutazione e monitoraggio delle condizioni fisiche del soggetto.

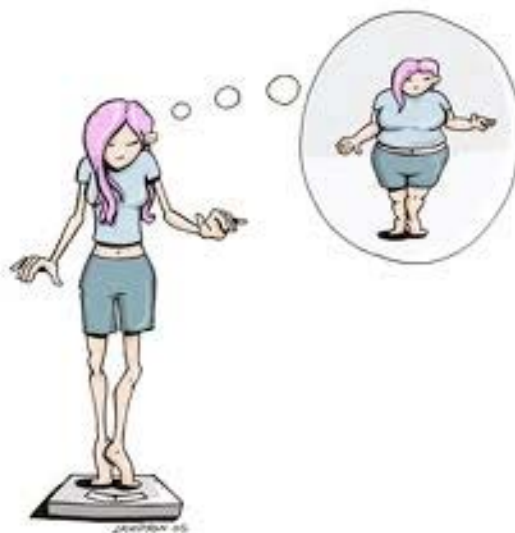
- Quali figure professionali cooperano presso l'Ambulatorio?

“L'équipe professionale multidisciplinare è formata da medico psichiatra, medico internista, psicologa e dietista. Essa, attraverso una prima valutazione delle condizioni psicofisiche dell'utente, individua il percorso terapeutico, ambulatoriale o comunitario, più adeguato alla situazione personale”.

- Quale sono i servizi proposti dal servizio residenziale/comunitario?

“Il servizio è effettuato dalla Comunità DCA facente parte del Presidio di Comunità Terapeutiche di Asso. Presso questa struttura vengono ospitati fino a 14 pazienti affetti da patologie del comportamento alimentare. La permanenza in Comunità ha una durata massima di 36 mesi. I progetti terapeutici comunitari si sviluppano partendo dai bisogni del singolo paziente e vengono definiti secondo un intervento di cura individualizzato. L'intervento proposto si focalizza su tre aree di interesse: psicologico, educativo-riabilitativo ed internistico-nutrizionale. Elemento fondamentale è la

sinergia esistente tra le figure professionali dell'équipe multidisciplinare, le quali lavorano a stretto contatto per la costituzione e attuazione di un progetto terapeutico comune e condiviso. L'équipe è costituita da psichiatra, medico internista, psicologa e due dietiste. A queste figure professionali si affianca l'intervento centrale della vita di comunità che viene motivato e sostenuto dagli operatori presenti sul campo, ovvero tre educatrici professionali, sei infermieri e una collaboratrice ausiliaria”.



- Quali sono i principi a fondamento del Suo lavoro in comunità?

“La comunità è pensata e si sviluppa come un contesto di vita che si può definire laboratorio identitario sulle relazioni, all'interno del quale risulta centrale il lavoro sulle problematiche personali e sulle dinamiche di gruppo, poiché è proprio all'interno della relazione e della sperimentazione di essa che si viene a sviluppare l'identità dell'individuo. I disturbi alimentari che, nella maggior parte dei casi esordiscono in età adolescenziale, hanno a che fare con la difficoltà di sviluppo di quel processo evolutivo che porta l'individuo alla formazione di un'identità personale definita. Centrale, inoltre, come in Ambulatorio anche in Comunità, diviene il lavoro con i familiari della persona che presenta disturbi nella sfera alimentare. Il ruolo dello psicologo oltre che essere di supporto e sostegno terapeutico al paziente e ai suoi famigliari, diviene sostegno alla dimensione grupppale esistente nel contesto comunitario”.

- Quali sono gli obiettivi del lavoro terapeutico e con quali esiti?

“Gli obiettivi del progetto terapeutico vengono condivisi e concordati dall'équipe multidisciplinare insieme al paziente titolare dell'intervento. A titolo esemplificativo alcuni tra gli obiettivi terapeutici possibili possono essere: la ripresa di una vita più adeguata possibile e la gestione sempre più autonoma della propria esistenza; l'assunzione di consapevolezza dei propri limiti e delle proprie risorse; lo sviluppo di relazioni significative ed autentiche per l'individuo. Dal punto di vista sintomatologico, la riduzione e la revisione di schemi rigidi di comportamento e la stimolazione all'acquisizione di un adattamento maggiormente flessibile alla realtà diventano gli obiettivi del progetto terapeutico. Per ciò che concerne gli esiti, l'esperienza porta a verificare che più precocemente sono individuati i sintomi di tali tipologie di patologia, più probabilità ci sono che l'esito dell'intervento terapeutico - riabilitativo sia positivo. Questo porta a sottolineare la fondamentale importanza rappresentata dal rilevare i segnali sospetti da parte dei familiari, dei medici curanti, dalla scuola ecc”.

