

ALLEGATO B alla Dgr n. 166 del 22 febbraio 2011  
**Questionario quali-quantitativo per la valutazione dei DSM anno 2010**  
**Azienda Ulss5 Ovest Vicentino**

***1. costruzione di percorsi facilitanti l'accesso, con particolare attenzione al carattere di continuità nell'arco delle 24 ore***

- a. Descrivete sinteticamente i percorsi facilitanti l'accesso attivati dal DSM negli orari di apertura del CSM (ad es. protocolli con i medici di medicina generale).*
- b. Descrivete sinteticamente i percorsi facilitanti l'accesso attivati dal DSM negli orari di chiusura del CSM (ad es. protocolli con Pronto Soccorso e/o Guardia medica, pronta disponibilità o Guardia attiva).*

- a) E' stato predisposto un protocollo finalizzato al miglioramento della comunicazione e collaborazione fra i MMG e il DSM di cui si riportano i punti salienti: individuazione dei casi di giovani a rischio di disturbo mentale grave, segnalazione tempestiva degli esordi psicotici, collaborazioni per le visite domiciliari, interventi per l'abbandono della cura, visite urgenti e gestione delle priorità delle visite (B, D,P), modalità di effettuazione dei TSO e ASO, trattamento delle patologie organiche dei pazienti psicotici gravi non autonomi.
- b) Negli orari di chiusura del CSM è attiva una guardia psichiatrica 24/24h con sede in Ospedale (SPDC), estesa alle urgenze territoriali mediante consulenza al Servizio di Continuità Assistenziale; è presente altresì un servizio di pronta disponibilità infermieristica territoriale. Sono stati messi a punto 2 protocolli di collaborazione: il primo con la UOC di Pronto Soccorso Suem 118, il secondo con il Servizio di continuità Assistenziale per il trattamento delle urgenze/emergenze psichiatriche. Capitoli principali: soccorso sul territorio, modalità di effettuazione delle consulenze psichiatriche, trattamento delle intossicazioni acute, unità di osservazione, gestione delle urgenze somatiche in SPDC.

***2. costruzione di rapporti con istituzioni e rappresentanze della comunità***

- a. Il DSM ha avuto nel corso dell'anno rapporti formalizzati con istituzioni e rappresentanze della comunità?*
- b. Se sì, specificare per ciascuna iniziativa:*
- i. Tipologia del rapporto*
- ii. Modalità di formalizzazione del rapporto*
- iii. Contenuto del rapporto*
- iv. Elenco delle istituzioni e rappresentanze della comunità coinvolte*

- Il DSM ha attivato nel corso di questi anni rapporti formalizzati con le istituzioni e le rappresentanze della comunità locale, in particolare con le Associazioni dei Familiari e degli Utenti che sono membri effettivi del Consiglio di Dipartimento, così come le Associazioni del Privato Sociale e del Volontariato.
- Ha avviato protocolli di collaborazione con le Associazioni di volontariato nell'ambito dei gruppi di Auto-Mutuo-Aiuto. Inoltre ha in corso da 10 anni un rapporto di collaborazione con le Scuole Superiori di Arzignano per la realizzazione di progetti di prevenzione e promozione della salute mentale rivolti alla fascia giovanile della popolazione.
- I Comuni principali del territorio, sede di Servizi del DSM, hanno concesso in comodato d'uso gratuito appartamenti per la realizzazione del progetto Domus di reinserimento sociale di pazienti psichiatrici provenienti dalle Strutture residenziali: Arzignano, Valdagno, Montecchio Maggiore
- Collaborazione con l'Agenzia Territoriale di Edilizia Residenziale ATER e Associazioni di Mutuo Soccorso per il progetto di residenzialità leggera.

