

Effetto placebo



di Giovanni Rossi

Attorno alla data del **10 ottobre** si aggruppano molte iniziative dedicate alla salute mentale.

Il 10 ottobre, ricorre la giornata mondiale della salute mentale. Quest'anno riguarda la **schizofrenia** (vedi *schizofrenia no grazie del 24 settembre*) o meglio il vivere con la schizofrenia. Tra le attività che l'**Organizzazione Mondiale della Sanità** consiglia vi è la lettura delle storie di persone che vivono con questo disturbo

della integrazione sociale come **Barry, Natalie, Albert, David** (altre storie in italiano nel sito www.parlaconlevoci.it) oppure considerare l'apporto che hanno dato alla società ed alla cultura persone con questo disturbo. Per esempio lo scrittore **Philip K Dick**, il Beach Boy **Brian Wilson**, il fondatore dei Pink Floyd **Syd Barrett**, **Mary Todd** moglie del Presidente Lincoln, il premio Nobel **John Nash**. **Buddy Bolden**, il padre del jazz, pare che abbia iniziato ad improvvisare nell'ambito di un gruppo musicale proprio in relazione al disturbo che lo affliggeva. Rimane incerto se si sia trattato di una manifestazione creativa del sintomo o di un uso terapeutico della musica.

Un altro modo per utilizzare in maniera efficace la giornata della salute mentale è quello di dedicarla a temi che localmente stanno per avere un **grosso impatto**. Tale responsabilità dovrebbe essere in particolar modo sentita da chi ha il compito di programmare i servizi in un determinato territorio. Tale compito nella Lombardia è affidato agli **Organismi di Coordinamento per la Salute Mentale**. Istituiti presso ciascuna ASL (vedi PSSR del 2004) allo scopo di derivare "la programmazione e l'acquisto delle prestazioni" da una concertazione cui concorrano tutte le parti coinvolte. La Regione Lombardia ha diffuso nei mesi scorsi il "*Libro Bianco sullo sviluppo del sistema socio-sanitario in Lombardia*" chiamando – lo scrive **Roberto Maroni** – tutti a discuterne.

Il *Libro Bianco* propone una riconfigurazione del sistema socio sanitario. Per esempio riunendo aziende territoriali ed ospedaliere o direzioni centrali.

Quale occasione migliore di questa per andare a verificare il quadro epidemiologico e la situazione complessiva dei bisogni allo scopo di proporre modifiche alla normativa regionale ed agli assetti organizzativi locali? Dunque non solo discorsi generici ma proposte concrete, facendole scaturire da una approfondita e partecipata discussione.

Un esempio ce lo fornisce **Urasam**, l'unione regionale delle associazioni della salute mentale che ha proposto di modificare gli art. 53 e 54 del testo unico delle leggi regionali sanitarie, quelli che si riferiscono alla psichiatria.

In base alle modifiche proposte i servizi territoriali a struttura dipartimentale dovrebbero orientare le loro funzioni "*alla guarigione, al massimo accrescimento delle potenzialità della persona, al passaggio dalla cura al prendersi cura – il passaggio dalla "cura" al "prendersi cura" viene attuato attraverso un riequilibrio tra le attività residenziali (SPDC e Residenze) e le attività territoriali, quest'ultime da potenziare fortemente - e contemplare "lo sviluppo di modelli di presa in carico integrata, sanitario e sociale, capaci di operare in un contesto di reti sociali comunitarie, di intervenire in modo proattivo e multidisciplinare, di garantire l'esercizio dei diritti, la continuità di cura, la presa in carico della persona e della famiglia e la valorizzazione del loro sapere esperienziale."* Urasam propone anche diverse e significative modifiche all'organizzazione dei servizi. Nei dipartimenti debbono essere inclusi anche i servizi per le dipendenze patologiche (Serd). I centri psico-sociali devono essere "*aperti 24 h tutti i giorni, con dotazione di posti letto (6-8) per urgenze e gestione della crisi ad uso pre e post acuzie. Ci deve essere un servizio psichiatrico*

di diagnosi e cura ubicato in una struttura ospedaliera con un numero di posti letto da 7 a 10, limitato alla sola fase di gravi acuzie, orientato alla eliminazione della contenzione e con le porte aperte”.

Infine “la formazione continua degli operatori nella prospettiva del “prendersi cura” è orientata al lavoro d’équipe e di rete del territorio, in un’ottica no restraint. È garantita e organizzata dal Dipartimento di salute mentale in co-progettazione con i soggetti coinvolti, in co-docenza con i soggetti portatori di sapere esperienziale delle diverse categorie e in collegamento con l’università”.

Ecco un modo per entrare nel merito ed avanzare proposte tese a riconfigurare scopi ed organizzazione dei servizi modificando la legge di riferimento. Un modo per dare efficacia alla giornata mondiale della salute mentale e non limitarsi ad organizzare conferenze della salute mentale, come quella che si terrà a Mantova il 18 ottobre, i cui temi generici al massimo male non fanno, sempre che funzioni l’effetto placebo.

La parola di oggi è proposta

FONTE: <http://rossi-mantova.blogautore.repubblica.it/2014/10/06/effetto-placebo/>

Pubblicata su: www.sossanita.it