- Qual è per Lei, un'esperienza professionale di particolare valore?

“Una delle esperienze più significative che a tutt'oggi mantengo, per interesse personale e professionale, al di là dell'ambito clinico di lavoro, è la collaborazione con l'Università degli Studi di Bergamo, Facoltà di Psicologia. È per me fonte continua di stimolo, crescita, ricerca, scambio e formazione professionale”.

(Veronica.dallochio@hsacomo.org)

GLOBAL SPORT LARIO E CSV: IL LAVORO IN RETE SI FA CONCRETO

Da poco più di un anno l'Associazione sportiva dilettantistica Global Sport Lario ha intrapreso una collaborazione con il Centro Servizi per il Volontariato (CSV). Il (CSV) è una struttura operativa che sostiene e accompagna le attività delle Organizzazioni di Volontariato e delle Associazioni attive in provincia di Como; costituisce azioni

progettuali per promuovere la cultura della solidarietà, raccoglie i bisogni del territorio e propone risposte alle sollecitazioni delle organizzazioni. Il CSV si propone di potenziare il senso e la cultura del lavoro in rete tra il mondo del volontariato, altri soggetti del Terzo Settore e le Istituzioni, intensificando azioni di partnership. Sostiene le organizzazioni per lo sviluppo di progetti di cittadinanza attiva nei vari ambiti del volontariato (grave emarginazione, povertà, inclusione sociale, disabilità, anziani...).



Il CSV realizza percorsi di avvicinamento al volontariato per i giovani e li sostiene attraverso diverse azioni a livello locale e internazionale. Il suo ufficio stampa dà rilevanza alle iniziative del volontariato presso i media locali, diffonde notizie su bandi di finanziamento, sulle normative e su opportunità utili. I CSV sono finanziati dai proventi annuali delle Fondazioni di origine bancaria e dall'attivazione di progetti sperimentali (per ulteriori informazioni consultare il sito: www.csv.como.it).

La collaborazione tra la GSL e il CSV è nata nell'ambito delle iniziative che il CSV promuove per il coinvolgimento di volontariato e associazioni in progetti di giustizia riparativa e di inclusione sociale delle persone che provengono da percorsi di esecuzione penale. “In questa associazione fluida e dinamica ho riconosciuto la capacità di distinguere la persona dal suo problema, mentre spesso succede che la persona diventi “il problema””. Chi esprime questa idea è uno dei tre volontari che da alcuni mesi sono

nell'Associazione Global Sport Lario segnalati dal CSV. Il gruppo di lavoro che si occupa di giustizia riparativa del CSV, all'interno del progetto sull'inclusione sociale, gli ha proposto di occupare del tempo in GSL per svolgere attività di volontariato in alternativa alla pena. Dal clima di confidenza che si è creato in breve tempo ha capito di poter dare molto in termini di relazione e di essere stato accolto senza riserve: in una organizzazione dove si combatte l'esclusione non si alzano barriere.

Un altro passo dell'associazione verso una sua specifica identità: un mondo variegato e aperto che invita tutti a fare volontariato e sport. Non servono particolari abilità sportive, ma grandi capacità di relazione. Volontari quindi non con un ruolo assistenziale, ma alla pari con gli altri, in uno scambio autentico che restituisce dignità nell'atto in cui riconosce nell'altro prima e soprattutto la persona.