### **3. sviluppo di progetti specifici rivolti ai temi dell'abitare, del lavoro, della vita sociale**

- a. Il DSM ha effettuato nel corso dell'anno progetti specifici rivolti ai temi dell'abitare?
- b. Se sì, descrivete sinteticamente tali progetti.
- c. Se sì, quanti pazienti sono stati coinvolti?
- d. Se disponibile, allegare copia del progetto.
- e. Il DSM ha effettuato nel corso dell'anno progetti specifici rivolti ai temi del lavoro?
- f. Se sì, descrivete sinteticamente tali progetti.
- g. Se sì, quanti pazienti sono stati coinvolti?
- h. Se disponibile, allegare copia del progetto.
- i. Il DSM ha effettuato nel corso dell'anno progetti specifici rivolti ai temi della vita sociale?
- j. Se sì, descrivete sinteticamente tali progetti.
- k. Se sì, quanti pazienti sono stati coinvolti?
- l. Se disponibile, allegare copia del progetto.

Il DSM ha sviluppato un progetto, denominato Domus, che prevede, come emanazione delle strutture residenziali collegate alla gestione dei Centri Diurni a completamento del programma di autonomia residenziale, gli Appartamenti a grado variabile di protezione che rappresentano il completamento del percorso di recupero nel contesto sociale e lavorativo.

Essi attivano percorsi di presa in carico flessibile di utenti che sono stati inseriti in unità abitative autonome, in gruppi di 2-3 e viene garantita loro la supervisione settimanale degli operatori delle strutture intermedie, modulata a seconda delle necessità e il monitoraggio della loro situazione psicosociale e dei rapporti con il contesto territoriale in cui sono inseriti da parte degli operatori dei Centri Diurni o delle Comunità.

Al 31.12.2010 sono attivi nel nostro territorio i seguenti 15 Appartamenti a basso grado di protezione per 25 P.L.:

N°	Località	Indirizzo	Proprietà	N° utenti	Sesso
1	Arzignano	Via Fiume	Comunale	3	3 M
2	Arzignano	Via Duca d'Aosta 9-3	Privato	3	3 F
3	Arzignano	Via Meneghini,1\ a	Comunale	2	2 F
4	Arzignano	Via Meneghini,1\ b	Comunale	3	3 M
5	Arzignano	Viale Vicenza 32/b	Affitto Ulss	2	1M + 1 F
6	Arzignano	Via Duca d'Aosta 9-2	Privato	3	3 M
7	Arzignano	Via Cazzavillan 12-2	Ater	2	1M + 1 F
8	Chiampo	Via Fogazzaro Arso	Ater	1	1 M
10	Lonigo	Via Str. Marina	Privato	1	1 D
11	Montebello	Via Gen. Vaccari	Privato	1	1 F
12	Montecchio Maggiore	Via Padre Beschin	Ater	2	2 M
13	Montecchio Maggiore	Via Monte di Pietà	Comunale	2	2 F
15	Valdagno	Via Molini d'Agno 2	Comunale	3	3 F

15	Valdagno	Via Molini d'Agno	Comunale	3	3 F
14	Valdagno	Via Molini d'Agno	Comunale	2	2 M
15	Valdagno	Via Cirenaica 34	Privato	3	3 F

#### Tema del Lavoro:

Il DSM opera molte iniziative per favorire l'inserimento o il re-inserimento lavorativo dei propri utenti, sia attraverso i percorsi di riabilitazione che hanno consentito a 18 persone di ricollocarsi nel mondo del lavoro avvalendosi del monitoraggio regolare effettuato dai Centri Diurni e dalle Comunità Alloggio sui programmi di tirocinio e inserimento lavorativo.

Nel corso del 2010 è stato stipulato il nuovo protocollo di collaborazione del Coordinamento SIL-DSM per le persone con disabilità di tipo psichico, seguite dal DSM, in carico al SIL per progetti di integrazione lavorativa e il DSM dell'ULSS 5 è presente al tavolo regionale del progetto PRO.P., curato dall'ISFOL del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati di inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico.

