

PsychCare

PSYCHIATRIC SERVICES FOR REFUGEES

PROGETTO FINANZIATO DALLA OPEN SOCIETY FOUNDATIONS WWW.OPENSOCIETYFOUNDATIONS.ORG NELL'AMBITO DEL MENTAL HEALTH PROGRAM



COS'È PSYCHCARE?

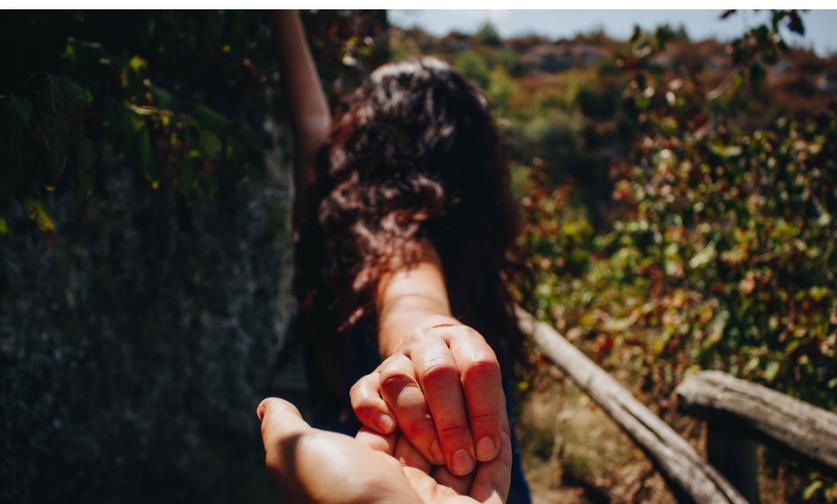
Newsletter N.1

Progetto

PsychCare

31/05/2019

Il progetto PsychCare vuole offrire una risposta ai bisogni psicosociali dei migranti forzati in Italia, sostenendo la capacità del **sistema di accoglienza** di tutelare il benessere e la salute mentale dei segmenti più vulnerabili della popolazione migrante. Realizzato in **quattro regioni** (Lazio, Lombardia, Campania e Sicilia), PsychCare ha l'obiettivo di costruire prassi di lavoro condivise a partire dall'analisi delle modalità operative attuali e di sviluppare una comune consapevolezza delle sfide connesse alla presa in carico di coloro che transitano nel sistema di accoglienza, attraverso la **partecipazione attiva** degli attori coinvolti. A lungo termine l'obiettivo del progetto è di migliorare l'offerta dei servizi territoriali di salute mentale rivolti ai migranti e richiedenti asilo nell'ambito del **Sistema Sanitario Nazionale** in Italia, nell'ottica di promuovere l'accesso al servizio pubblico e scoraggiare opzioni più istituzionalizzanti quali strutture di accoglienza dedicate ai vulnerabili, che sono di ostacolo al raggiungimento di obiettivi di integrazione sociale.



Progetto realizzato in collaborazione con la **CrossingDialogues** associazione per i dialoghi interculturali ed interdisciplinari

I PUNTI CHIAVE EMERSI FINORA

Da settembre 2018, il nostro Istituto ha avviato una analisi delle criticità relative alla presa in carico della **vulnerabilità psicosociale** dei migranti accolti nel sistema di accoglienza, partendo da iniziative seminariali e di confronto (**Focus Group**) a Cremona, Roma, Monza, Matera, Salerno con professionisti che operano in ambito sanitario e nel sistema dell'accoglienza, in servizi pubblici e privati, e esponenti delle principali organizzazioni del terzo settore che operano da anni in questo ambito. Riassumiamo qui di seguito alcuni elementi emersi.

Ulteriori approfondimenti sono disponibili all'interno dell'ultimo **Report** di progetto.



Mediante **interviste, seminari e focus group**, grazie alla collaborazione di professionisti e operatori, stanno emergendo chiari elementi di preoccupazione, ma anche alcune **best practice** già attuate nei territori

CRITICITÀ

- Si registra una crescita di migranti utenti di servizi di salute mentale: ad esempio nel territorio di **Cremona** si è passati da **3,3 utenti ogni 1000** immigrati nel 2001 a **20 utenti ogni 1000** nel 2018;
- Il territorio cremonese ha anche visto crescere la percentuale di utenti provenienti da **PFPM** nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (**SPDC**), registrando nel 2018, percentuali che testimoniano sia l'aumento di problemi di salute mentale di questa popolazione, sia l'assenza/la difficoltà di una presa in carico preventiva rispetto all'acuirsi delle crisi (22% del numero complessivo dei ricoveri negli SPDC Cremonesi).
- Nel territorio del **Comune di Roma** il 60% dei soggetti senza fissa dimora è costituito da cittadini non italiani, in gran parte richiedenti asilo. Dati analoghi si registrano anche nella **regione Lombardia**.
- Sono in aumento i casi di doppia diagnosi, per cui alla **fragilità** psicologica/psichiatrica si aggiunge la dipendenza da alcolici, sostanze o gioco.
- Diversi operatori di strutture di accoglienza registrano una diffusa incapacità di leggere precocemente il disagio e di intervenire in modo appropriato e tempestivo prima della fase acuta.
- In **Lombardia** si registra una difficoltà nella gestione del post ricovero presso **SPDC** (Servizio psichiatrico per la diagnosi della cura): superata la fase di scompenso acuta, non si sa dove inviare il paziente dimesso, per la mancanza di protocolli e di una rete efficace, e in generale per la difficoltà di immaginare una risposta adeguata con gli attuali strumenti a disposizione.
- I **DSM** sono stati depotenziati di circa il 25% rispetto alle necessità attuali e conseguentemente faticano a espletare le loro funzioni e a coadiuvare i servizi di salute mentale.

