

**ASSOCIAZIONISMO
DEGLI UTENTI E RUOLO
DEI SERVIZI :
IL FORUM UTENTI MILANESI
SALUTE MENTALE**

La continuità del percorso dell'assistito tra cure primarie e cure
specialistiche

ITIS Milano 12/1/14

**PROBLEMI DELLA CURA IN
PSICHIATRIA**

**E VANTAGGI DEL CONFRONTO CON
L'UTENTE**

l'ascolto e la collaborazione con gli
utenti organizzati

e

considerare l'utente come un
coterapeuta

sono

.... un vantaggio , e un dovere, per i servizi

.....un beneficio, e un diritto, per gli utenti

IMPATTO MODESTO DELLE CURE

E

IMPORTANZA DEI FATTORI

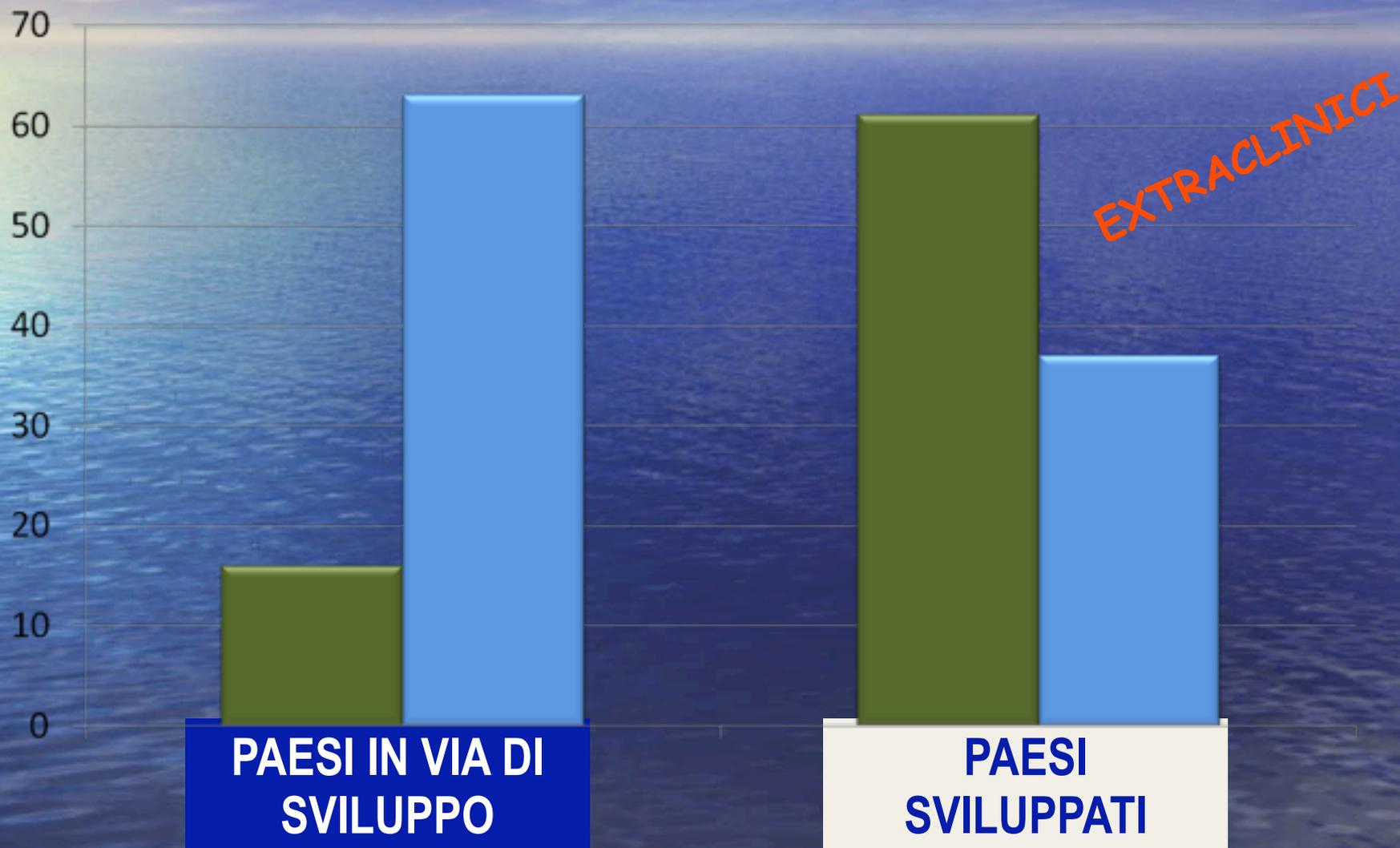
SOGGETTIVI, EXTRACLINICI E EXTRATECNICI

IN SALUTE MENTALE

Uso di farmaci antipsicotici ed esiti

(Studi OMS)

■ % PAZIENTI IN TRATTAMENTO ■ % ESITI FAVOREVOLI



SOGGETTIVI

SEMBRA
CHE LA SUA DEPRESSIONE SIA
GUARITA SOLO GRAZIE AL
PLACEBO...