#### Tema della vita sociale.

Il DSM attiva una varietà di interventi nel campo della realizzazione di una migliore vita sociale degli utenti, in particolare attraverso i Centri Diurni e le Strutture Residenziali che mettono in campo iniziative di integrazione sociale.

Fra queste si segnalano:

- attività educativo-animative e sportive, realizzate tramite la convenzione con l'ANPIS nazionale e regionale e la partecipazione dei 2 centri diurni ai campionati di pallavolo;
- la realizzazione di settimane terapeutiche residenziali in località turistiche;
- l'attivazione di corsi di promozione dell'integrazione nella socialità del territorio con attività svolte presso le palestre, teatri e piscine della zona;
- la realizzazione di spettacoli teatrali e partecipazione alle giornate della solidarietà sociale svoltesi nei comuni di Arzignano e Montebelluna.

#### **4. sviluppo di attività territoriali specifiche, con particolare riguardo alla natura ed alla dimensione dell'attività domiciliare, alla collaborazione ed integrazione con altri servizi sanitari (medici di medicina generale e pediatri di libera scelta) e sociali (dell'azienda ULSS e/o dei Comuni)**

- a. Il DSM ha effettuato nel corso dell'anno attività specifiche sull'attività domiciliare?
- b. Se sì, descrivete sinteticamente tali attività.
- c. Se sì, quanti pazienti sono stati coinvolti?
- d. Se disponibile, allegare documento relativo a tali attività.
- e. Il DSM ha effettuato nel corso dell'anno attività specifiche di collaborazione ed integrazione con altri servizi sanitari (medici di medicina generale e pediatri di libera scelta)?
- f. Se sì, descrivete sinteticamente tali attività.
- g. Se sì, quanti pazienti sono stati coinvolti?
- h. Se disponibile, allegare documento relativo a tali attività.
- i. Il DSM ha effettuato nel corso dell'anno attività specifiche di collaborazione ed integrazione con altri servizi sociali?
- j. Se sì, descrivete sinteticamente tali attività.
- k. Se sì, quanti pazienti sono stati coinvolti?
- l. Se disponibile, allegare documento relativo a tali attività.

Si rimanda al punto 1 per quanto riguarda le modalità formali di collaborazione con i MMG. Si precisa che una volta l'anno viene organizzata una conferenza di interesse psichiatrico con i MMG nell'ambito del progetto formativo annuale accreditato della Medicina Generale. Nei CSM è stato reso operativo il metodo del TRIAGE per la gestione delle liste d'attesa ambulatoriali e domiciliari e delle priorità di intervento.

La formazione degli operatori nel campo dell'attività domiciliare viene regolarmente effettuata durante il Corso di aggiornamento interno del personale vedi punto 11 del presente questionario. Sono stati attivati procedure di collaborazione interarea con la UOC Materno Infantile per il trattamento degli Adolescenti con gravi patologie psichiatriche (NPI, Età Evolutiva) Anno 2010 25 utenti ca., con il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche soprattutto per i casi cosiddetti "a doppia diagnosi" anno 2010 50 utenti ca., con il Centro provinciale per il trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare anno 2010 20 utenti ca., con Il Servizio Handicap adulto anno 2010 50 utenti ca. e con il Servizio di Integrazione Lavorativa SIL. In tutti questi casi sono stati concordati dei protocolli condivisi per la collaborazione. Stipula di accordo di collaborazione con la Direzione di Distretto della Azienda Ulss relativo alla delibera di organizzazione delle UVMD per situazioni cliniche di persone seguite dal DSM con il coinvolgimento delle componenti sociale e comunale.