(info@globalsportlario.it; info@csv.como.it)

PAZIENTI AUTORI DI REATO TRA TERAPIA E RIABILITAZIONE



Si è tenuto presso l'Università degli Studi di Milano-Bicocca un incontro dal titolo: "Pazienti autori di reato: DSM e interventi terapeutico riabilitativi". L'incontro, cui ha partecipato il Direttore del DSM come chairman della sessione dedicata all'esperienza lombarda, ha fornito una panoramica del fenomeno a livello nazionale e internazionale, a cavallo tra aspetti terapeutico-riabilitativi, istituzionali ed organizzativi. Il convegno che ha visto la

partecipazione relatori nazionali ed internazionali, psichiatri, tra cui il Direttore dell'OPG di Castiglione delle Stiviere Antonino Calogero, magistrati, avvocati penalisti sia italiani che internazionali, ha messo a fuoco la complessa problematica che mette sempre più la psichiatria di fronte alle responsabilità organizzative ed assistenziali dei servizi che si occupano dei pazienti autori di reato: pazienti degli OPG, pazienti ristretti nei carceri, pazienti in regime di misure di sicurezza. Una tematica rilevante emersa è il bisogno di confronto tra specialisti provenienti da due ambiti differenti, il sanitario ed il giudiziario: due contesti professionali che devono necessariamente integrarsi alla ricerca di un linguaggio e di una cultura convergente, al fine di rispondere ad un bisogno sempre più pressante determinato dal continuo aumento di detenuti in Italia ed in Europa, e dal rilevante carico di morbidità psichiatrica in questa popolazione. Lasciando spaziare il pensiero nel corso del convegno sulle tematiche presentate, mi si è affacciato alla mente un aneddoto personale che mi ha dato un significato molto concreto alla difficoltà di uniformare linguaggi e obbiettivi. Nei primi tempi in cui prestavo consulenza in carcere mi venne posto in quesito: prassi normale per qualunque consulente cui vengono chieste risposte certe e documentate su problematiche specifiche. La domanda in questione era se potesse o meno essere consigliabile restituire il fornello a gas ad un detenuto che aveva inalato il gas dalla bomboletta. I regolamenti carcerari, in base ad un DPR del 2000, consente ai detenuti ed internati, nelle proprie camere, l'uso di fornelli personali per riscaldare liquidi e cibi già cotti, nonché per la preparazione di bevande e cibi di facile e rapido approntamento. E' abitudine diffusa tra i detenuti inalare il gas butano che provoca effetti allucinogeni, ma che può anche provocare il decesso per arresto respiratorio: e il confine tra i 2 effetti è molto labile, e spesso è difficile capire se non venga usato per suicidarsi. La risposta che diedi non fu, come si aspettavano di consuetudine, un sì piuttosto che un no, o meglio un no deciso, ma un pensiero articolato: " perché mi fate questa domanda? Avete motivi di pensare che l'abbia inspirato a scopo suicidiario? Allora

vediamo di capire il perché di questo dubbio e magari confrontarlo con il pensiero dell'interessato per capire che soluzione proporre. Se invece il motivo è di decidere l'incompatibilità tra il detenuto ed il fornello, di fronte ad un comportamento non appropriato, la risposta normativa che aspettate non può venire dallo psichiatra ma da chi è tenuto a fare osservare i regolamenti. Se proprio volete una risposta di questo genere da me, non ve la posso dare come psichiatra ma al limite come medico, anche se mi imbarazza perché mi sovrapporrei a competenze di altri: in questo caso comunque vi direi di non ridarglielo, ma anche di ritirarlo agli altri detenuti perché le condizioni igieniche delle celle, per il sovraffollamento e la scarsa ventilazione, sconsigliano sicuramente l'utilizzo di fiamme libere". Dopo un confronto, ripetutosi diverse volte di fronte all'argomento, oggi non mi viene più posta la domanda in questi termini, ma eventualmente mi viene chiesto un parere sul perché si possano manifestare determinati comportamenti e come si possa affrontare il problema: un piccolo ma significativo passo nel passaggio dal regime consenziale, cioè da un rapporto in cui viene chiesto un intervento specialistico fondamentalmente di fronte ad una urgenza, all'ottica di servizio, dove la psichiatria è portatrice di una propria vision autonoma e di un progetto terapeutico e riabilitativo, affrontando un confronto costruttivo tra due differenti esigenze e culture per costruire un linguaggio comune che sappia rispettare i principi reciproci. Così come lo psichiatra ritiene che non debba venire criminalizzato il portatore di patologia, così la cultura giudiziaria ritiene che non debba necessariamente venire psichiatrizzata la devianza. Ed è solo attraverso il concorso teorico ed esperienziale di entrambe le componenti che si può ricercare una giusta misura.

