

**TRATTO DA:
SCHEMA TIPO DI REGOLAMENTO DEL DIPARTIMENTO DI
SALUTE MENTALE D.G.R. N. 752 DEL 7 GIUGNO 2011
REGIONE VENETO**

Art. 9 – RAPPORTI CON GLI UTENTI E LE FAMIGLIE

Il DSM interviene a tutela della salute mentale in una logica di sostegno ai valori della accessibilità, della globalità dell'intervento, dell'efficacia e dell'efficienza nonché di promozione della partecipazione a assunzione di responsabilità nella cura dell'utente, della famiglia e di tutta la comunità anche promuovendo l'empowerment delle persone con disturbo mentale.

Alle persone portatrici di disagio e di disturbo mentale che utilizzano prestazioni e servizi del D.S.M. in qualsiasi circostanza e in qualsiasi momento devono essere garantiti i seguenti diritti previsti dalla costituzione:

- Diritto di libera espressione, in ogni sede, in ogni ambito.
- Diritto al rispetto delle proprie convinzioni morali, religiose, politiche.
- Diritto al rispetto delle proprie scelte sessuali.
- Diritto di vedere riconosciute, ricercate e rafforzate le proprie abilità e non semplicemente veder evidenziate le proprie difficoltà e le disabilità.
- Diritto di essere esaurientemente informati su qualsiasi trattamento, di essere coinvolti nelle decisioni che possono essere legate alla propria salute e alla propria vita.
- Diritto a non subire azioni lesive alla propria dignità.
- Diritto di vedere soddisfatti i bisogni elementari e di essere sostenuti nella ricerca di risposte a bisogni di emancipazione.

Relativamente al principio della libera scelta del medico e della équipe curante questo va coordinato con le inevitabili ricadute organizzative:

è comunque diritto di ogni utente ottenere un colloquio con la propria figura di riferimento e, se necessario, successivamente con il responsabile del CSM per definire le problematiche relative alla presa in carico e una sua eventuale ridefinizione, compresa la possibilità di cambiare medico. Nel caso che la figura del responsabile del

Servizio coincida con quella del responsabile del caso, va comunque garantita alla persona questa possibilità di ridefinizione del programma, anche attraverso un colloquio con il Direttore del DSM.

I casi di abbandono della cura devono essere rilevati per assicurare su di essi riflessione formale nel DSM e all'interno dell'équipe che aveva in trattamento il paziente.

Vanno definite, all'interno del DSM, le procedure da seguire sia per favorire la tempestività degli interventi sia nel caso di abbandono del programma terapeutico. Tali procedure devono comprendere anche quei casi in cui il paziente non collabora al trattamento con l'attivazione, ove necessario, di un progetto esplicito finalizzato a favorire la ripresa del trattamento al fine di garantire il diritto alla terapia.

Va sviluppato un rapporto costruttivo con le famiglie, che riesca a includere pienamente le loro potenzialità collaborative nel progetto di lavoro. Le modalità di coinvolgimento della famiglia, nella presa in carico del paziente grave, vengono esplicitate in forma scritta nel progetto terapeutico personalizzato (PTP), motivando adeguatamente l'eventuale decisione di un mancato coinvolgimento e garantendo comunque la continua attenzione al problema e alle sue possibili revisioni. Sono comunque da promuovere tutte le possibili forme di collaborazione anche per accogliere segnalazioni e problemi dai familiari e fornire supporto di conoscenze senza alterare la privacy.

Alla famiglia del paziente psichiatrico è necessario garantire informazioni nel rispetto di una corretta comunicazione e promozione della partecipazione della persona che veda anche la tutela della privacy e del segreto professionale. Vanno comunque forniti, anche all'interno di programmi psicoeducativi, strumenti di conoscenza relativi a:

- le malattie mentali e gli interventi terapeutici e riabilitativi;
- i sintomi premonitori della crisi;
- le linee operative dedicate alle emergenze;
- i percorsi previdenziali e assistenziali, con particolare attenzione all'amministrazione di sostegno (protezione anche patrimoniale del malato);
- la disponibilità a livello distrettuale di servizi di segretariato sociale;
- la possibilità e l'opportunità di un sostegno psicoterapeutico, di gruppi di auto mutuo aiuto;
- informazioni relative alle Associazioni di tutela della salute mentale accreditate nel territorio.