#### **5. garanzia nell'applicazione dei LEA**

- a. Il DSM ha garantito a tutti i pazienti in carico nel corso dell'anno il LEA relativo alle prestazioni ambulatoriali e domiciliari?*
- b. Se no, quanti pazienti sono stati esclusi?*
- c. Il DSM ha garantito a tutti i pazienti in carico nel corso dell'anno il LEA relativo alle prestazioni in regime semiresidenziale?*
- d. Se no, quanti pazienti sono stati esclusi?*
- e. Il DSM ha garantito a tutti i pazienti in carico nel corso dell'anno il LEA relativo alle prestazioni in regime residenziale nella fase di intensiva ed estensiva (CTRP)?*
- f. Se no, quanti pazienti sono stati esclusi?*
- g. Il DSM ha garantito a tutti i pazienti in carico nel corso dell'anno il LEA relativo alle prestazioni in regime residenziale nella fase di lungo assistenza (comunità alloggio, gruppo appartamento)?*
- h. Se no, quanti pazienti sono stati esclusi?*

- a) Nell'anno 2010 il DSM ha garantito ai pazienti in carico nel corso dell'anno il LEA relativo a: prestazioni ambulatoriali N° 38812 e domiciliari N° 5884. Totale pazienti presi in carico 2441.
- b) Nell'anno 2010 il DSM ha garantito ai pazienti nel corso dell'anno il LEA relativo alle prestazioni semiresidenziali. N° complessivo pazienti 144, 55 dei quali afferenti ai Centri diurni occupazionali del Privato Sociale
- c) Nell'anno 2010 il DSM ha garantito a tutti i pazienti in carico nel corso dell'anno il LEA relativo alle prestazioni in regime residenziale intensiva (CTRP E CA intensiva): N° 32 ospiti CTRP + 10 CA
- d) Nell'anno 2010 il DSM ha garantito a tutti i pazienti in carico nel corso dell'anno il LEA relativo alle prestazioni residenziali in regime di lungoassistenza: N° 15 Appartamenti a variabile grado di protezione di 25 PL complessivi, per 35 residenti anno 2010. (vedi domanda 3). Sono presenti inoltre 86 PL in RSA psichiatrica (30 a Montecchio Maggiore e 56 a Lonigo).

#### **6. progetti specifici rivolti a pazienti gravi non collaboranti**

- a. Il DSM ha effettuato nel corso dell'anno progetti specifici rivolti a pazienti gravi non collaboranti?*
- b. Se sì, descrivete sinteticamente tali progetti.*
- c. Se sì, quanti pazienti sono stati coinvolti?*
- d. Se disponibile, allegare copia del progetto.*

Il progetto di intervento per i pazienti gravi non collaboranti si esplica nella rete di gestione territoriale ed è incluso in altri progetti: quello con i MMG (vedi punto 1), quello con gli Adolescenti con gravi problematiche, quello di collaborazione con la Ricerca GET UP dell'Università di Verona per il trattamento dei pazienti all'esordio della malattia.

Gli interventi sono decisi all'interno dei CSM dopo un esame approfondito del caso segnalato (di tutti i casi segnalati) direttamente o indirettamente e prevedono l'intervento integrato della équipe multidisciplinare in collaborazione con le risorse presenti nel territorio. Tutti i casi noti di non aderenza al trattamento vengono discussi nel corso della riunione settimanale del CSM di riferimento territoriale e attraverso la convocazione di conferenze cliniche specifiche.

#### **7. progetti specifici rivolti alla fascia adolescenziale**

- a. Il DSM ha effettuato nel corso dell'anno progetti specifici rivolti alla fascia adolescenziale?*
- b. Se sì, descrivete sinteticamente tali progetti.*
- c. Se sì, quanti pazienti sono stati coinvolti?*
- d. Se disponibile, allegare copia del progetto.*
- e. Esistono protocolli di collaborazione tra DSM e servizi dedicati alla fascia adolescenziale?*
- f. Se sì, descrivete sinteticamente tali protocolli.*
- g. Se sì, allegare copia di tali protocolli*