(gianmaria.formenti@hsacomo.org)

“LIBERA IL TEMPO”

Il progetto nasce nel 2009, quando un gruppo di associazioni di volontariato attive nel campo della salute mentale, si sono riunite

intorno ad un tavolo per lavorare insieme, unire le forze e promuovere progetti, iniziative che offrissero “possibilità” laddove ancora emergevano bisogni irrisolti nel campo del disagio psichico.

Quel primo incontro si svolse presso il CSV (Centro Servizi Volontariato) di Como e fu l'inizio di una serie di momenti successivi che portarono ad individuare nel tempo libero, in particolare quello del fine settimana, un nodo critico su cui costruire un progetto comune. Fu opinione condivisa che, mentre durante la settimana chi soffre di problematiche legate alla malattia mentale trova nei servizi uno spazio di cura, il tempo del fine settimana è lasciato scoperto, e le capacità relazionali e di autonomia conquistate durante la frequenza nei servizi Dipartimentali, nel fine settimana non trovano possibilità di essere applicate. Le persone si trovano a vivere in uno stato di isolamento, solitudine, frustrazione, inadeguatezza, che le porta a fenomeni di chiusura, di uso di farmaci improprio, clima familiare difficile.



La finalità del progetto è quindi quella di restituire al Tempo Libero di chi vive un disagio psichico un significato di “tempo della normalità”, facendo qualcosa che piace, che si desidera fare, mettendo in campo le autonomie e gli equilibri maturati attraverso i servizi.

Quindi le Associazioni si sono chieste: come concretizzare queste idee? Che risorse usare? Le difficoltà che si prospettavano non erano poche. In primis il fatto che si parlava di operare nel fine settimana, oltre che dell'inesistenza di progetti precedenti da cui potere prendere spunto. Dalla parte delle

Associazioni c'erano però l'esperienza e la conoscenza della realtà psichiatrica, il sostegno del CSV, la disponibilità dei volontari e, per la parte economica, l'uscita a distanza di brevissimo tempo di un Bando di finanziamento che faceva proprio al caso nostro, ma soprattutto, da parte di tutti, una forte motivazione nel voler fare qualcosa per risolvere il problema individuato.

Da tutto questo nasce "Libera il tempo", un progetto con un assetto ben definito, che coinvolge: un gruppo di volontari delle associazioni partecipanti; utenti dei servizi psichiatrici che non sono autonomi nella gestione del tempo libero ma che hanno desiderio di migliorarla, e due educatori retribuiti e scelti ad hoc per il progetto. Inoltre vi è il Gruppo di Coordinamento, costituito da persone appartenenti alle Associazioni aderenti al progetto. Il Coordinamento si riunisce periodicamente o qualora vi siano necessità, come gruppo in sé, o insieme ai volontari ed agli educatori. Il ruolo del coordinamento è occuparsi di mantenere le fila del progetto e coadiuvare gli aspetti economici, programmatici ed organizzativi del progetto stesso.

I volontari hanno partecipato a momenti di formazione e confronto e alcuni di loro sono dei peer-supporter. La realizzazione del progetto è iniziata verso la fine del 2009 ed è durata per tutto il 2010.

Concretamente, utenti e volontari si incontrano alternativamente il sabato e la domenica: il sabato presso la Circoscrizione 7 di Como per lanciare proposte su cosa fare e dove andare la domenica successiva; la domenica ci si incontra per partecipare alle iniziative proposte il sabato precedente. Agli incontri del sabato partecipano anche gli educatori. Tutto il gruppo è attivo nell'organizzare, promuovere attività nel fine settimana, nell'inventare modi piacevoli e divertenti per "uscire" alla scoperta del nostro territorio e di quanto esso offre.

Il progetto ha visto la partecipazione di una quindicina di utenti che hanno mantenuto costanza e motivazione. Non solo. Alcuni hanno anche iniziato ad organizzarsi in autonomia, al di là degli appuntamenti concordati col gruppo. Le riunioni in Circoscrizione si sono trasformate da incontri programmatici e "formali" in momenti di

gruppo divertenti e amicali, con le stesse caratteristiche di "leggerezza" che comunemente si sperimentano nel tempo libero.

