



**PER UNA SALUTE MENTALE DI COMUNITÀ  
2a Conferenza Nazionale promossa dal Ministero della Salute  
Roma 25 – 26 giugno 2021**

**GRUPPO DI LAVORO 8**

**“Il ruolo delle Associazioni di utenti, familiari e del volontariato nei servizi di salute mentale”  
Coordinano: Gisella Trincas (UNASAM) e Barbara Rosina (Ordine. Naz. Assistenti Sociali)  
Rapporteur Paolo Macchia (Rete Utenti Lombardia)**

**Intervento di apertura dei lavori di Gisella Trincas**

Buon pomeriggio a tutte e tutti e grazie per la vostra partecipazione.

Alcune informazioni organizzative prima di entrare nel vivo del tema che ci è stato affidato.

La composizione delle 8 sessioni tematiche di questa giornata è avvenuta sulla base delle candidature pervenute attraverso il form pubblicato sul sito del Ministero. Le prime 4 sessioni si sono tenute dalle 14,30 alle 16,30 e le altre 4 si stanno svolgendo in questo momento e concluderanno i loro lavori alle 18,30.

Questa sessione è coordinata da me (presidente UNASAM) e dalla Dottoressa Barbara Rosina dell'Ordine nazionale assistenti sociali. Io e Barbara siamo anche componenti del Tavolo Tecnico Salute Mentale istituito presso il Ministero della Salute di cui dirò qualcosa più avanti.

Le proposte che emergeranno da questo nostro confronto saranno raccolte e relazionate, domattina nella sessione plenaria, da Paolo Macchia della rete utenti della Lombardia.

Il tempo a disposizione delle relatrici e dei relatori è di 7 minuti con la possibilità, se lo si desidera, di utilizzare una sola slide. I lavori saranno seguiti da tutti coloro che si sono iscritti e che hanno ricevuto il link di collegamento, potranno comunicare con noi attraverso la chat. Vi ricordiamo che potete inviare contributi scritti alla mail del Ministero già utilizzata.

Farò un intervento introduttivo in cui presenterò alcune mie considerazioni e proposte sul tema e coordinerò i primi sei interventi. La Dottoressa Barbara Rosina coordinerà gli altri sei interventi e concluderà i lavori di questo tavolo.

.....

Questa seconda Conferenza Nazionale Salute Mentale, promossa dal Ministero della Salute, si tiene a distanza di venti anni dalla precedente. Come sapete è stata fortemente voluta e sollecitata da una ampia rappresentanza di organizzazioni della società civile (in

particolare dalle associazioni dei familiari e degli utenti) che non hanno smesso di mantenere alto il confronto e il dibattito pubblico sul tema della salute mentale e sulle gravi criticità in cui versano la gran parte dei servizi nel territorio nazionale, si sono tenute conferenze autorganizzate e seminari preparatori finalizzati appunto a sostenere la realizzazione di questo importante appuntamento istituzionale che ci fa ben sperare.

Abbiamo tutti ascoltato le importanti parole, in apertura dei lavori di questa mattina, del Presidente Mattarella e di Papa Francesco, sempre attenti e vicini alle istanze delle famiglie e delle persone più in difficoltà.

Mi sento di ringraziare in particolare, il Ministro Speranza e la Ministra Catarbia per le loro importanti parole e per gli impegni che hanno dichiarato, con semplicità e sincerità, di voler assumere, per un sistema di salute mentale di comunità partecipata e responsabile ovunque nel Paese, nell'ottica del rispetto dei diritti e della dignità umana, per dare finalmente risposte adeguate, tempestive, risolutive alla complessità dei bisogni di chi vive la condizione della sofferenza mentale, nei luoghi della vita reale, nella comunità di appartenenza, con la partecipazione attiva della comunità. Anche attraverso la messa a disposizione delle risorse umane e finanziarie necessarie.

Il tema che ci apprestiamo ad affrontare riguarda il ruolo delle associazioni degli utenti e dei familiari e del volontariato nel campo della salute mentale, il nostro impegno e le nostre proposte per raggiungere tutti insieme l'obiettivo che ci siamo prefissati.

Questo pomeriggio di lavoro tra di noi dovrà evidenziare certamente le criticità con cui quotidianamente ci misuriamo, ma, in particolare, produrre proposte utili per un decisivo cambio di rota che riporti la questione della salute mentale al centro delle politiche pubbliche per abbattere le disuguaglianze organizzative, culturali e finanziarie presenti sul territorio nazionale, per garantire su tutto il territorio nazionale buoni servizi di salute mentale di comunità rispettosi dei diritti e dei bisogni della persona, Con la piena e responsabile partecipazione delle organizzazioni dei familiari e degli utenti (e del mondo del volontariato) nella programmazione dei piani di intervento e dei programmi regionali sulla organizzazione dei servizi e sulla qualità degli interventi, come stabilito dalle nostre norme.