Da alcuni anni è attivo un gruppo interarea per la definizione dei programmi terapeutici individualizzati dei pazienti più complessi il cui trattamento coinvolge più servizi, vi partecipano oltre ad operatori del DSM referenti di: Dipartimento delle Dipendenze Patologiche, NeuroPsichiatria Infantile, Tutela Minori, Età evolutiva e Consultorio Familiare. E' stato approntato un protocollo di collaborazione fra i Servizi che definisce le singole aree d'intervento e le modalità di collaborazione fra di loro. Inoltre all'interno del DSM è stato attivato un gruppo di lavoro che ha competenze specifiche per il trattamento degli adolescenti con gravi problematiche psicologiche. Il programma prevede una collaborazione sulla scelta degli interventi, una condivisione delle funzioni svolte, in parte intercambiabili ( per es. sulla psicoterapia e sulla individuazione del case-manager) da gestire in modo integrato in base alle diverse competenze esercitate. Vengono svolte attività con le scuole per la sensibilizzazione degli adolescenti alle tematiche psicologiche e psichiatriche. Il numero di pazienti trattati mediamente per anno sono 28.

Rientra in quest'ambito anche la collaborazione fra DSM e Centro provinciale per il trattamento dei disturbi del comportamento Alimentare che è rappresentata da un apposito protocollo che definisce i reciproci ambiti di intervento. Nel 2010 sono stati trattati 20 pazienti con DCA.

#### **8. progetti specifici rivolti alla popolazione anziana**

- a. Il DSM ha effettuato nel corso dell'anno progetti specifici rivolti alla popolazione anziana?*
- b. Se sì, descrivete sinteticamente tali progetti.*
- c. Se sì, quanti pazienti sono stati coinvolti?*
- d. Se disponibile, allegare copia del progetto.*
- e. Esistono protocolli di collaborazione tra DSM e servizi dedicati alla popolazione anziana?*
- f. Se sì, descrivete sinteticamente tali protocolli.*
- g. Se sì, allegare copia di tali protocolli.*

Gli accordi con il Pronto Soccorso regolamentano le competenze specifiche della Psichiatria nell'Area Anziani nelle situazioni d'urgenza.

Sono attivi 3 protocolli di intesa: a) interdisciplinare fra Psichiatria, Neurologia e Geriatria per il ricovero di pazienti anziani con difficoltà assistenziali in Lungodegenza e per il post-ricovero in Case di Riposo; b) operativo di consulenza psichiatrica fra DSM e gli ospiti non noti al DSM delle Case di Riposo (tutte le Case di riposo) che presentano turbe comportamentali; c) l'uso degli antipsicotici atipici nelle case di Riposo.

I medici psichiatri del DSM prestano un servizio di regolare consulenza nelle Case di Riposo a favore degli utenti psichiatrici ivi degenti e, quando necessario, anche ai degenti con problemi comportamentali gravi e patologie psichiatriche intercorrenti. I pazienti visti in consulenza hanno superato di poco le 100 unità.

#### **9. progetti specifici rivolti alla popolazione straniera immigrata**

- a. Il DSM ha effettuato nel corso dell'anno progetti specifici rivolti alla popolazione straniera immigrata?*
- b. Se sì, descrivete sinteticamente tali progetti.*
- c. Se sì, allegare copia di tali progetti.*
- d. Se sì, quanti pazienti sono stati coinvolti?*

Il DSM contribuisce alla realizzazione di un Progetto specifico di mediazione culturale aziendale rivolto agli immigrati. Questo Servizio intende fornire una risposta alle numerose esigenze che sorgono nei reparti e servizi dell'Ulss rispetto alla comunicazione con gli utenti stranieri, oltre a favorire - in senso più ampio - l'integrazione sociale e il benessere psicofisico degli utenti stessi.