Tutte le criticità del progetto che man mano emergevano sono state affrontate insieme, con tempestività, e questo ha sicuramente rafforzato la collaborazione ed integrazione di tutti i componenti del progetto (volontari, coordinamento, educatori, utenti).

Il bilancio del primo anno è stato assolutamente positivo, al di sopra di ogni aspettativa, (utenti soddisfatti, familiari più sollevati nel vedere i propri cari uscire, volontari costanti e motivati) tanto da far emergere da parte di tutti la volontà di voler continuare.

Nuovamente l'occasione ci si è presentata davanti, giusto in *tempo*! Un nuovo Bando per le organizzazioni di volontariato ci ha dato l'opportunità di presentare "Libera il tempo 2" e di ottenere i fondi per poterlo realizzare. La riedizione, che ha mantenuto la formula precedente, ha anche l'obiettivo di divulgare la conoscenza dell'esistenza del progetto e la ricerca di nuovi volontari per potere coinvolgere altri utenti. "Libera il Tempo 2" ha preso il via a dicembre 2010 ed è tuttora in corso, con le stesse modalità, motivazioni e risultati positivi del primo.

Come si può vedere "la faccenda" comincia a prendere una forma consolidata ed efficace. Da qui nasce l'esigenza di produrre materiale divulgativo di una certa importanza e la necessità di trovare un nome ed un logo per il Coordinamento, per identificarsi ed essere identificato dagli altri. Il Coordinamento, in origine formato da otto associazioni, si è così nominato "Psicheidee", ed è attualmente costituito da rappresentanti delle associazioni Asvap 5, Il Cumball, Global Sport Lario, La Mongolfiera, NèP, Solidarietà e Servizio.

Se, fino ad ora, la realizzazione di un progetto così *impegnativo* ha visto esiti positivi lo si deve sicuramente all'impegno ed alla collaborazione di tutti coloro che vi sono stati coinvolti, non solo di chi direttamente ne è stato e ne è tuttora la parte operativa sostanziale (volontari, educatori, utenti), ma anche di tutti quelli che ci hanno aperto le porte e con i quali abbiamo, in una qualsiasi forma, collaborato (gli Enti finanziatori, il DSM, il Comune di Como, le Associazioni

del territorio, i privati, ecc.). Tenacia, motivazione, flessibilità, apertura, desiderio di modificare *insieme e in meglio* la realtà alla quale apparteniamo hanno fatto il resto. Il futuro? Ovviamente "Libera il Tempo 3"!

(Maddalena Pinti
ornella.kauffmann@hsacomo.org)

QUALITÀ DELLE CURE NEL SISTEMA DI SALUTE MENTALE



Valutare gli esiti degli interventi nei Servizi di Salute Mentale acquisisce oggi un'importanza sempre maggiore, in quanto permette di riflettere sull'appropriatezza clinica, cioè sul processo che risponde adeguatamente ai bisogni dei cittadini-utenti, ma anche sulla appropriatezza organizzativa, che vuole utilizzare al meglio le risorse disponibili in termini razionali ed economici, che in base alla gravità rilevata ne giustificano l'utilizzo. Tale valutazione richiede strumenti specifici, che siano facilmente applicabili nei sistemi attuali di erogazione delle cure, quindi conformi alla realtà quotidiana di lavoro e conformi alle classiche regole della riconoscibilità scientifica. La Regione Lombardia, titolare della ricerca "Qualità delle cure nel sistema di salute mentale: indicatori di accessibilità, appropriatezza della cura ed efficacia" ha delegato l'Ospedale Niguarda Cà Granda di Milano, con la collaborazione dell'Istituto Mario Negri a