Il Progetto Obiettivo Nazionale Salute Mentale 98/2000 (ricordo che sono gli anni del definitivo superamento dei manicomi che ci ha visti fortemente impegnati), evidenziava già venti anni fa gli interventi prioritari su cui occorreva agire, prendendo spunto dalle migliori pratiche di salute mentale già esistenti nel nostro Paese:

- a) *l'importanza di una prassi e un atteggiamento dei servizi di salute mentale mirati a intervenire attivamente e direttamente nel territorio (domicilio, scuola, luoghi di lavoro e di vita) in collaborazione con le associazioni dei familiari e del volontariato, con i medici di medicina generale e con gli altri servizi sanitari e sociali"*
- b) *il coinvolgimento delle famiglie e delle persone nella formulazione e nell'attuazione del progetto terapeutico riabilitativo*

c) *il sostegno alla nascita e al funzionamento di gruppi di auto-mutuo-aiuto di familiari e persone che utilizzano i servizi, e il sostegno alla cooperazione sociale più orientata verso la creazione di opportunità e inserimento lavorativo*

Anche da una analisi effettuata, dal Tavolo Tecnico Ministeriale, sullo stato di attuazione del Piano Nazionale Salute Mentale (PANSM), approvato nel 2013 emerge un quadro drammaticamente preoccupante. Sottolineo che il Piano Nazionale punta l'attenzione su tre grandi azioni programmatiche: la Tutela della salute mentale in età adulta, la Tutela della salute mentale in infanzia e adolescenza, L'Integrazione e il coordinamento con altre aree

Non mi soffermo sul mandato affidato al Tavolo Tecnico né sui documenti elaborati di cui troverete una sintesi sul sito del Ministero.

Il nostro ruolo ci richiama quindi alla partecipazione, all'azione concreta a tutela dei diritti (come tante nostre esperienze dimostrano oramai da decenni), alla collaborazione con i servizi e la comunità, alla sensibilizzazione della società, ma anche alla denuncia.

Oggi, su questa Conferenza sono puntati gli occhi di migliaia di familiari e persone che vivono la condizione della sofferenza mentale, con grande fiducia e speranza ma anche con le dovute preoccupazioni. Anche tanti operatori che, pur nelle difficoltà, hanno continuato a operare con responsabilità e umanità si aspettano da questa Conferenza risultati concreti.

Non da oggi ribadiamo con forza la necessità di una forte azione politica, a livello governativo, che riprenda la strada interrotta della trasformazione culturale e pratica dalla psichiatria repressiva alla salute mentale di comunità rispettosa dei diritti, avviata dalla Legge 180 ma già indicata nei valori e nei principi della nostra Carta Costituzionale. Rivoluzione culturale che ha rimesso al centro dell'interesse pubblico la persona umana nel rispetto della dignità e nella libertà. Una rivoluzione non ampiamente compiuta ovunque ma che ha dimostrato che è possibile farsi carico della sofferenza umana senza rinchiudere senza abbandonare.

Una rivoluzione culturale che ha bisogno di risorse importanti e di una azione politica forte a tutti i livelli, affinché si intervenga sui determinanti sociali che producono malattia, disagio, povertà, esclusione, emarginazione sociale come fortemente raccomandato dall'Organizzazione mondiale della Sanità.

La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità è lo strumento che consente di combattere le discriminazioni e le violazioni dei diritti umani delle persone con disabilità, con fragilità sociali, e con problemi di salute mentale.

Il nostro Paese, che insieme agli altri Stati, l'ha ratificata deve garantire i diritti di uguaglianza (attraverso la rimozione di tutti gli ostacoli ambientali e culturali) e di inclusione sociale. Deve garantire il rispetto per la dignità e l'autonomia delle persone che vivono la condizione della sofferenza mentale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte. La piena ed effettiva partecipazione e inclusione nella società attraverso il riconoscimento del diritto alla casa, al lavoro, alle relazioni umane e affettive.

Le persone e le loro organizzazioni hanno il diritto di partecipare alla elaborazione e all'attuazione della legislazione e delle politiche che devono essere adottate per attuare la Convenzione. Affinchè nessuno possa essere sottoposto a trattamenti crudeli, inumani e degradanti e a qualunque trattamento sanitario senza il proprio consenso.

Le persone hanno il diritto alla vita indipendente, supportata quando serve nei luoghi reali della vita e della socializzazione. Occorre quindi superare la cultura dell'istituzionalizzazione a vita, la porta girevole delle comunità terapeutiche, l'abbandono delle famiglie e delle situazioni più complesse.

Occorre superare con immediatezza le gravi disuguaglianze territoriali tra regioni e tra dipartimenti di salute mentale. Definire un bacino di utenza "governabile" per ciascun Dipartimento di Salute Mentale, garantire Centri di Salute Mentale di prossimità, diffusi sul territorio, aperti sulle 24 ore sette giorni su sette, che permettano interventi personalizzati, tempestivi, di elevata qualità, integrati, partecipati e verificabili anche attraverso lo strumento del budget di salute.

Servizi territoriali orientati all'accoglienza, all'ascolto e alla conoscenza delle persone e del loro contesto di vita, per comprenderne i bisogni reali e costruire insieme il percorso di presa in cura condiviso, superando il modello biomedico orientato prevalentemente sulla diagnosi sbrigativa e sulla prescrizione farmacologica. Servizi orientati alla ripresa e alla emancipazione sociale delle persone che si realizza attraverso il lavoro, l'abitare una casa, avere una soddisfacente qualità della vita e buone relazioni sociali.