Il servizio ha lo scopo di permettere una migliore funzionalità ed efficacia nella prevenzione, nella cura e nella riabilitazione attraverso il miglioramento della comunicazione fra operatori ed utenti e attraverso una migliore conoscenza e l'utilizzo corretto dei servizi stessi da parte degli utenti stranieri. Gli operatori agiscono per migliorare la comunicazione tra i Servizi e gli utenti stranieri. Forniscono inoltre consulenza relativa alle problematiche che si presentano con l'utenza straniera e programmano iniziative di formazione su richiesta dei reparti e servizi.

Inoltre in molti casi il DSM si è avvalso dell'aiuto dei rappresentanti della comunità locale appartenenti alle varie etnie presenti nel territorio dell'ulss 5. L'équipe si occupa di dare attenzione ai processi, al percorso di integrazione ed alle condizioni complessive che promuovono, sostengono e amplificano l'azione del mediatore raccordandole in una prospettiva più ampia.

Nel 2010 sono stati coinvolti 20 utenti del DSM.

#### **10. documentazione del livello di partecipazione ai progetti terapeutici**

- a. Il DSM ha mantenuto nel corso dell'anno una documentazione relativa al livello di partecipazione ai progetti terapeutici?*
- b. Se sì, descrivete sinteticamente tale documentazione, anche specificando se riguarda operatori e/o pazienti e/o familiari*

1. Il DSM mantiene la documentazione a disposizione per la consultazione degli operatori. Molti documenti sono necessari per il processo di accreditamento istituzionale.
2. E' stato approvato un progetto per la sicurezza del paziente e dell'operatore nel DSM che regola prescrizione, preparazione, distribuzione e somministrazione dei farmaci per via orale e che coinvolge: medici, capo sala, infermieri e OSS.

3. La documentazione è costituita soprattutto da protocolli di intesa e di collaborazione con altri servizi o enti e da linee guida e descrizione di procedure interne. Nelle Strutture Residenziali e Semi-residenziali sono operanti dei protocolli di accogliimento, trattamento e dimissione che coinvolgono gli operatori, gli utenti e familiari

**11. documentazione relativa alla qualità percepita**

- a. Il DSM ha effettuato o partecipato nel corso dell'anno a iniziative relative alla qualità percepita del DSM?
- b. Se sì, descrivete sinteticamente tali iniziative e la metodologia utilizzata, specificando anche se riguardano pazienti e/o familiari.
- c. Se sì, descrivete sinteticamente gli esiti di tali iniziative.
- d. Se sì, quanti utenti vi hanno partecipato?
- e. Se sì, quanti familiari vi hanno partecipato?

E' stato predisposto un progetto di formazione continua accreditato ECM che coinvolge tutti gli operatori dell'equipe multidisciplinare: medici, psicologi, infermieri, assistenti sociali e operatori socio sanitari. La formazione interna e l'aggiornamento residenziali hanno un calendario settimanale di incontri; sono operativi in SPDC e nei 3 CSM, si basano sulla discussione dei casi clinici secondo il metodo della conferenza clinica che prevede la partecipazione attiva di tutto il personale e la supervisione di esperti di volta in volta individuati.

Progetto di gestione dell'aggressività e prevenzione degli infortuni nel lavoro. Apprendimento di tecniche per la de-escalation dell'aggressività verbale ed eventuale contenimento fisico per mezzo della Team Tecnica per la messa in sicurezza del paziente e degli operatori.

Il DSM ha promosso presso le proprie strutture e servizi riabilitativi un questionario formulato dall'Università di Milano sulla "valutazione delle abilità di lavoro d'equipe, della leadership e dei processi di responsabilizzazione nelle comunità terapeutiche" che ha coinvolto tutti gli operatori ed utenti dei centri diurni, CTRP e Comunità Alloggio.

**12. partecipazione a momenti istituzionali di programmazione e valutazione dei servizi prestati**

- a. Il DSM ha effettuato nel corso dell'anno momenti istituzionali di programmazione e valutazione dei servizi prestati?
- b. Se sì, descrivete sinteticamente tali iniziative.
- c. Se sì, quanti incontri sono stati realizzati?
- d. Se sì, quanti operatori del DSM vi hanno partecipato direttamente?
- e. Se sì, quanti utenti e/o familiari vi hanno partecipato direttamente?

