

Ob. 3 - Aree di alta integrazione. Rapporto Dipartimento di Salute Mentale / Distretti"

(anziani, handicap, medicina di base e specialistica, doppia diagnosi, minori ed adolescenti, consultori)

La psichiatria è per definizione una disciplina di confine. Ogni intervento in questo settore, se non vuol limitare la propria efficacia, deve necessariamente tener conto di un contesto generale, disciplinare ed operativo, ampio e coinvolgente più attori.

Risulta immediatamente evidente che l'integrazione operativa socio-sanitaria non può che essere uno degli obiettivi strategici prioritari del Dipartimento di Salute Mentale. In questo contesto il ruolo giocato dal Distretto Sanitario è centrale. Il distretto infatti è per definizione il crocevia delle politiche per la salute di un determinato territorio e la sua capacità d'interfacciarsi con tutti gli altri servizi sanitari e sociali è la variabile determinante di successo.

Il presente documento costituisce un primo nucleo di protocolli operativi, frutto di un lavoro collettivo, destinato a fungere da punto di riferimento operativo ed organizzativo per gli operatori del Dipartimento di Salute Mentale e per gli operatori dei distretti sanitari. S'intende che questo prodotto costituisce solo un primo passo verso la costituzione di una prassi integrata di tipo collaborativo che possa consolidarsi stabilmente.

Le aree d'alta integrazione sono sei:

1. Anziani
2. Handicap
3. Medicina di base e specialistica
4. Doppia diagnosi
5. Minori ed adolescenti
6. Consultori

Per ogni area d'integrazione sono definiti diversi settori d'azione entro cui far rientrare l'ampia casistica sinora riscontrata. È evidente che quanto qui riportato non può esaurire la casistica e che in futuro ogni ulteriore apporto, derivante da una pratica costruttiva, sarà il benvenuto in un'ottica di miglioramento progressivo della qualità del servizio erogato all'utenza.

I protocolli identificano dei percorsi virtuosi, condivisi e riconosciuti tali, che hanno la finalità di migliorare l'efficacia dell'intervento (esiti) attraverso il corretto impiego delle risorse disponibili (efficienza).

6 - Qualificazione in ambito distrettuale dei programmi "Donna e Salute mentale"

Obiettivi

Il *Progetto Donna Salute Mentale* si pone come obiettivo prioritario quello di programmare e svolgere percorsi ed attività di prevenzione del disagio psichico e promozione di salute per le donne, rivolgendo un'attenzione più specifica ad alcune aree a rischio di particolare fragilità della donna. Si rivolge quindi con particolare attenzione ad alcune aree di "confine": passaggi fisiologici nell'arco della vita della donna, donne maltrattate, donne migranti, carico familiare per le donne ed altro, là dove emergano fragilità e disagio o dove lo scarso riconoscimento dei diritti di cittadinanza genera malessere. Aree che più di altre necessitano, per una più completa risposta, di un intreccio tra le competenze di servizi diversi e dell'utilizzo, ove possibile, di risorse auto organizzate del territorio (associazioni, gruppi di donne, ecc.). L'obiettivo s'inserisce in una continuità di azioni che vedono impegnato il Dipartimento di Salute Mentale a costruire relazioni e scambi con i distretti.

L'area Consultorio/Salute Mentale Donna è stata individuata, tra le altre, come area di necessaria integrazione ed intorno a questa sono state attivate risorse specifiche e sono in corso sperimentazioni di concreta integrazione. In particolare il luogo della sperimentazione di alcuni dei programmi si colloca in Androna degli Orti, 4 sede del Consultorio Familiare del Distretto 2, del Percorso Nascita, del Progetto Donna Salute Mentale, dell'Associazione Culturale di Volontariato di donne "Luna e l'altra" e del progetto "Stella polare".

Settori d'intervento

1. Sensibilizzazione all'accoglienza delle donne maltrattate

Il progetto prevede la sensibilizzazione e la stimolazione all'attenzione da parte dei servizi dell'emergenza (Pronto Soccorso) nell'accoglienza rivolta alle donne maltrattate. Ciò per migliorarne la qualità, per fornire alle donne che hanno subito violenza un più adeguato supporto e per dare informazioni circa possibili percorsi di sostegno da attivare. La necessità di tale azione prende le mosse da un'indagine realizzata nel 1994 dall'Università degli Studi di

Trieste e dal progetto Salute Donna, dalla quale risultava che 47 donne al mese ricorrono alle cure del pronto soccorso a causa di subiti maltrattamenti e dalle sollecitazioni di alcune operatrici che hanno partecipato ad un progetto formativo "Centro antiviolenza per donne" gestito dall'ENAIIP con il partneriato dell'associazione Luna e L'altra, rivolto ai servizi socio/sanitari.