Servizi aperti alla partecipazione e alla collaborazione degli utenti, dei loro familiari e delle associazioni che li rappresentano.

Occorre riconoscere il ruolo attivo delle associazioni degli utenti e dei familiari ridefinendo l'assetto organizzativo dei Dipartimenti di Salute Mentale, con l'obbligo della istituzione delle consulte dipartimentali aperte alla partecipazione delle associazioni degli utenti, dei familiari, del volontariato, dei servizi sociali del territorio, della cooperazione sociale e di tutte le imprese profit e non profit interessate a creare opportunità di lavoro stabile per chi vive la condizione della sofferenza mentale.

Le Associazioni, hanno dimostrato in tante parti del territorio nazionale di essere un valore aggiunto fondamentale, non solo nella lotta antiistituzionale, ma nei percorsi di ripresa e di inclusione delle persone, nella profonda conoscenza del territorio e nella capacità di azione comune con altre esperienze al servizio dell'intera collettività. La ricchezza di quanto prodotto negli anni, grazie ai saperi esperienziali, va riconosciuta e ne va valorizzata la necessaria e imprescindibile indipendenza.

Occorre un impegno deciso da parte della Conferenza delle Regioni affinché ovunque sia garantita l'istituzione di una Commissione Regionale Salute Mentale con la partecipazione di tutte le organizzazioni interessate al tema della salute mentale, principalmente le organizzazioni dei familiari e degli utenti. Senza la partecipazione attiva della società civile nelle scelte politiche che riguardano la qualità della vita delle persone non si costruiscono società solidali.

Occorre rivedere la legislazione italiana che confligge con i principi e le disposizioni della Convenzione Onu sui Diritti delle Persone con Disabilità. Cito tra tutte la Legge sull'istituto

dell'Amministrazione di sostegno la cui errata applicazione, in tanti Tribunali, sta determinando grave pregiudizio sulla vita e la libertà delle persone, che abbiamo portato all'attenzione della Ministra della Giustizia e del Consiglio Superiore della Magistratura

Deve essere riconosciuto il diritto delle persone che vivono la condizione della sofferenza mentale, autrici e autori di reato, dichiarati "pericolosi socialmente" di ricevere le cure di cui necessitano fuori dai contesti carcerari. Non ci può essere cura nella segregazione e nell'internamento (come i manicomi e gli ospedali psichiatrici giudiziari hanno dimostrato). Le storie drammatiche delle donne e degli uomini con sofferenza mentale rinchiusi nelle carceri italiane parlano alle nostre coscienze e richiamano la società intera ad intervenire. I Dipartimenti di Salute Mentale devono essere richiamati al loro compito e devono garantire percorsi terapeutici riabilitativi alternativi alla detenzione nelle forme già sperimentate in altri territori.

Un'altra questione gravissima che voglio sottolineare riguarda i tanti luoghi della "cura e della assistenza" gestiti da società private convenzionate col sistema pubblico. Luoghi altri dell'internamento di cui abbiamo conosciuto bene l'orrore, dalla denominazione più fantasiosa, per il cui funzionamento vengono impiegate ingenti risorse finanziarie pubbliche e che quasi nessuno controlla. Luoghi in cui vengono violati i più elementari diritti umani, dove le persone vengono private della libertà di movimento dentro e fuori dalla struttura, in cui vengono legate ai letti o nelle carrozzine, maltrattate, private del contatto con i propri cari. Situazione aggravata, come sappiamo, dalla emergenza covid e dal fatto che i familiari sono stati tenuti lontani da queste strutture.

Da questo nostro tavolo deve partire la richiesta forte affinché venga fatta piena luce su ciò che esiste nel nostro territorio, regione per regione, sulla regolarità di funzionamento delle strutture, sulle corrette dotazioni organiche e sulla professionalità di chi vi opera, sulla qualità della vita delle persone accolte. E si avvii un processo per il superamento di tutti quei luoghi che hanno le caratteristiche inequivocabili dei grandi contenitori dell'istituzionalizzazione!

Penso che tra le nostre proposte debba partire anche la richiesta forte di un provvedimento governativo che impedisca qualunque forma di coercizione e privazione della libertà delle persone nei luoghi della cura e dell'assistenza. Il Tavolo Tecnico ha licenziato un importante documento sulla contenzione (su cui hanno lavorato con passione Giovanna Del Giudice e Nerina Dirindin) riteniamo che debba essere approvato dalla Conferenza delle Regioni senza tentennamento alcuno.

Questa questione riguarda non solo i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura su cui è urgente intervenire perché cessi ogni forma di violenza e privazione della libertà, ma anche i luoghi dove vengono accolte persone anziane, minori e persone con disabilità.

Dalle vostre relazioni verranno certamente tanti contributi importanti anche su tanti aspetti che la mia introduzione per motivi di tempo non ha toccato.