sviluppare il progetto su scala nazionale. Tale progetto di ricerca ha quindi coinvolto diversi Servizi di Salute Mentale in tutto il nostro paese e ha previsto la somministrazione della scala HoNOS (Health of the Nation Outcome Scale), con una prima fase di formazione degli operatori dei Centri di Salute Mentale per la compilazione della scala, una seconda fase di arruolamento e follow -up e una fase finale di valutazione processuale degli esiti. Il convegno del 25 novembre prossimo si inserisce nell'ambito del progetto di ricerca al quale abbiamo partecipato come DSM di Como nel 2010-2011. Durante la giornata di studio, che si svolgerà presso le Aule Formazione dell'Azienda Ospedaliera S. Anna di Como, verranno presentate le esperienze di 3 centri italiani - Roma, Grosseto, Como - e verranno approfonditi i temi della qualità delle cure in psichiatria, sottolineando punti di forza e criticità. Obiettivo generale del convegno è promuovere un confronto in salute mentale sull'utilizzo di strumenti di valutazione nelle pratiche routinarie dei servizi, per ottimizzare le risorse e garantire interventi sistematicamente specifici, appropriati, dotati di senso e efficaci. L'iscrizione al convegno è gratuita, tutte le informazioni di carattere organizzativo sono disponibili presso la segreteria del DSM di Como (031-5859597 signora Pinuccia Corti, pinuccia.corti@hsacomo.org) e anche presso la segreteria scientifica: tiziana.ferrario@hsacomo.org.

VIVERE IL SAN MARTINO

La tradizionale festa all'ex Ospedale Psichiatrico Provinciale San Martino di Como, coincidente con la memoria del Santo, ritorna quest'anno in veste nuova: domenica 20 novembre, infatti, è prevista non solo la consueta apertura festosa del parco a cura delle Associazioni legate al Dipartimento di Salute Mentale (DSM), ma anche, e soprattutto, la presentazione dell'importante ed innovativo lavoro compiuto dal 2010 al 2011 da vari Enti non profit - operanti a vario titolo nell'ambito della salute mentale o, più ampiamente, del benessere- per riqualificare quattro importanti aree verdi di pertinenza del DSM dell'Azienda Ospedaliera Ospedale

San't Anna di Como. Il progetto si chiama: "Dai luoghi di cura alla cura dei luoghi". Il DSM lo ha promosso nell'ambito dei Programmi Innovativi Regionali con il cofinanziamento di Fondazione Cariplo. Le aree coinvolte sono gli spazi verdi del CPS di Appiano Gentile, del CPS di Ossuccio, il Parco dell'ex-Ospedale Beldosso di Longone al Segrino e, appunto, il Parco dell'ex-Ospedale Psichiatrico San Martino di Como. Per ognuna di esse gli Enti partner hanno messo a punto interventi specifici e "mirati" ("Insieme per il BenEssere nel Parco del San Martino", "AttraversaMenti", "Una rete per raccogliere, una rete per accogliere", "Verde al Beldosso") ma sempre coerenti con il progetto-guida e con il suo grande obiettivo: fare benessere e cultura attraverso la riqualificazione del verde.

La Giornata di domenica 20, al San Martino, sarà appunto il momento della festosa presentazione del lavoro di tutti. Nel corso della giornata sono previsti infatti animazioni, proiezioni, laboratori di uso e cura del verde, letture, presentazioni di libri, desk informativi ed espositivi, visite guidate ai luoghi e ai monumenti. La chiesa dell'Assunta sarà aperta e visitabile, con visite guidate; saranno inaugurati i nuovi arredi dell'area: la targa commemorativa dell'ex OPP, il duplice percorso vita, la mostra permanente all'aperto dedicata alla storia dell'area. Un settore particolare sin da ora previsto sarà quello dedicato all'ulivo e all'orticoltura, a cura del CPS di Ossuccio. Collaboreranno anche Associazioni ed Enti di utilità sociale non direttamente legati al progetto: il CRAL dell'Azienda Sanitaria Locale della provincia di Como, ad esempio, farà una esibizione e una dimostrazione di Nordic Walking, con istruttori specialisti; presso la propria struttura di Villa Teresa, all'interno del Parco, metterà a disposizione un servizio di bar e caffetteria, e preparerà pranzi fino a cento coperti (su prenotazione, tel. 031 370029, costo 10 euro), e molto altro si aggiungerà nel corso dei prossimi giorni. Tutte le manifestazioni sono aperte a tutti, e tutta la cittadinanza sarà vivamente invitata a partecipare. Non più solo dunque il San Martino, ma "tutti al San Martino", per mostrare alla cittadinanza come sia possibile far rivivere i luoghi di cura attraverso la loro cura e attraverso azioni tese

all'inclusione sociale, all'integrazione lavorativa dei soggetti in difficoltà e all'innescare di percorsi di socializzazione e di benessere rivolti a tutta la cittadinanza. .