2. *Disturbi del comportamento alimentare: costituzione di un punto di riferimento.*

Il diffondersi dei disturbi legati al comportamento alimentare pone la necessità di elaborare risposte alla crescente domanda, per lo più di tipo medicale, nella direzione di costruzione di percorsi di salute che, riconoscendo la complessità della questione, affrontino il disagio nella sua interezza. Si tratta di un problema che sottende un malessere profondo le cui radici sono da ricercare in problematiche che coinvolgono non soltanto fattori fisici e psichici, intesi come disturbi della persona che ne soffre, ma coinvolge fattori culturali ben più ampi che riguardano la famiglia, l'immagine del proprio corpo e come questa viene proposta e condizionata dalla società, le problematiche dell'adolescenza.

Affrontare queste problematiche a partire da un unico servizio rischia di dare risposte restrittive troppo specialistiche, inadeguate alla complessità della situazione mentre la collaborazione di più competenze e servizi, che affrontino la questione a partire da ottiche e modalità di approccio differenti, può meglio garantire una risposta più articolata e quindi più vicina all'articolazione del bisogno.

In questa direzione si è costituito, in Androna degli orti 4, un punto di riferimento per i disturbi del comportamento alimentare, che vede coinvolte, in un gruppo di lavoro a carattere multidisciplinare, operatrici di: Clinica medica, Clinica Psichiatrica dell'Università degli Studi di Trieste, Dipartimento di Salute Mentale, Consultorio del secondo distretto.

3. *Preparazione di una mappa di operatrici di riferimento nei diversi servizi sociosanitari che pongono particolare attenzione al disagio femminile.*

Proposte operative

Sensibilizzazione all'accoglienza delle donne maltrattate

Avviamento, nell'ambito di programmi specifici, di una collaborazione, che coinvolga il Servizio di Pronto Soccorso dell'Ospedale Maggiore ed il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura, ai fini di offrire un'accoglienza più attenta ed informata alle donne maltrattate che si rivolgono al servizio dell'emergenza perché bisognose di cure mediche.

Incontri tra i soggetti coinvolti che portino all'individuazione delle azioni necessarie. Accordi con il Pronto Soccorso di Cattinara per avviare lo stesso percorso.

Organizzazione di una stanza di accoglienza per un ascolto più tranquillo e discreto in un locale attiguo al Pronto Soccorso dell'Ospedale Maggiore nel quale si alterneranno, al bisogno, le operatrici e gli operatori dei servizi coinvolti.

Organizzazione di un breve percorso di formazione per le operatrici e gli operatori del Pronto Soccorso dell'Ospedale Maggiore e del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura finalizzato a fornire a quanti sono coinvolti alcune indicazioni e suggerimenti di base per un adeguato approccio alle donne maltrattate.

Attivazione di un iniziale sistema informativo per il monitoraggio dell'entità del problema e per ottenere strumenti di valutazione circa i possibili sviluppi che il progetto potrà assumere.

Attivazione di una rete integrata tra servizi che affrontano tali problematiche, in particolare con l'associazione GOAP¹ che gestisce a Trieste il Centro antiviolenza di Via della Fornace, 3.

La sede di Androna 4 si pone, proprio in quanto sede sia del Consultorio che del Progetto Donna Salute Mentale, come luogo di ascolto delle donne che, avendo subito maltrattamenti e violenza, necessitano di un più specifico supporto psicologico e/o ginecologico avvalendosi inoltre di un lavoro già avviato di stretta collaborazione con il GOAP e con altri servizi utili a differenziare ed articolare risposte per le donne che esprimono il disagio.

Disturbi del comportamento alimentare

La proposta operativa si concretizza nella creazione di un luogo di accoglienza della domanda e di elaborazione della stessa. Un tanto mettendo in parallelo tutte le differenti competenze al fine di ottenere risposte che forniscano alle donne che esprimono tale disagio informazioni, indicazioni di percorsi, proposte terapeutiche e contatti con altri servizi del territorio.

Parte integrante del progetto è l'elaborazione di percorsi che, nella direzione di un discorso di prevenzione, diano informazioni sulle abitudini alimentari e sugli stili di vita; attivino processi di sensibilizzazione e di rete, attraverso adeguate informazioni e percorsi di formazione, degli operatori/trici del territorio, in particolare i M.M.G.

Si ritiene importante anche una raccolta dati per monitorare l'entità del problema.

Mappa di operatrici di riferimento

Intento del progetto è migliorare l'accessibilità ai servizi del territorio per le donne utenti dei Servizi del Dipartimento di Salute Mentale, facilitare l'uso delle risorse che questi offrono e migliorare la qualità delle cure e delle risposte dei

¹GOAP è l'acronimo di Gruppi Operatrici Anti Violenza e Progetti

servizi. Ciò è perseguito attraverso l'individuazione all'interno di ogni servizio un'interlocutrice - operatrice chiaramente identificabile - motivata alle problematiche femminili, a cui potersi rivolgere. I passaggi sono:

- ❖ La costituzione di una mappa delle operatrici di riferimento nei diversi servizi sociosanitari.
- ❖ La creazione di un coordinamento del gruppo basato principalmente sulle relazioni personali tra operatrici, per facilitare la collaborazione e la comunicazione tra servizi diversi e favorire l'integrazione e l'attivazione precoce di una rete di sostegno.