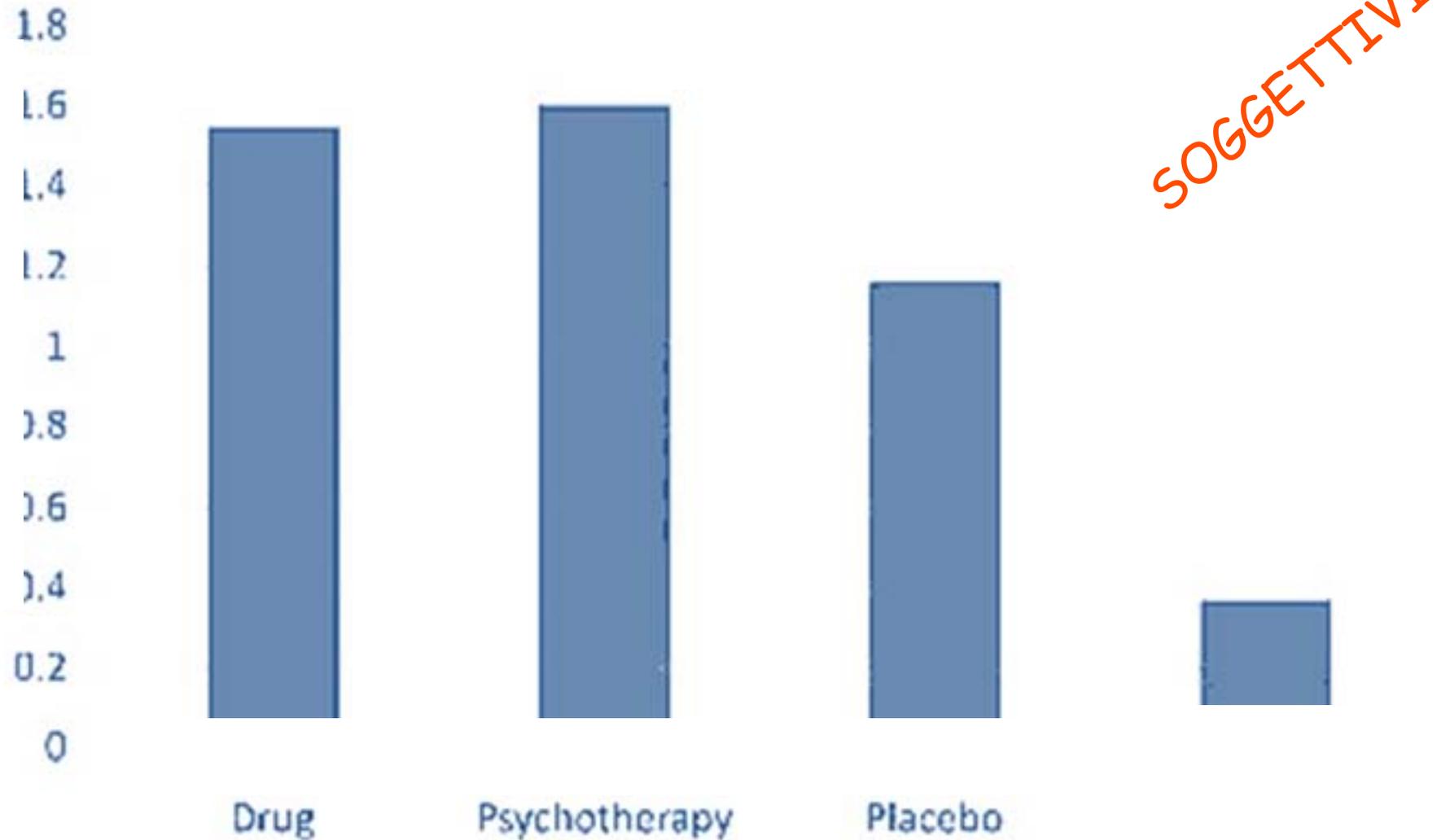
FANTASTICO!
ME NE DIA UNA DOSE DOPPIA
LA PROSSIMA VOLTA!



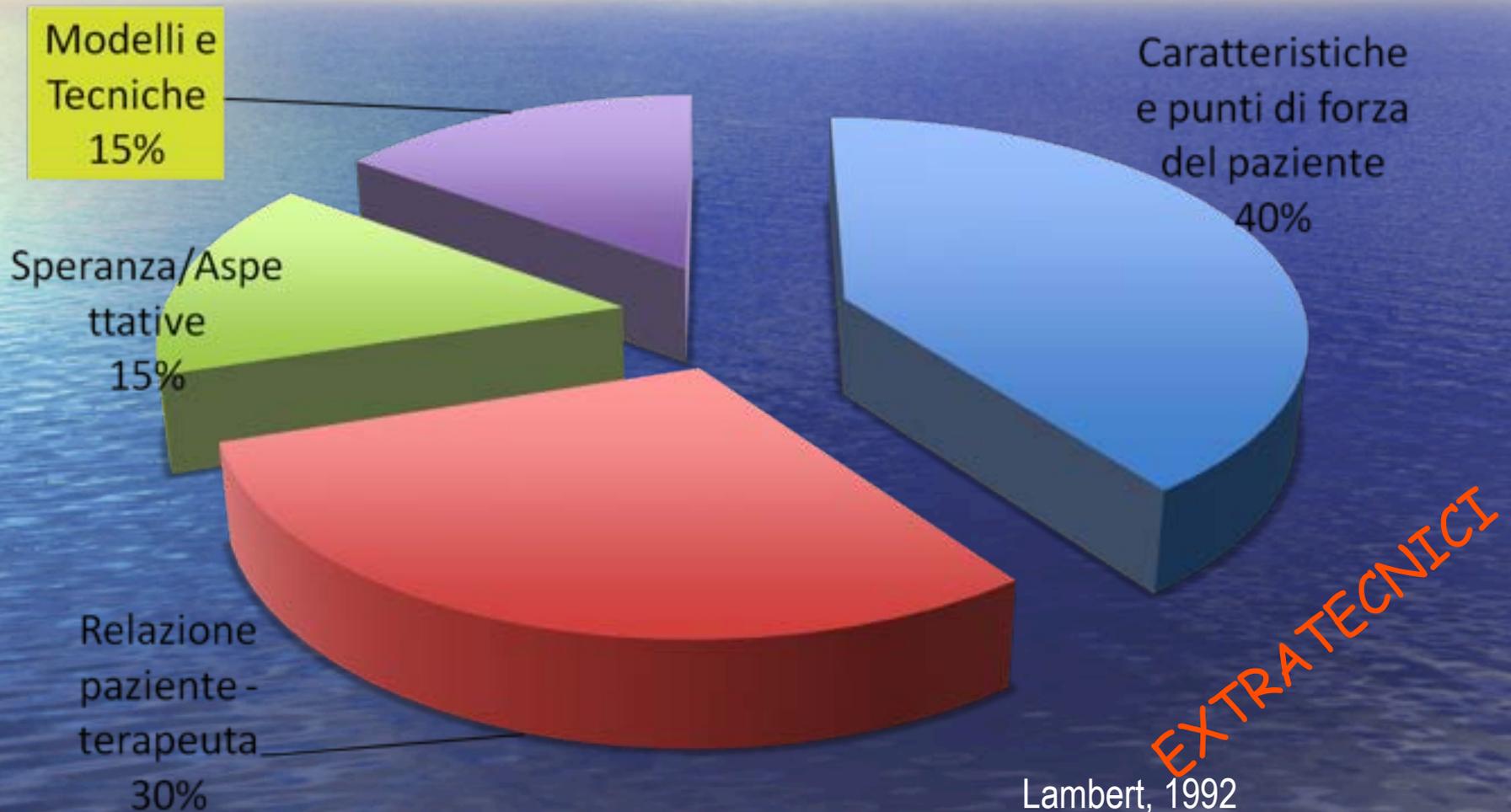
© Original Artist

Reproduction rights obtainable from
www.CartoonStock.com

Confronto di efficacia fra antidepressivi, psicoterapia, placebo e nessun trattamento