L'appuntamento è per il mattino, alle 10,30 presso l'aiuola di fronte alla palazzina centrale dell'ex OPP San Martino, Via Castelnuovo, 1. Hanno partecipato alla realizzazione del Progetto: Associazione ASVAP 8, Associazione Global Sport Lario, Associazione Iubilantes, Cooperativa Sociale Azalea, Cooperativa Sociale Il Biancospino, Cooperativa Sociale IL SEME, Cooperativa Sociale Noi Voi Loro, Fondazione Minoprio, Società Ortofloricola Comense.

(ornella.kauffmann@hsacomo.org
iubilantes@iubilantes.it)

UN GIOCO DI SQUADRA PER LA VOSTRA NEWSLETTER

Monica Annese. Coordinatore infermieristico del Spdc, Crm, Urgenza territoriale Cps Como: è specializzanda in Scienze infermieristiche e ostetriche, svolge attività clinica dal 1995. (monica.annese@hsacomo.org)

Nicola Bianchi. Educatore presso il Centro Diurno di Como. Psicologo, referente scientifico dell'Associazione Sportiva Global Sport Lario. (info@globalsportlario.it)

Veronica Dall'Occhio. Psicologa collabora con l'Unità operativa di Psicologia clinica. Svolge attività di docenza presso l'Istituto Comprensivo di Cernobbio. (veronica.dalocchio@hsacomo.org)

Tiziana Ferrario, psichiatra psicoterapeuta, dal 1987 lavora nei servizi psichiatrici della provincia di Como, prima ad Appiano, poi a Como e Menaggio. Attualmente responsabile della struttura semplice di coordinamento dei servizi territoriali del Dsm e dei sistemi informativi. (tiziana.ferrario@hsacomo.org)

Gianmaria Formenti. Responsabile clinico Cps Uop Lario Occidentale, referente Dsm per gli interventi presso la Casa Circondariale di Como, referente medico Dsm per le attività delle Associazioni NèP e Global Sport Lario. Vicepresidente Associazione NèP. (gianmaria.formenti@hsacomo.org)

Carlo Fraticelli. Psichiatra e psicoterapeuta, è attualmente Direttore dell'Unità Operativa di Psichiatria di Cantù. Ha svolto attività clinica in maniera continuativa presso i servizi psichiatrici di comunità, orientati all'integrazione e alla collaborazione con la medicina generale del territorio e ospedaliera. (carlo.fraticelli@hsacomo.org)

Ornella Kauffmann. Consulente della Direzione del Dsm., referente per i Programmi Innovativi dipartimentali, coordinatrice del Programma Innovativo triennale "Un Patto per la Salute Mentale: il ruolo centrale degli utenti", referente dipartimentale per il Progetto "Lavoro&Psiche", (ornella.kauffmann@hsacomo.org)

Grazia Manerchia. Grazia Manerchia, psicologa e psicoterapeuta, svolge nel Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza attività clinica (presso le sedi di Cantù e Olgiate) e di supervisione, referente degli psicologi dell'età evolutiva all'interno dell'Unità Operativa di Psicologia Clinica. (grazia.manerchia@hsacomo.org)

Antonino Mastroeni. Primario Psichiatra dal 1994, ha svolto il ruolo di direttore dell'ex Ospedale Psichiatrico di Como impegnandosi nel progetto di superamento e di successiva chiusura della struttura completata nel 1999. Ha poi diretto l'Unità Operativa afferente ai distretti di Olgiate Comasco e Lomazzo/Fino Mornasco. Dal 2007 è consulente a contratto del DSM per l'area progettuale, con l'impegno di integrarne gli aspetti innovativi nella pratica quotidiana. (antonio.mastroeni@hsacomo.org)

Tommaso Salata. Ha una borsa di studio in ambito amministrativo, si occupa delle attività amministrative legate ai progetti e a supporto del Dipartimento. (tommaso.salata@hsacomo.org)

Alberto Tettamanti. Educatore presso il Centro Diurno di Como, promotore di progetti per la valorizzazione delle competenze degli utenti. (info@globalsportlario.it)

La newsletter è a cura del Crems (Centro di Ricerca in Economia e Management in Sanità)
dell'Università Carlo Cattaneo - LIUC