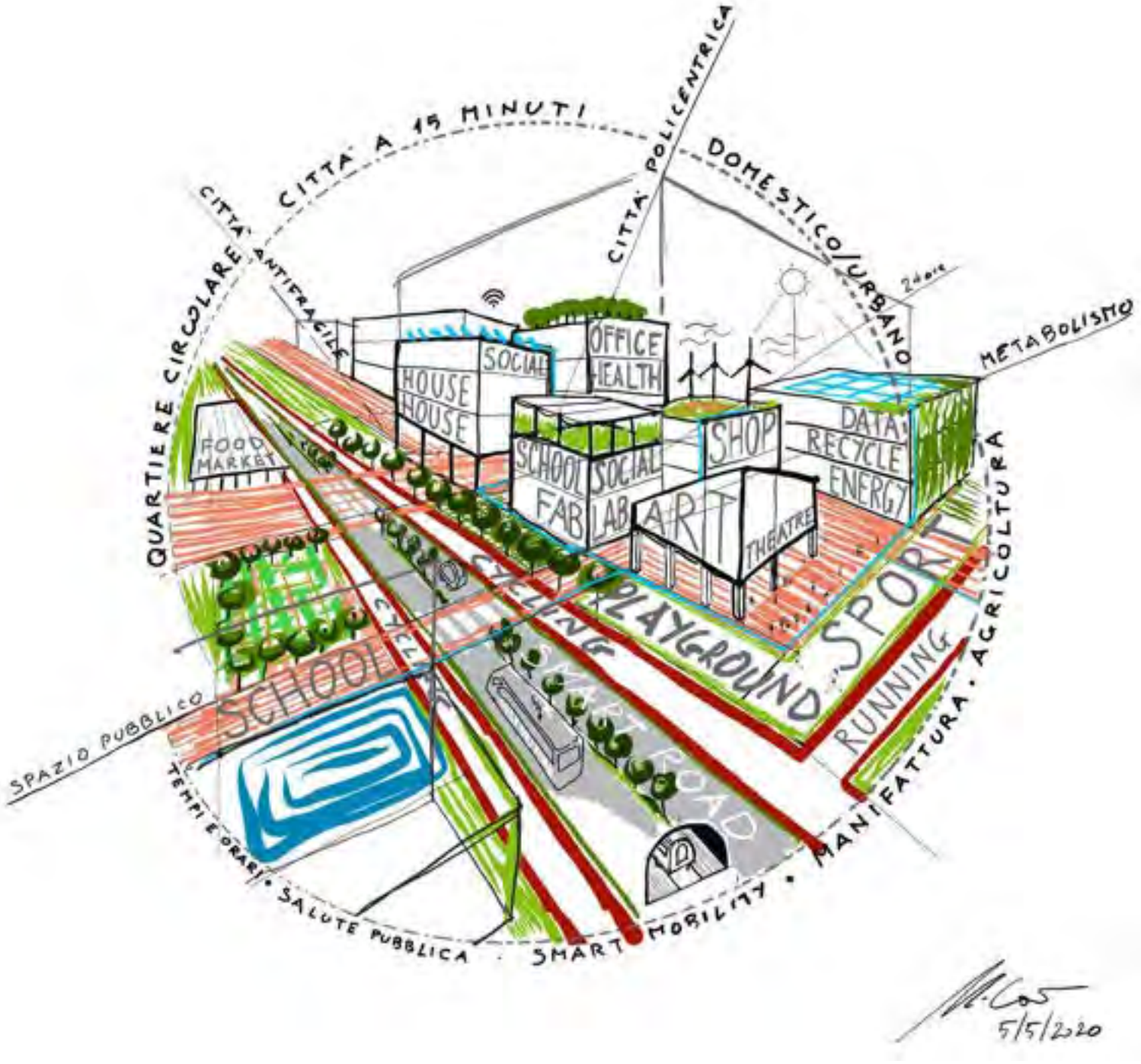

CITTÀ A 15 MINUTI
CITTÀ POLICENTRICA
DOMESTICO/URBANO
METABOLISMO
QUARTIERE CIRCOLARE
CITTÀ ANTIFRAGILE
SPAZIO PUBBLICO
TEMPI E ORARI • SALUTE PUBBLICA • SMART MOBILITY • MANIFATTURA • AGRICOLTURA
HOUSE
HOUSE
SOCIAL
OFFICE
HEALTH
FOOD MARKET
SCHOOL
SOCIAL
SHOP
FAB LAB
ART
THEATRE
DATA
RECYCLE
ENERGY
CYCLING
PLAYGROUND
SPORT
RUNNING
SCHOOL
CYCLING
SMART ROAD
5/5/2020

IL CORAGGIO il welfare a Bologna

1

Ogni cittadino ha diritto ad una vita sana ed integrata nel proprio contesto urbano. Bisogna rendere la salute dei cittadini il fulcro di tutte le politiche urbane

cities changing diabetes

NEW LOCAL

THE COMMUNITY PARADIGM

Why public services need radical change and how it can be achieved

Adam Lent and Jessica Studdert

Key self care and activation stats

All Together Better

50%

Self-care and self-management (knowledge; skills; confidence)