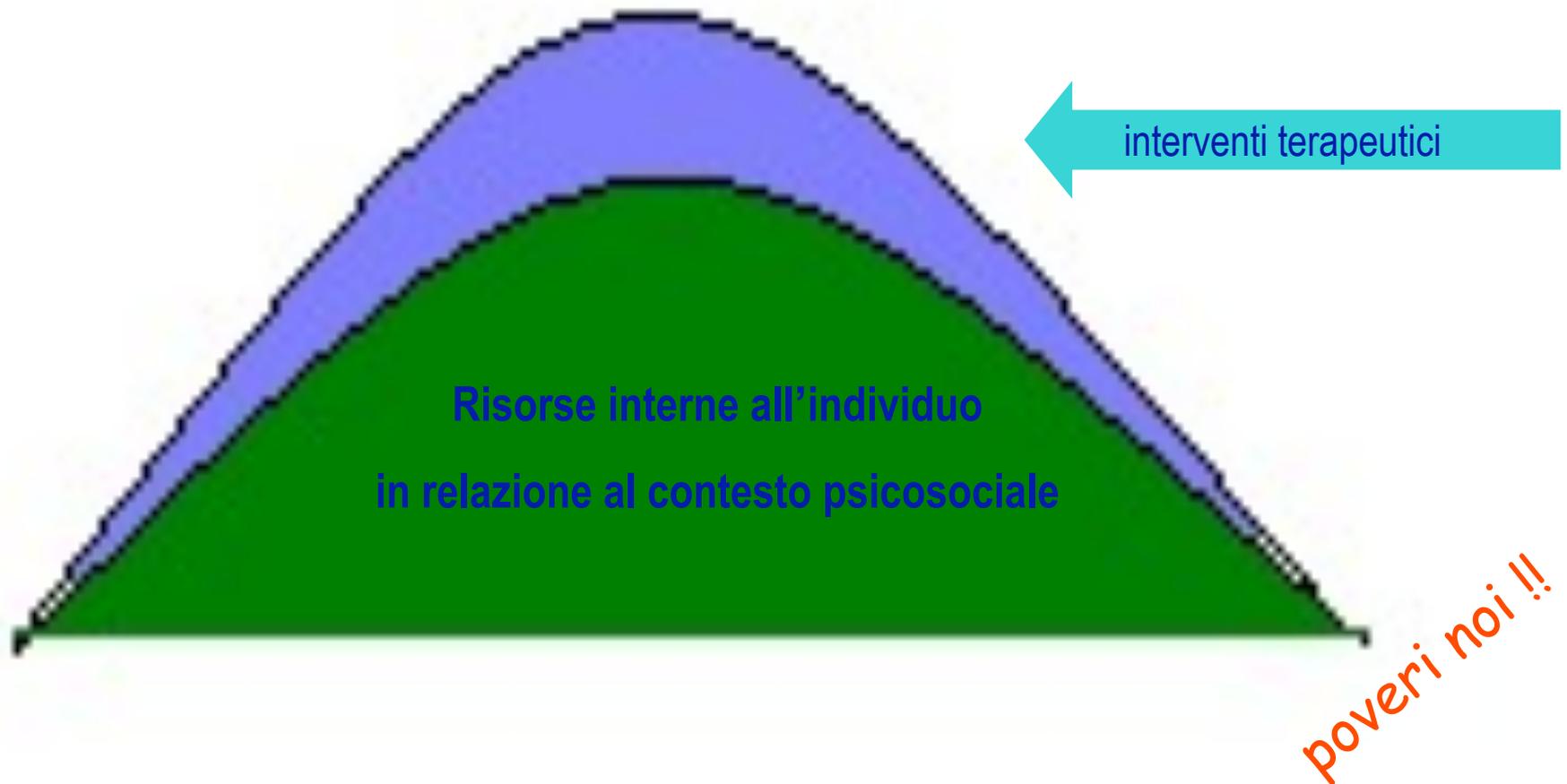


Fattori terapeutici in psicoterapia



Lambert, 1992

I Processi di guarigione in psichiatria



QUANDO L'UTENTE
È INFORMATO E COINVOLTO
NELLA PRESCRIZIONE PSICOFARMACOLOGICA
LA COMPLIANCE MIGLIORA

ACQUISIZIONI SCIENTIFICHE

ESPERIENZA PROFESSIONALE

MOVIMENTO UTENTI
(primari !)

**SOGGETTIVITA' /
RECOVERY
INDIVIDUALE**

**ASSOCIAZIONISMO
DEGLI UTENTI**

RECOVERY

processo autodeterminato
verso

- stato di benessere
- diritti : integrazione sociale
qualità della vita

RECOVERY E/E' VITA DI TUTTI I GIORNI

- **essere "normali"** : passare il tempo in ambienti normali con gente normale
- **semplicemente "farlo"** : fare qualcosa per migliorare, per stare meglio, anche piccole cose che fanno piacere
- **rendersi la vita più "semplice"**: avere una casa e qualche soldo, seguire i consigli che paiono saggi e benevoli senza pensarci troppo
- **star "bene" con se stessi** : nutrirsi come piace, stare in casa se si vuole, vedere o non vedere gente secondo il momento, recuperare relazioni senza pretendere troppo né da sé né dagli altri

....tutto ciò è facilitato dalla informazione sulla malattia,
dalla consapevolezza dei limiti ma anche delle risorse,
dalla possibilità di negoziare le cure

....e soprattutto dalla possibilità di confronto, condivisione e
appoggio da parte di altri utenti

...e può essere agevolato o contrastato dal servizio !!



L'ASSOCIAZIONISMO DEGLI UTENTI

	Gran Bretagna	U.S.A.	Olanda	Francia	Germania
1960	<p>NAMH 1972</p> <p>MIND</p> <p>- modello malattia e diritti civili</p> <p>Mental Patients Union</p> <p>Community Organiz. for Psychiatric Emergencies</p> <p>- inizio organizzazz. autonome (Mindlink 1988)</p> <p>Survivors Speak out 1986</p> <p>UK advocacy network 1991</p>	<p>Insane Liberation Front</p> <p>National Alliance Mental Patients (poi NA Psychiatric Survivors)</p> <p>contro pratiche istituz./coattive/biolog.</p> <p>National Mental Health Consumer Association</p> <p>1979</p> <p>con familiari per partecipazione alle scelte</p>	<p>primi movimenti advocacy</p> <p>Nat.Found. of Patients Advocate 1981</p> <p>Nat. Ass. of Patient Council</p> <p>advocacy indiv. e collettiva</p>	<p>Psychiatisés en lutte</p> <p>carta degli psichiatrizzati</p> <p>Marge 1974</p> <p>Réseau Alternative a la Psychiatrie 1975</p> <p>- critica radicale</p> <p>-pratiche antiistuzionali</p> <p>FNAP-PSY</p> <p>feder.di assoc.</p>	<p>Sozialistisches Patienten Kollektiv SPK 1970</p> <p>malattia=capitali smo=malattia</p> <p>autogestione</p> <p>Verein fur Schütz vor psychiatrische Gewalt 1989</p> <p>casa del fuggitivo</p> <p>Müpe</p>
2000			<p>ENUSP 1990</p> <p>↓</p> <p>DIRITTI UMANI AUTODETERMINAZIONE</p> <p>↓</p> <p>WNUSP 1997</p>		

