Regione Umbria - Assemblea legislativa

TERZA COMMISSIONE: “MIGLIORE INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E USO RISORSE” - AUDIZIONE SU 'SALUTE MENTALE - PROBLEMATICHE E PROSPETTIVE DEI SERVIZI PSICHIATRICI REGIONALI'. NUMEROSI GLI INTERVENTI

4 Dicembre 2015
In sintesi

Organizzata dalla Terza Commissione consiliare, audizione, ieri, a Palazzo Cesaroni su “Salute mentale, problematiche e prospettive dei servizi psichiatrici della Regione”. Dai numerosi interventi degli operatori del comparto è emersa, tra l'altro, l'esigenza di una migliore integrazione dei servizi a livello socio-sanitario; maggiori risorse con uso più razionale delle stesse; prevenzione e formazione del personale; coinvolgimento maggiore degli operatori nella stesura dei piani sanitari; rafforzamento e riqualificazione dei servizi territoriali; organizzazione degli interventi su base dipartimentale. Il presidente della Commissione, Solinas ha assicurato che le problematiche emerse verranno comunicate alla Giunta regionale, annunciando che il nuovo Piano sanitario regionale verrà votato dall'Assemblea legislativa nei primissimi mesi del prossimo anno.

(Acs) Perugia, 4 dicembre 2015 - “Migliore integrazione dei servizi a livello socio-sanitario; maggiori risorse con uso più razionale delle stesse; prevenzione e formazione del personale; coinvolgimento maggiore degli operatori nella stesura dei piani sanitari; rafforzamento e riqualificazione dei servizi territoriali; organizzazione degli interventi su base dipartimentale; maggiore collaborazione tra medici generici, pediatri e servizi psichiatrici; maggiori investimenti in strumenti idonei a combattere il disagio giovanile; maggiore coinvolgimento delle famiglie”. Sono alcune proposte emerse ieri a Palazzo Cesaroni, nel corso di una audizione indetta dalla Terza Commissione consiliare su “Salute mentale, problematiche e prospettive dei servizi psichiatrici della Regione”. È stato il presidente **Attilio Solinas** ad introdurre l'incontro, assicurando la numerosa e variegata platea che ogni proposta verrà analizzata dalla stessa Commissione che provvederà poi ad interessare nel merito la Giunta regionale, che sta predisponendo il nuovo Piano sanitario regionale che dovrebbe giungere ad approvazione, prima dalla Commissione e poi dall'assemblea legislativa, entro i primissimi mesi del 2016.

Interventi:
BICCINI CARLO (Forum regionale Terzo settore): “Rileggere con attenzione il precedente Piano sanitario regionale, quello dei sogni e delle cose non fatte. La crisi economica e sociale ha creato nuove emergenze per le quali è necessario rafforzare i servizi. L'auspicio è che il taglio delle risorse non vada a colpire i servizi alla persona, solitamente legati alle fasce più deboli e che si presentano sempre più complessi. Per questo richiedono interventi coordinati. Una priorità strategica è rappresentata da una concreta integrazione socio-sanitaria. È importante puntare sulla prevenzione e sulla formazione degli operatori. Nella stesura del Piano regionale è importante il contributo di chi opera nel comparto della salute mentale”.
EMANUELE GUZZETTI (Associazione genitori soggetti autistici): “Si tratta di una criticità rimasta aperta dal documento del 2010. Nel territorio sono stati fatti progressi. La presa in carico del soggetto, da parte dei servizi deve essere prevista anche oltre la maggiore età. Necessario un focus specifico sul disturbo. Va prevista maggiore e migliore formazione. Va ricontrattato il budget con i direttori del distretto per garantire i servizi essenziali per i soggetti in questione”.
ERNES FORLIN (Csm Perugia – Bellocchio): “Al Centro di salute mentale vanno garantite le risorse necessarie per la presa in cura dei pazienti e quindi per lo svolgimento del servizio. Manca l'operatività del Dipartimento. La salute mentale necessita di un lavoro di gruppo perché sono diverse e molteplici le tipologie di intervento. Esiste una sovrapposizione nell'organizzazione dei servizi e di questo ne risente l'operatività. Spesso ne scaturiscono risposte frammentarie e tempi non adeguati rispetto alla domanda”.
GIANFRANCO SALIERNO (Csm Magione): “Le nuove direzioni generali devono attuare quanto previsto nei Piani. Rispetto al vecchio documento va registrata, comunque, una buona integrazione con l'Università che ha portato ad una esperienza positiva tra la cultura ospedaliera ed universitaria. Il punto fondamentale è intervenire sul numero dei posti letto per far fronte, soprattutto, alla mobilità esterna. Bisogna costruire risorse per costruire un nuovo Spdc (Servizio psichiatrico di diagnosi e cura). Necessaria una migliore organizzazione dei servizi puntando a chiari equilibri e responsabilità. Per questo serve un Dipartimento che riequilibri il tutto”.
PAOLO DE LUCA (Aifa onlus): “particolari criticità si notano nel passaggio dalla neuropsichiatria infantile a quella adulta. C'è una mancata presa in carico della famiglia. Sono poche ed insufficienti le risorse destinate al disagio giovanile”.
ENRICO LANDI (Associazione 'le fatiche di Ercole'): “Negli anni passati era stato realizzato un progetto che prevedeva importanti obiettivi legati alla salute mentale, ma è rimasto nel cassetto. Conteneva parole e previsioni di interventi ancora attuali. Posti letto insufficienti nelle emergenze. Si stanno evolvendo in modo drammatico nuove situazioni a livello mentale. Bisogna intervenire con forza su una migliore integrazione socio-sanitaria”.
LUCA NATALICCHI (Csm Ponte San Giovanni): “Se rileggiamo il documento del 2010 ci accorgiamo che tre quarti dei problemi sono rimasti ancora lì. La politica deve intervenire ascoltando chi vive giornalmente con le molteplici problematiche del comparto. Siamo di fronte ad una organizzazione confusa. Manca il Dipartimento. Bisogna costruire reti: il Dipartimento deve parlare con l'Azienda che a sua volta deve confrontarsi con la Regione. Serve maggiore