- I **servizi sanitari territoriali** esprimono una competenza "generalista" che non copre gli aspetti di medicina e psicopatologia delle migrazioni. D'altro canto i pochi servizi dedicati ai migranti vittime di violenze intenzionali, sia pubblici che del privato sociale, presenti in diverse forme e in modo disomogeneo nelle Regioni interessate dal progetto Psychcare, non rappresentano risorse sufficienti per far fronte ai bisogni emergenti di questa popolazione in assenza di protocolli di collaborazione con i servizi sanitari territoriali e di un'integrazione delle competenze messe in campo dai diversi soggetti. Per un approfondimento della situazione nel contesto romano **Crossing Dialogues** ha recentemente pubblicato il rapporto dell'indagine sui bisogni sanitari e di salute mentale dei rifugiati e richiedenti asilo ospiti dei centri di accoglienza nel territorio di Roma disponibile gratuitamente dal link <http://www.crossingdialogues.com/news75.htm>



Ulteriori approfondimenti sono disponibili all'interno del Report a cui vi rimandiamo nel seguente **link**

BUONE PRATICHE

Abbiamo potuto riscontrare inoltre un certo numero di **iniziative** ancora pionieristiche o con una valenza fortemente territoriale che mostrano come i diversi contesti si stiano attrezzando per rispondere ad una sfida - garantire il benessere della popolazione migrante - che va mostrandosi in tutta la sua complessità.

REGIONE LOMBARDIA

Va consolidandosi la cooperazione tra i **DSM** (denominati in Regione Lombardia, **CPS**) ed i **CAS**. L'azione di rete ha portato ad iniziative mirate di intervento sul tema della vulnerabilità psicosociale nell'ambito di progetti prevalentemente finanziati dal **Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 (FAMI)** o da Fondazioni private quali:

- **"Nuova rete della salute mentale per i richiedenti asilo in ATS Brianza"** (a Monza e territorio della Brianza);
- progetto **"Recovery.net"**, un progetto triennale in collaborazione con strutture universitarie ed ospedaliere e diverse realtà del terzo settore per interventi di riqualificazione dei servizi di salute mentale rispetto alla psichiatria di comunità (Brescia);
- progetto **"Fami Start 2.0"**, per l'attivazione di servizi socio-sanitari trasversali di accoglienza per richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale (Brescia).
- Più in generale, la Lombardia è anche un contesto ricco di esperienze e competenze di etnopsichiatria, tra cui citiamo le realtà più note come il servizio di etnopsichiatria dell'**ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda** di Milano, o il programma di etnopsichiatria dell'**Ospedale Edoardo Bassini** di Cinisello Balsamo e dell'**Ospedale Città di Sesto San Giovanni**.

REGIONE LAZIO

A Roma è certamente di rilievo l'esperienza del **Centro SaMiFo** (Centro per la Salute dei Migranti Forzati), un servizio nato nel 2006 dalla collaborazione tra il **Centro Astalli** e la **ASL Roma 1** che oggi si qualifica come una **Struttura Sanitaria a Valenza Regionale** per la tutela della salute dei migranti forzati. Ai richiedenti asilo e rifugiati il SaMiFo offre assistenza medica sia di base che specialistica presso gli ambulatori di psichiatria, psicologia, ginecologia, ortopedia e medicina legale. Sono inoltre presenti mediatori linguistico-culturali e operatori sociali, che fanno da collegamento tra la fase di accoglienza e di cura. Particolare attenzione è rivolta ai percorsi di tutela, cura e riabilitazione psico-fisica delle persone più vulnerabili.

REGIONE CAMPANIA

Nella provincia di **Salerno** sono in corso specifiche attività finalizzate a rafforzare la sinergia nel lavoro quotidiano di rete tra gli attori principali (**ASL, DSM, Prefettura** ed **enti del terzo settore** coinvolti nei centri di accoglienza).

Oltre ad aver avviato percorsi di formazione volti a migliorare le competenze sul tema della vulnerabilità psico-sociale, si sta lavorando sulla predisposizione di un interessante strumento di lavoro ideato per facilitare lo **screening** del disagio psicologico e psichiatrico dei soggetti richiedenti asilo e migranti.

UN'AZIONE DI ADVOCACY CHE COINVOLGA TUTTI

Questa prima **ricognizione** sembra fare emergere un aumento della difficoltà che il servizio sanitario pubblico incontra rispetto alla presa in carico della vulnerabilità psichica dei migranti, e in particolare dei migranti forzati. Nei prossimi mesi il progetto offrirà l'occasione di approfondire le piste di indagine fin qui emerse.

Siamo convinti che per favorire un processo di miglioramento effettivo dei servizi territoriali di salute mentale offerti ai migranti sia necessaria una forte azione di **advocacy** che coinvolga tutti gli attori impegnati in questo ambito a livello nazionale.

Questa **newsletter** è un'opportunità e un invito a partecipare attivamente a questo sforzo.



Contattaci!

Saremmo lieti di ricevere Vs
opinioni e/o commenti!
Prego scrivere a

M.GAMMON@IPRS.IT