forum salute

TELEFONO VIOLA

IDEA

ARETE

SCACCO MATTO

ITACA

CAFFE' DELL'ARTE

UFE

NO PAZZIA

LIDAP

**CLANDESTINO
CIUM**

CIUMBIA

**ALCOOLISTI
ANONIMI**

UDITORI DI VOCI

NEP

**VIOLETTA VAN
GOGH**

ABA

AIDAP

CLUB

NABUC

IL NOSTRO SPAZIO

PRODIGIO

PAROLE RITROVATE

LA CRISALIDE

RETE REGIONALE TOSCANA

PROFESSIONISTI

MONDO DEGLI UTENTI

isolamento

auto-aiuto

associazionismo

RIABILITAZIONE "PASSIVA"

RECOVERY

AREE DI INTERESSE E IMPEGNO

- ridefinizione concetti e modelli malattia e trattamento
- lotta contro pratiche fisiche, coercitive, segreganti
- difesa diritti individuali come utente
- difesa diritti come cittadino
- valutazione dei servizi
- partecipazione alle scelte di politica sociosanitaria
- partnership progettuale

- AUTORIABILITAZIONE
- RECOVERY

FATTORI “FAVORENTI“ PAESI ANGLOSASSONI

- persistenza O.P. e condizioni trattamento sgradevoli per gli utenti
- organizzazione frammentaria dei servizi
- scarse garanzie per l'utenza
- cultura protestante e responsabilizzazione individuale
- cultura sociale favorente negozialità e lobbismo
- inserimento utenti nei processi decisionali
- presenza di sperimentazioni antagoniste
- finanziamenti dedicati

FATTORI “SFAVORENTI” ITALIA

- trattamenti meno coercitivi e segreganti
- maggiore garanzie sociali
- cultura cattolico-assistenziale e maternale non emancipativa
- enfasi sulla malattia e appiattimento tecnicista
- mancanza di finanziamenti dedicati



CASA DE LOCOS Museo de la Real Academia, Madrid

ASSOCIAZIONISMO PER L'UTENTE e'

- consapevolezza
- informazione
- soggettività
- autodeterminazione
- autocura e autoriabilitazione / RECOVERY
- negozialità
- essere dentro e fuori nello stesso tempo
- impiego del tempo / "lavoro"
- impegno politico
- potere

AUTOTRATTAMENTO INDIVIDUALE (1/3 dei gruppi *)

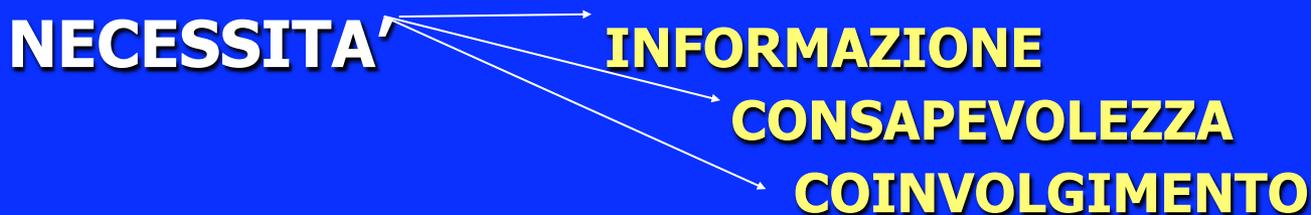
MOVIMENTO COLLETTIVO / ADVOCACY (2/3 *)

ASSI

* Emerick 1990 su 104 gruppi AMA negli USA

ASSOCIAZIONISMO PER I SERVIZI e'...

- riabilitazione individuale /RECOVERY
- risocializzazione individuale
- auto-mutuo-aiuto
- associazionismo e movimento
- sviluppo contrattualità e advocacy
- acquisizione di alleati per fini condivisi





**DALL'ASSOCIAZIONISMO
ALL'EMPOWERMENT**

EMPOWERMENT

processo di acquisizione della capacità di prendere decisioni

direttamente influenti sulla propria esistenza
(sistemazione abitativa e lavorativa, funzionamento e utilizzo dei servizi)

(Zinman, 1987; Ridgway, 1988b)

il livello di scelta, influenza e controllo che gli utenti dei servizi possono avere riguardo agli eventi della loro vita”
(OMS 2010)

- a un **livello individuale** :

controllo sulla propria esistenza (Ridgway, 1988b)

- a un **livello collettivo** :

capacità di impatto sul sistema (Ridgway, 1988b)

ATTEGGIAMENTI DEGLI UTENTI ORGANIZZATI NEI CONFRONTI DEL SISTEMA PSICHIATRICO

1) **RADICALE** - contro il sistema

- posizione antipsichiatrica nei confronti del sistema dei servizi, comunque considerato oppressivo, e rifiuto di collaborare con esso.
- vengono accettati esclusivamente consumers/survivors
- le attività di auto-aiuto sono viste come alternativa al sistema psichiatrico

2) **MODERATO** - il sistema è vantaggioso ma deve essere migliorato

- gruppi che lavorano con il sistema psichiatrico, malgrado lo criticano
- accettano anche non consumers, ma gli utenti costituiscono la maggioranza e mantengono la leadership