chiarezza”.
LIANA CICCHI (Società Cooperativa Asad): “Il ruolo delle cooperative in questo ambito è particolarmente importante. Oggi, ancora di più, la crisi economica e sociale in atto ha moltiplicato i problemi. Servono servizi e risposte più vicini alla gente. Il taglio delle risorse va a colpire la fasce più deboli. Va riqualificata la rete dei servizi esistenti, puntando su una sempre maggiore collaborazione con l'associazionismo e con le stesse famiglie”.
QUINTO MARCHETTI (Associazione San Costanzo): “Accade purtroppo che ad un ragazzo di venti anni sono stati cambiati 5 psichiatri. Serve invece continuità nella cura. Le cooperative svolgono un ruolo di grandissima importanza, spesso al pari dello psichiatria. Bisogna lavorare sul reinserimento sociale del soggetto. Non servono grandi progetti, ma aumentare il personale, che attualmente ha grandi qualità, per lo svolgimento del servizio. Purtroppo la salute mentale ha sempre rappresentato e continua ad esserlo, la 'cenerentola' del sistema sanitario regionale, quando invece a livello europeo rappresenta una priorità. È la malattia del secolo che si nasconde dentro le mura domestiche”.
ANDREA BERNARDONI (Legacoop Umbria): “Dobbiamo ripensare e ricostruire la rete e la filiera dei servizi partendo dalle persone. Serve coinvolgere gli utenti e le famiglie nel processo di programmazione e di valutazione. La politica deve decidere e definire qual è il ruolo che viene riconosciuto alla cooperazione sociale e alle associazioni del terzo settore. Noi crediamo che la cooperazione sociale non sia un fornitore di servizi a basso costo delle amministrazioni pubbliche. La Regione ha accolto questa idea nella sua programmazione. Nei fatti però non è così. Serve anche un programma per ristrutturare gli immobili dove sono le strutture. Oggi è un incontro importante e auspico che ci sia un momento pubblico in cui la Giunta ed il Consiglio si confrontino nel merito”.
ASSUNTA PIEROTTI (Associazione Il Pellicano): “Per i disturbi alimentari, nonostante l'Umbria si presenti come una Regione capofila in Italia, dobbiamo fare un richiamo sui livelli organizzativi. Nella convenzione con l'Asl la nostra organizzazione ha una stretta collaborazione con il servizio di salute mentale. Il livello di integrazione è importante per la cura di patologie complesse, che vanno considerate all'interno della rete dei servizi e non chiuse in uno solo. Serve programmazione. Facciamo quel poco che serve dal punto di vista organizzativo per poter andare avanti. È ora di fare qualcosa di più, rapidamente”.
CLAUDIA STEFANELLI (Associazione Libera...mente): “C'è un'emergenza sociale altissima. La nostra associazione è nata per le dipendenze, ma ci siamo trovati con molti ragazzi in cura psichiatrica. Con la doppia diagnosi sono nati i problemi. Per i nostri ragazzi c'è difficoltà ad avere un posto dove essere curati. È un problema serio. Serve parlare di recupero della persona. Vorrei che ci fosse più riabilitazione e che i ragazzi non venissero più inviati in strutture dove non c'è recupero”.
ELISABETTA ROSSI (Asl1 – Dsm Perugia): “Il progetto obiettivo salute mentale del 2011 era concepito sui percorsi di cura e secondo i Lea. È rimasto bloccato. Dopo cinque anni va rivisto ma possiamo ripartire da lì. Dobbiamo mantenere una rete e una cultura dei servizi. I servizi sono in una situazione di compressione, abbiamo un terzo delle risorse che servirebbero per la psichiatria territoriale. La cosa di cui siamo più poveri oggi è l'interlocuzione con la politica che nei 5 anni precedenti ha visto il suo punto più basso. Oggi dobbiamo rimodellare i servizi, riallocando risorse. Il bilancio della Asl1 dà il 3 percento alla salute mentale, lo standard nazionale è del 5. Non è sull'organizzazione che dobbiamo discutere perché è consolidata. Ci sono indicazioni, documenti e linee guida su cui lavorare”.