Partecipazione a momenti Istituzionali di programmazione e valutazione dei servizi prestati

Quotidianamente in SPDC e settimanalmente nei CSM, nelle CTRP e nei Centri Diurni si effettuano riunioni di programmazione e verifica dei servizi prestati. Mensilmente si tiene un incontro dei dirigenti e referenti di tutti i servizi del DSM allo stesso scopo. Con la stessa frequenza si riunisce lo Staff della Direzione del DSM. Agli incontri partecipano gli operatori che ne hanno competenza.

I Centri Diurni e la Comunità Alloggio organizzano una riunione plenaria semestrale di valutazione dei progetti terapeutici e organizzativi e modulano nuove proposte di miglioramento delle attività dei Servizi.

Tutti i dirigenti sono invitati a partecipare agli incontri di rispettiva competenza e a turno tutto il

personale dirigenziale e dell'area del Comparto partecipa direttamente alla programmazione. Sono previsti altresì incontri con le Associazioni e le Cooperative del Privato sociale. Il consiglio di DSM si riunisce tre volte l'anno.

### ***13. iniziative di informazione e formazione rivolte ad utenti e familiari***

- a. Il DSM ha effettuato nel corso dell'anno iniziative di informazione e formazione rivolte ad utenti e familiari?*
- b. Se sì, descrivete sinteticamente tali iniziative.*
- c. Se sì, quanti incontri sono stati realizzati?*
- d. Se sì, quanti utenti sono stati coinvolti?*
- e. Se sì, quanti familiari sono stati coinvolti?*
- f. Se sì, elencate le associazioni coinvolte.*
- g. Se disponibile, allegare documento relativo a tali iniziative.*

Il DSM organizza da molti anni corsi di formazione-informazione rivolti ai familiari degli utenti, in collaborazione con le Associazioni dei Familiari AITSAM.

I corsi realizzati quest'anno sono stati suddivisi in 2 filoni:

- il 1° realizzato in favore dei genitori dei pazienti ed ha coinvolto n. 46 persone che hanno partecipato a 6 incontri di formazione e discussione di gruppo;
- il 2° rivolto ai fratelli/sorelle dei pazienti, cioè a coloro che hanno una previsione di vita e di accompagnamento nella storia dei pazienti di più lungo termine e ha favorito l'accettazione dei rapporti fraterni e di collaborazione e maggiore vicinanza familiare. Si sono realizzati 5 incontri serali che hanno visto la partecipazione di 22 fratelli.

### ***14. iniziative di supporto per l'avvio di forme di auto-mutuo-aiuto***

- a. Il DSM ha effettuato nel corso dell'anno iniziative di supporto per l'avvio di forme di auto-mutuo-aiuto?*
- b. Se sì, descrivete sinteticamente tali iniziative.*
- c. Se sì, quanti incontri sono stati realizzati?*
- d. Se disponibile, allegare documento relativo a tali iniziative.*
- e. Se sì, quante persone (distinguendo tra familiari, utenti, operatori, familiari) sono state coinvolte?*

Dal 1999 sono attivi nel territorio dell'ulss5 i gruppi AMA che offrono uno spazio di incontro a persone che condividono gravi problematiche psicologiche o psichiatriche e favoriscono l'incontro e la mutualità e attualmente sono più di 30 diffusi in molti Comuni a Nord, Centro e Sud; vi partecipano 300 fra utenti, familiari e volontari.

Alcuni gruppi si riuniscono con frequenza settimanale, altri quindicinale e altri mensile.

E' presente un progetto che descrive dettagliatamente l'organizzazione di questa importante iniziativa. Esiste inoltre un coordinamento provinciale che coordina l'attività dei gruppi delle Ulss vicentine.