3) **COLLABORATIVO** – il sistema come fonte di aiuto

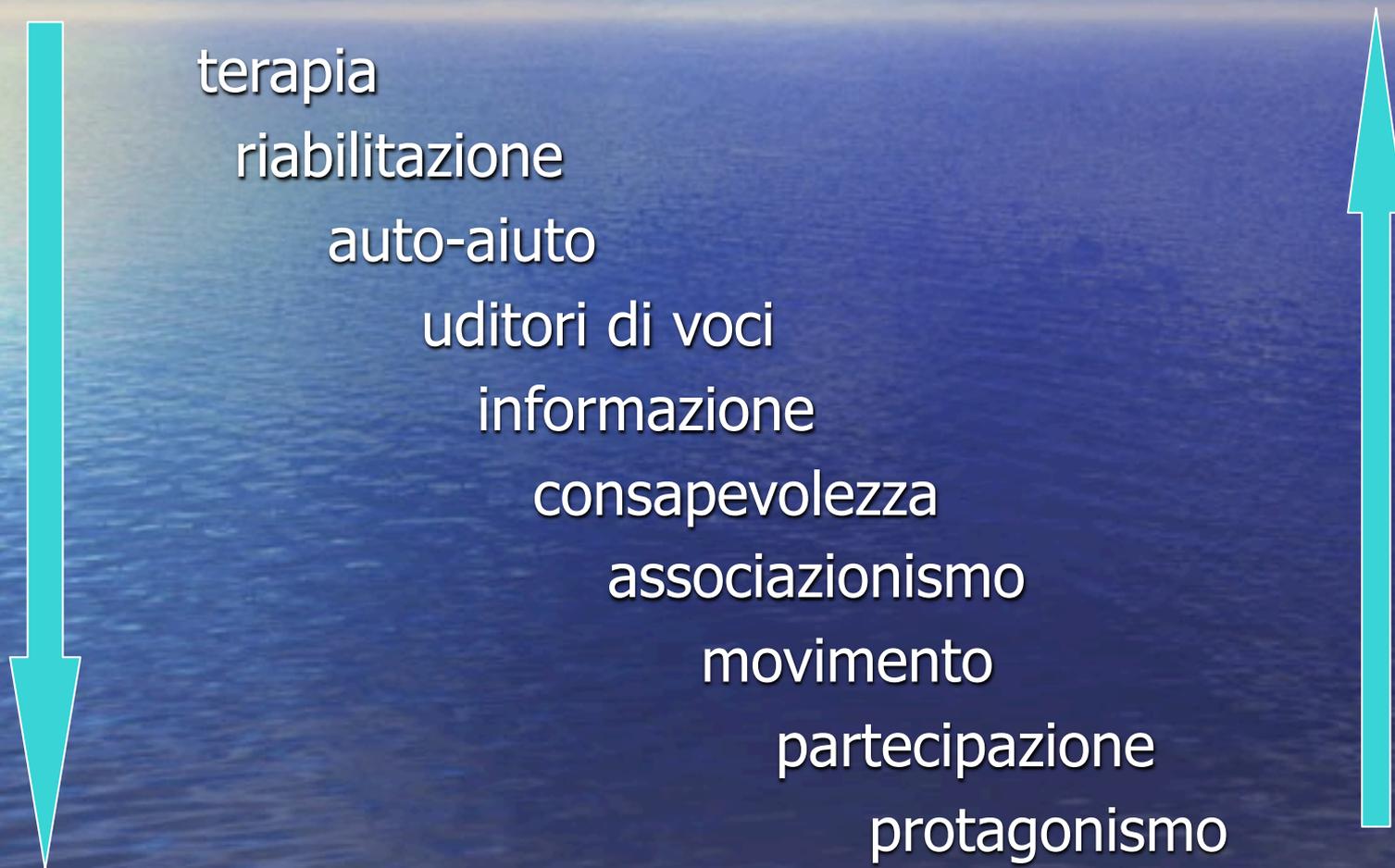
- gruppi che lavorano a stretto contatto con il sistema professionale,
- coinvolgono professionisti e distribuiscono ruoli di leadership tra consumers
e professionisti
- elevata diversità di opinioni tra i membri

(Chamberlin, 1978; Emerick, 1990)

FUNZIONI CHE I GRUPPI DI UTENTI POSSONO SVOLGERE IN COLLABORAZIONE CON I SERVIZI

- **Drop-In Centers e Clubhouses**
- **Housing Programs**
- **Case Management**
- **Anti-Stigma Services**
- **Advocacy**
- **Technical Assistance**
- **Managed Care**
- **Structure and Organization of Consumer/Survivor-Operated**
- **Self-help Programs**
- **Funding**
- **Program Administration and Leadership**
- **Staffing**
- **Program Governance**
- **Research and Evaluation**
- **Interaction with Other Agencies**

PERCORSI NON LINEARI VERSO L'EMPOWERMENT



CRITICITA' INTRINSECHE

rapporto operatore-utente :

- negazione della malattia/negazione possibilità' guarigione/benessere
- non accettazione soggettività dell'utente come persona
- confusione di ruoli e di messaggi
- abdicazione del ruolo terapeutico (bisogno dell'operatore)
- anticipazione bisogni emancipativi/doppio messaggio

rapporto servizio- gruppo utenti :

- strumentalizzazione
- vicinanza/confusione con riabilitazione
- lustro fornito al servizio dall'impegno nell'area (bisogno del servizio)

rapporto tra utenti:

- ricerca della mediazione da parte degli operatori
- competizione
- instabilità leadership

rapporto gruppo utenti – esterno :

- autostigmatizzazione
- competizione tra gruppi

FATTORI FAVORENTI GENERALI NEI SERVIZI

- **convinzione** **utilità** **consapevolezza** e **empowerment**
individuale (comunicazione, alleanza, compliance, outcome)
e collettivo (partnership, valutazione)
- capacità di **interrogarsi sul senso del proprio agire** individuale
e di equipe
- **ascolto della soggettività** del paziente come individuo storico
- **linguaggio** chiaro, contenuti tecnici ma comprensibili
- **sensibilità** democratica e orientamento al sociale
- capacità di **fare un passo indietro** nel rispetto persona e cittadino (diritti parola,
considerazione, QOL e contrattualità)
- **obiettivi chiari** (pochi, esplicitabili e misurabili) **e condivisi**
- **ridefinizione dei**
 - rapporti di potere con l'utenza e la comunità locale
 - concetti salute/malattia/recovery
 - pratiche terapeutiche e riabilitative

FATTORI FAVORENTI SPECIFICI

- **SUPPORTO STRUTTURALE**

finanziamenti, sede, attrezzature

- **SUPPORTO FUNZIONALE**

sensibilizzazione operatori, diffusione informazioni, riconoscimento, gruppi ad hoc (di discussione, di progetto, autogestiti)

collegamento con altri gruppi di utenti

- **INCLUSIONE MECCANISMI DECISIONALI**

PTI , CPS / CD , DSM, OCSM, nucleo di valutazione,, scelta terapia / medico**società scientifiche !!?**



**IL FORUM MILANESE
DEGLI UTENTI
DELLA SALUTE MENTALE**

realizzare **percorsi riabilitativi individualizzati**, orientati all'empowerment,
di persone con esperienza di disagio psichico, attraverso lo sviluppo di:

Capacitazione: avere consapevolezza delle proprie potenzialità, percezione di autoefficacia e competenza, assertività nel perseguire i propri obiettivi

Negoziazione: comprendere i vincoli e le condizioni del contesto ed essere in grado di esprimere il proprio punto di vista sostenendolo con motivazione e fiducia

Rappresentanza: partecipare ad attività collettive mirate, consapevolezza che l'empowerment collettivo e la rappresentanza sono un sostegno importante all'empowerment individuale.

Con la partecipazione del coordinamento Milanese salute mentale e l'adesione di: Comune di Milano, Comune di Sesto San Giovanni e distretto di Cinisello Balsamo.