MARCO BATTELINI e STEFANIA MONACELLI (Associazione Dis e dintorni): “Per la dislessia e i disturbi specifici di apprendimento i genitori hanno grandi difficoltà, soprattutto per il tempo che serve per le valutazioni. Le Asl sono oberate di lavoro e non ce la fanno. Serve rafforzare il personale per essere più concreti e veloci nelle valutazioni. Per chi non ha le possibilità economiche la diagnosi arriva molto tardi e i ragazzi smettono di andare a scuola. Avere valutazioni serie nel breve tempo consente di attuare percorsi tra scuola e famiglie per la prevenzione della salute mentale. Se non presi in tempo si possono avere disturbi molto più pesanti. I distretti di salute mentale vanno supportati nella prevenzione”.
PAOLA MEANINI (Comitato Montinari Umbria): “La Regione deve concentrarsi soprattutto sui bambini. Quello che può sembrare una difficoltà nell'età evolutiva poi può diventare un problema ben più serio. Sui bambini va investito tantissimo. Nelle scuole servono progetti di integrazione completi, che trattino il bambino come un tutt'uno per la costruzione di un individuo”.
ROBERTO MASTALIA (avvocato): “Le poche risorse che ci sono vengono utilizzate male. L'autismo non ha nulla a che vedere con la psichiatria: è una patologia multisistemica e se non lo si capisce gli interventi sono inutili. Serve una presa in carico molto precoce: solo per questo potrebbe servire un centro unico regionale, poi serve riportare il trattamento nelle Asl. Gli interventi in questo campo sono scarsi e talvolta inutili. In Umbria l'anno scorso sono nati 7mila 400 bambini autistici. Il problema è investire meglio, riconoscere l'importanza delle famiglie come primo soggetto terapeutico, riuscire ad ottenere l'assistenza indiretta dando i soldi direttamente alle famiglie perché loro possano trovare professionisti capaci. Così si risparmia. Fondamentale l'istruzione e la formazione di chi ha a che fare con soggetti patologici”.
CARLO PIEROTTI (Asl1 - Csm Gubbio): “Era da tanto tempo che si sarebbe dovuta fare una discussione in sedi di questo tipo. La realtà attuale è molto più complessa di quella passata. Noi abbiamo 300 nuovi casi all'anno, l'età progressivamente si abbassa e abbiamo servizi che vanno avanti come tanti piccoli fronti aperti. La rete che funziona deve essere una cosa reale. Il problema principale è di governance. Serve un tavolo dove si possa parlare e strumenti che possano leggere la realtà. Le famiglie sono realmente sole. Questo è un problema politico. Si sente la mancanza di direzione, di priorità”.
MARIA PATRIZIA LORENZETTI (Asl1 - Csm Città di Castello): “Il lavoro con i familiari è quello principale per chi si occupa di salute mentale, sopratutto in età precoce. È fondamentale avere una visione di futuro. La conferenza sulla salute mentale a maggio aveva individuato delle priorità: urgenza dei posti letto, rapporto con la magistratura, residenzialità, età giovanile, integrazione sociosanitaria. Chiedo che a livello regionale possa essere attualizzato tutto questo. Nel mio territorio, nonostante tutte le difficoltà, c'è un clima positivo che ci fa ben sperare per il futuro”.
ANTONELLA MANTINI (Asl2 - Csm): “I servizi sono in grande difficoltà rispetto alle nuove richieste dei giovani. La scarsità di risorse porta a servizi che si chiudono in sé stessi e non si aprono alla collaborazione. Un problema di organizzazione c'è, anche per paura dell'integrazione. È importante definire i livelli di responsabilità. Serve attenzione forte ai giovani perché è un problema che ci sta investendo in maniera seria, serve intervenire in maniera precoce”.
AS/DMB

Source URL: *http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/terza-commissione-migliore-integrazione-socio-sanitaria-e-uso*

List of links present in page

- http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/terza-commissione-migliore-integrazione-socio-sanitaria-e-uso