Contattaci: forumutenti.milano@gmail.com e Forum Utenti Milano



FORUM MILANESE degli utenti della salute mentale

“Nel campo della salute mentale l’empowerment riguarda il livello di scelta, influenza e controllo che gli utenti dei servizi possono avere riguardo agli eventi della loro vita”
(OMS - definizione di empowerment)

Il progetto intende realizzare percorsi riabilitativi individualizzati, orientati all’empowerment, di persone con esperienza di disagio psichico, attraverso lo sviluppo di:

Capacitazione: avere consapevolezza delle proprie potenzialità, percezione di autoefficacia e competenza, assertività nel perseguire i propri obiettivi

Negoziazione: comprendere i vincoli e le condizioni del contesto ed essere in grado di esprimere il proprio punto di vista sostenendolo con motivazione e fiducia

Rappresentanza: partecipare ad attività collettive mirate, consapevolezza che l’empowerment collettivo e la rappresentanza sono un sostegno importante all’empowerment individuale.

Con la partecipazione del coordinamento Milanese salute mentale e l’adesione di:
Comune di Milano, Comune di Sesto San Giovanni e distretto di Ginepro Balsamo.

Contattaci: forumutenti.milano@gmail.com e [f Forum Utenti Milano](#)

FORUM MILANESE DEGLI UTENTI DELLA SALUTE MENTALE

- Siamo un gruppo di cittadini milanesi:
 - Cooperativa Lotta Contro l' Emarginazione – Sesto San Giovanni (MI)
 - Club Itaca – Milano (Moscova)
 - Associazione Fare Assieme – Milano (Conca)
- Ci siamo conosciuti grazie al Progetto Forum Milanese degli utenti della salute mentale
- Il progetto ha una durata di tre anni
- Durante questo primo anno il gruppo ha:
 - seguito percorsi di formazione (seminari sulla resilienza, comunicazione efficace)
 - seguito percorsi per incrementare la propria consapevolezza su processi di Empowerment e Recovery (Convegni Rete Utenti, Recovery Star)
 - Realizzato un manifesto sui diritti dell'utente della salute mentale
- Nei prossimi anni il lavoro sarà destinato alla divulgazione di questo materiale nei servizi di salute mentale e nei luoghi di cultura e cittadinanza (scuola, biblioteca, comune, ecc..)

Aver **VOCE** in capitolo per essere **RISORSA**

- Ci accomuna l'esperienza della malattia mentale e siamo in cura nei servizi di salute mentale
- Crediamo che la valorizzazione del nostro sapere esperienziale sia fondamentale per la costruzione del nostro benessere e possa contribuire a rendere i servizi più efficaci
- Siamo convinti che una partecipazione attiva, consapevole e responsabile ai nostri percorsi di cura possa favorire il raggiungimento di una buona qualità di vita
- Condividiamo la speranza di riuscire a contribuire alla creazione di una cultura della guarigione

Per far sì che questo si realizzi abbiamo bisogno dell'aiuto dei nostri familiari e degli amici

ed abbiamo bisogno dell'attenzione degli operatori della salute mentale

Questo documento ha lo scopo di:

- Migliorare la nostra salute attraverso percorsi di recovery ed empowerment
- Contribuire a migliorare i servizi che si occupano di salute mentale
- Realizzare iniziative per la lotta allo stigma
- Proporci come una risorsa possibile

MIGLIORE VITA POSSIBILE

Benessere fisico

“mens sana in corpore sano”

Relazioni efficaci e soddisfacenti

“ho avuto in dono solo il nome e il cognome il resto l’ho dovuto cercare”

Supporto alle famiglie

“la famiglia è il primo luogo di guarigione”

Autonomia abitativa

“una casa per la nostra indipendenza”

Autonomia economica

“il vile denaro serve a tutti”

MIGLIORE CURA POSSIBILE

“stare bene è il primo passo per cominciare a ragionare”

- Riteniamo importante instaurare con i nostri curanti un rapporto di fiducia reciproca
- Chiediamo di essere coinvolti nella definizione dei nostri percorsi di cura
- Chiediamo di essere informati sulle opportunità terapeutiche e riabilitative presenti sul territorio
- Riteniamo importante che vengano attuati dei percorsi di cura personalizzati che tengano conto delle caratteristiche del singolo individuo
- Chiediamo ai servizi più percorsi di orientamento, accompagnamento, sostegno, supporto e coinvolgimento delle famiglie
- Chiediamo di essere informati anche sugli effetti collaterali dei farmaci
- Chiediamo che si riservi attenzione anche all'estetica dei luoghi di cura
- Chiediamo il diritto a non invecchiare nelle strutture residenziali e il diritto, per chi non ha alternative, a vivere nelle strutture con dignità e sicurezza
- Chiediamo che venga riconosciuta la nostra esperienza di vita

Aver Voce per essere Risorsa

Siamo un gruppo di cittadini milanesi.

Ci siamo conosciuti grazie al progetto Forum, dove ci siamo confrontati su diversi temi.

Nella foto di una serata di un convegno dedicato al tema "Incontro con le persone con disabilità"

Ci accomuna l'esperienza della malattia mentale e siamo in cura nei servizi di salute mentale.

Crediamo che la valorizzazione del nostro sapere esperienziale sia fondamentale per la costruzione del nostro benessere e possa contribuire a rendere più efficaci i servizi.

Siamo convinti che una partecipazione attiva, consapevole e responsabile ai nostri percorsi di cura possa favorire il raggiungimento di una buona qualità di vita. Condividiamo la speranza di riuscire a contribuire alla creazione di una cultura della parità.

Per far sì che questo si realizzi abbiamo bisogno dell'aiuto dei nostri familiari e degli amici ed abbiamo bisogno dell'attenzione degli operatori della salute mentale.

Questo documento ha lo scopo di:

migliorare la nostra salute attraverso percorsi di recovery ed empowerment;
contribuire a migliorare i servizi che si occupano di salute mentale;
realizzare iniziative per la lotta allo stigma;
proporsi come una risorsa possibile.

MIGLIORE VITA POSSIBILE

Benessere fisico

"Essere sano in corpo sano"
Ricostruiamo che il benessere fisico assieme a quello psichico, faccia parte del nostro percorso di cura, mente e corpo le terapie farmacologiche e le nostre condizioni di vita nella nostra quotidianità le rendono difficili.
Chiediamo opportunità che siano alla nostra portata economica, ad esempio la possibilità di avere delle convenzioni con centri sportivi.

Relazioni efficaci e soddisfacenti

"Io aiuto in dono solo il nome ed il cognome, il resto l'ho dovuto cercare"
Sentiamo l'esigenza di ampliare la nostra rete di relazioni. Chiediamo agevolazioni per usufruire di luoghi di intrattenimento e culture, quali teatro, cinema, musei e tutto quello che il territorio offre. Vorremmo poter accedere come singoli cittadini, e non solo come gruppo in carico ai servizi di salute mentale.

Supporto alle famiglie

"La famiglia è il primo luogo di guarigione"
L'esperienza di malattia mentale è una esperienza familiare e congiunta del malessere. Nella nostra società la cura di un malato non può prescindere dalla considerazione della famiglia e dei suoi problemi.
Sostenere la famiglia significa essere vicini e solidali, attraverso interventi informativi, formativi, di valorizzazione dei saperi esperienziali e della seguita dei diritti.

Autonomia abitativa

"Una casa per la nostra indipendenza"
Ritornano fondamentali poter vivere in autonomia. Nei casi nei quali è opportuno il supporto al domicilio. È importante che vengano assegnati alloggi abitativi decenti in luoghi che offrano opportunità culturali e di aggregazione, in termini che abbiano una buona qualità dei servizi al cittadino. L'attuale autonomia abitativa non fosse possibile, è opportuno permettere alla persona di trovare presso il proprio territorio di appartenenza, e di essere accolte e curate in luoghi condotti con il proprio dato di salute.

Autonomia economica

"Il mio denaro serve a tutti"
Ritornano fondamentali poter avere un'autonomia economica che ci permetta di vivere dignitosamente. Per chi trova nel lavoro un obiettivo perseguibile chiediamo che venga garantita l'opportunità di trovare occupazioni adeguate alle proprie capacità.
È necessario che la legislazione vi-parte per quanto riguarda l'inserimento lavorativo delle categorie protette sia rispettata.

Fornire risorse per lo sviluppo di servizi gestiti dall'utente, coinvolgere le organizzazioni rappresentative che danno un contributo alle attività politiche e politiche [...] Creare rapporti sociali basati su inclusione e il miglioramento della vita quotidiana di tutti e tutti.
Il "Rapporto dell'Unione sulla salute mentale - Dichiarazione dell'Unione Europea per l'Europa del 2004 - 2010"

Promuovere la capacità del paziente e del centro, di accedere ai servizi di salute mentale e di prendere la responsabilità per il proprio caso insieme ai professionisti coinvolti [...] Organizzare servizi di cura e di promozione sociale basati sulla esperienza del paziente e sulla collaborazione con tutti.
"Piano d'azione sulla salute mentale per l'Europa - 1995 e Conferenza Ministeriale Europea sulla salute Mentale - ottobre 2002"

MIGLIORE CURA POSSIBILE

"Essere bene è il primo passo per ragionare"

Ritornano importante instaurare con i nostri curanti un rapporto di fiducia reciproca;
Chiediamo di essere coinvolti nella definizione dei nostri percorsi di cura;
Chiediamo di essere informati sulle opportunità terapeutiche e riabilitative presenti sul territorio;
Ritornano importante che vengano attuati nei percorsi di cura personalizzati che tengano conto delle caratteristiche del singolo individuo;
Chiediamo ai servizi più percorsi di orientamento, accompagnamento, scagione, supporto e coinvolgimento alle nostre famiglie;
Chiediamo di essere informati anche sugli effetti collaterali dei farmaci;
Chiediamo che si miri attenzione anche all'estetica dei luoghi di cura;
Chiediamo il diritto a non invocarne nelle strutture residenziali e il diritto, per chi non ha alternative, a vivere nelle strutture con dignità e sicurezza;
Chiediamo che venga riconosciuta la nostra esperienza di vita.

Combattere contro lo stigma e la discriminazione, garantire la realizzazione dei diritti umani e della dignità delle persone e mettere in atto la legislazione necessaria per consentire alle persone a rischio e afflitte di problemi di salute mentale e di disabilità di parare pari trattamento alla società [...] Offrire alle persone che soffrono di problemi di salute mentale possibilità di scelta e di coinvolgimento nei propri percorsi di cura, generale attenzione alle loro esigenze e richieste [...] Servono particolarmente favorevoli le organizzazioni nei seguenti campi: organizzazione di percorsi impegnati nello sviluppo delle proprie attività, inclusa la creazione e la gestione di gruppi di auto aiuto e la formazione in merito alle competenze comunitarie di recupero, offerta di servizi di comunità che coinvolgono i pazienti.
"Dichiarazione sulla Salute Mentale per l'Europa - 1995 e Conferenza Ministeriale Europea sulla salute Mentale - ottobre 2002"

VOGLIAMO ESSERE RISORSA

"Pensiamo che la nostra esperienza sia un bene comune: ogni persona è diversa e la diversità è arricchente per tutti"

Ci impegniamo a:

Costruire i nostri percorsi di cura in modo condiviso con i servizi di salute mentale.
Creare momenti di confronto sui temi della cura e della salute mentale.
Partecipare alla costruzione di reti di supporto.
Ci rendiamo disponibili a:
Fornire la nostra testimonianza in occasione di iniziative pubbliche dedicate alla salute mentale.
Portare il nostro contributo all'interno degli ambiti istituzionali di programmazione delle politiche sociali sulla salute mentale: Tavoli per i Piani di Zona, Organismi di coordinamento della salute mentale, dipartimenti di salute mentale, ecc...
Allargare il nostro gruppo ad altri utenti.
Formarci come facilitatori / utenti esperti.
Promuovere la cultura della recovery.
Mettere a disposizione il nostro sapere esperienziale a favore delle persone e dei servizi.

Contattaci: forumutenti.milano@gmail.com -  Forum Utenti Milano

Progetto "Forum Milanesi degli Utenti della Salute Mentale" (FUM)

COOPERAZIONE INTERNA
Comunità e professionalità



Con l'adesione di: Comune di Milano, Comune di Corsico, Comune di Sesto San Giovanni, Coordinamento milanese per la salute mentale.

“Non vogliamo essere un peso per la società ma una risorsa!”

**Pensiamo che la nostra esperienza
sia un bene comune:
ogni persona è diversa e la diversità
è arricchente per tutti**

CI IMPEGNIAMO A:

- Costruire i nostri percorsi di cura in modo condiviso con i servizi di salute mentale
- Creare momenti di confronto sui temi della cura e della salute mentale
- Partecipare alla costruzione di reti di supporto

CI RENDIAMO DISPONIBILI A:

- Portare la nostra testimonianza in occasione di iniziative pubbliche dedicate alla salute mentale
- Portare il nostro contributo all'interno degli ambiti istituzionali di programmazione delle politiche sociali sulla salute mentale (Tavoli per i "Piani di zona", Organismo di coordinamento della Salute Mentale (O.M.S.), Dipartimenti di Salute Mentale (D.S.M.), ecc...)
- Allargare il nostro gruppo ad altri utenti
- Formarci come facilitatori / utenti esperti (U.F.E.)
- Promuovere la cultura della Recovery
- Mettere a disposizione il nostro sapere esperienziale a favore delle persone e dei servizi

CONTATTI:

COOPERATIVA LOTTA
CONTRO L'EMARGINAZIONE

Sede Legale

Via F. Lacerra, 124 - 20099 Sesto San Giovanni

Tel. 02/2400836 – 02/26224201

Fax. 02/26226707

segreteria@cooplotta.org



segreteria@progettoitaca.org
www.progettoitaca.org

SEDE:

Via Tommaso Gulli, 32

20147 Milano

Tel./Fax 02 40 07 19 74

REFERENTI:

e-mail: ignaziocar@tiscali.it cell. 3381808338 e-mail: brantonietta@yahoo.it cell. 3395456053



Progetto Itaca

Via A. Volta, 7/a

20121 Milano

Tel. (+39) 02.62695235

Fax: (+39) 02.6552205



LA VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI

da

LA SODISFAZIONE DELL'UTENTE

a

IL PUNTO DI VISTA DELL'UTENTE

a

LA VALUTAZIONE

DA PARTE DEGLI UTENTI

a

GLI UTENTI COME (CO) VALUTATORI



Le valutazioni di utenti sono
sempre migliori di quelle di
familiari e operatori

precondizione alla

PARTECIPAZIONE ALLA VALUTAZIONE

sono

LA CAPACITÀ E LA POSSIBILITÀ DI

PARTECIPARE ALLE SCELTE DEL SERVIZIO

(livello individuale e organizzativo)

CAPACITA' DI PARTECIPAZIONE ALLE SCELTE

- Riappropriazione del senso del trattamento
- negoziazione del trattamento e di autodeterminazione del benessere
- Conoscenza del sistema
- Riconoscimento formale di un ruolo attivo
- Forza contrattuale rispetto alle scelte organizzative del servizio

FATTORI FAVORENTI

- scelte trasparenti
- linguaggio chiaro
- coinvolgimento informale e formale
- inserimento organismi decisionali

PARTECIPAZIONE ALLA VALUTAZIONE

QUALI DIFFICOLTA' E RESISTENZE ?

DIFFICOLTA' RISPETTO ALLA PARTECIPAZIONE ALLA VALUTAZIONE

fattori legati al contesto

- contesto culturale
- mancanza di sostegno politico e economico alle organizzazioni di utenti
- debolezza associazioni utenti

DIFFICOLTA' RISPETTO ALLA PARTECIPAZIONE ALLA VALUTAZIONE

fattori legati alla utenza

- Non abitudine ad esprimersi sul servizio ricevuto
- Atteggiamento passivo rispetto al potere tecnico
- Non conoscenza della macchina organizzativa dei servizi
- Paradosso utenza grave/utenza lieve

DIFFICOLTA' RISPETTO ALLA PARTECIPAZIONE ALLA VALUTAZIONE

fattori legati ai servizi

- approccio individuale vs confronto con il gruppo di utenti
- Maggiore indirizzo verso i contenuti delle cure rispetto alla attenzione verso la forma di erogazione e la partecipazione dell'utente
- Maggiore attenzione al benessere clinico rispetto alla crescita personale e la autodeterminazione

Cosa fare nei servizi ?

Favorire la aggregazione di un gruppo capace di un minimo di autogestione (club,radio ecc)

Fornire informazioni e stimolazioni favorenti la critica e la consapevolezza del ruolo di utente (corsi sulla consapevolezza)

perché favorire associazionismo, empowerment, negozialità e coinvolgimento dell'utente dalla diagnosi alla valutazione di qualità ?

perché servono a curare meglio il malato !

perché sono un diritto del cittadino !!

perché fanno bene agli operatori !!!

memento ai curanti

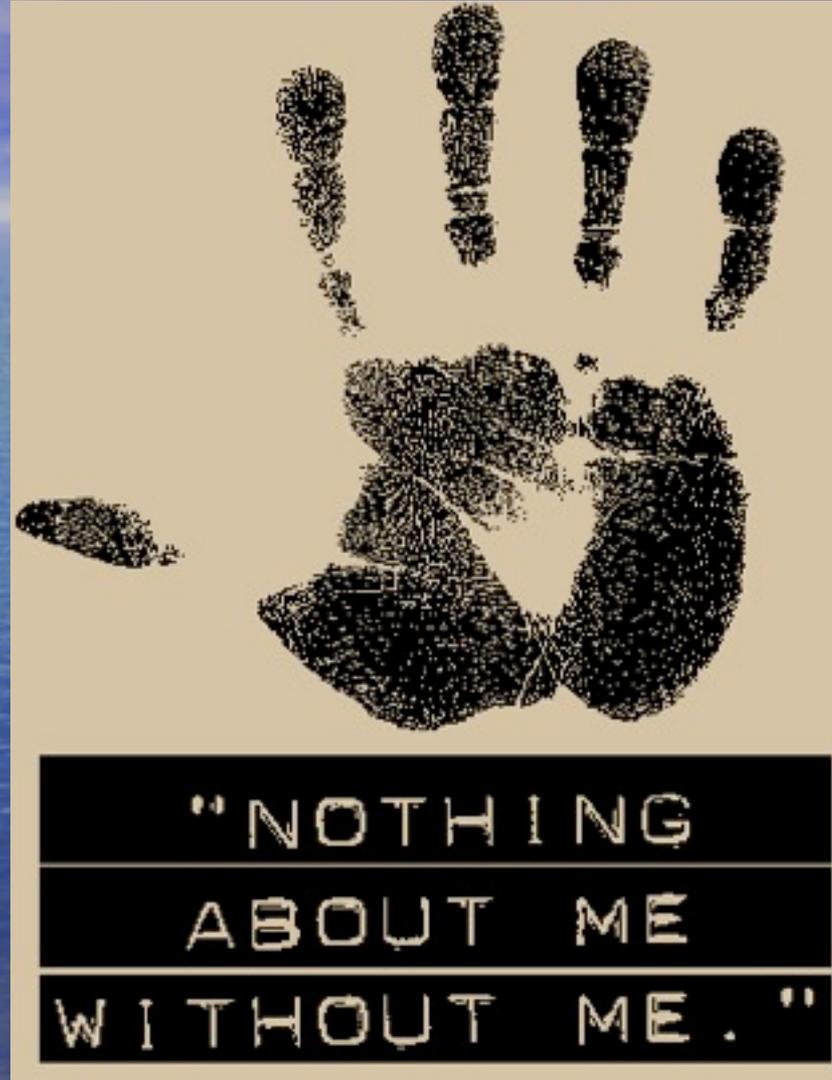
non esiste

empowerment degli utenti

senza

empowerment degli operatori

memento ai curanti



South African Disability Organization 1995