Diet and exercise
Lifestyle (smoking; drinking; drugs)
Stress
Managing medication
Understanding early signs/ symptoms

20%

A person's biology

Genetics
Pre-disposition to a condition

19%

A person's environment

Neighbourhood
Family
Peers
Poverty
Education

Health care input

GPs
Nurses
Hospital
Specialists
Therapists

Influence on a person's health and wellbeing

15m

people in England live with a long term condition (LTC)

LTCs account for **70%** Of NHS budget

60-70%

of premature deaths are caused by behaviours that **can be changed**

Only 4hrs

Of the 8,760 hours in a year, a patient with a long term condition will spend on average only 4 hours with a clinician – we need to make the most of this time, but also look to other organisations; support agencies and individuals, including carers, who can help

35-50%

of the population have the lowest levels of activation, which means they are less likely to adopt healthy behaviours and more likely to use healthcare resources

But this can be influenced

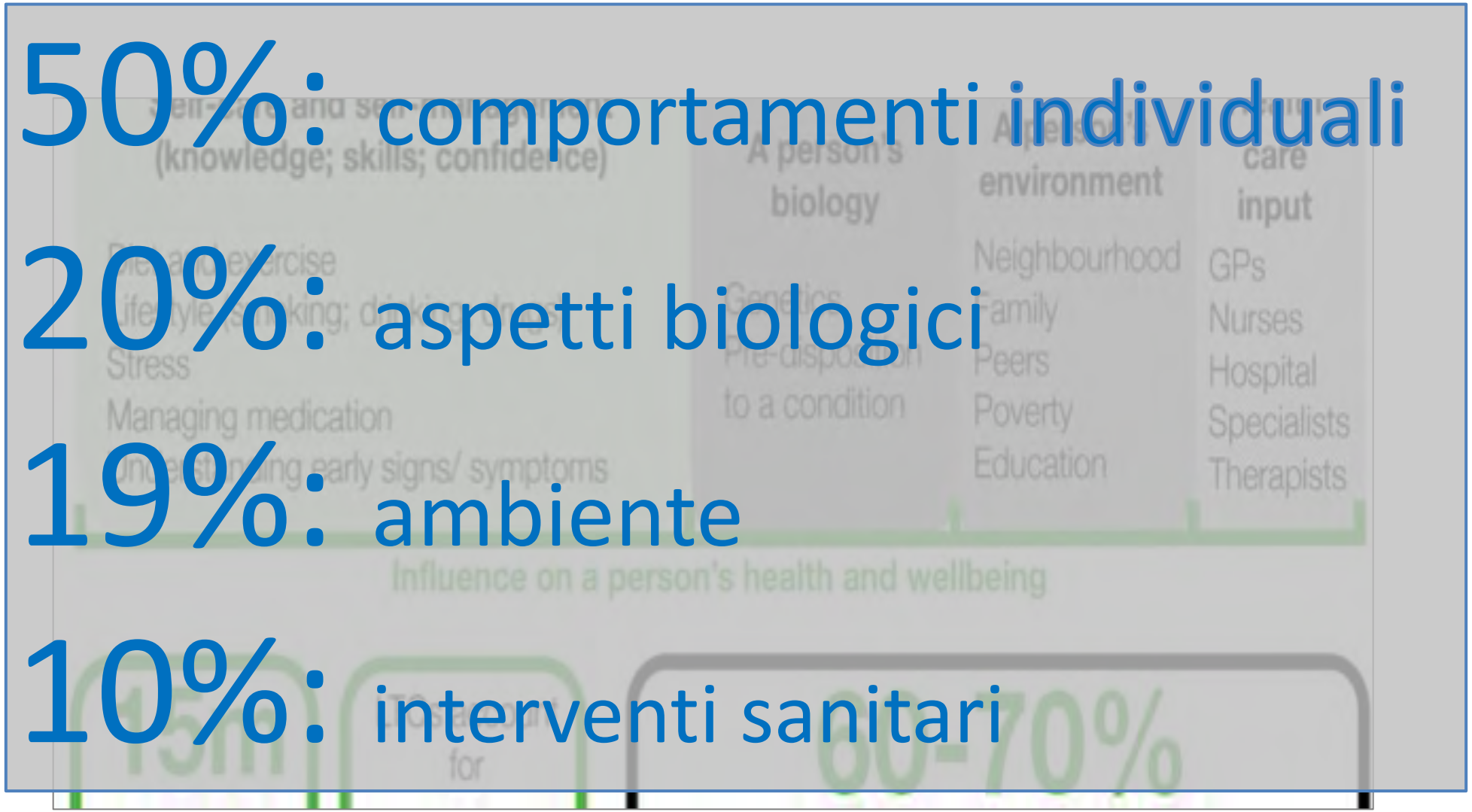
Research shows lacking social connections is as damaging to health as smoking 15 cigarettes a day

50%: comportamenti individuali

20%: aspetti biologici

19%: ambiente

10%: interventi sanitari



4 ore:

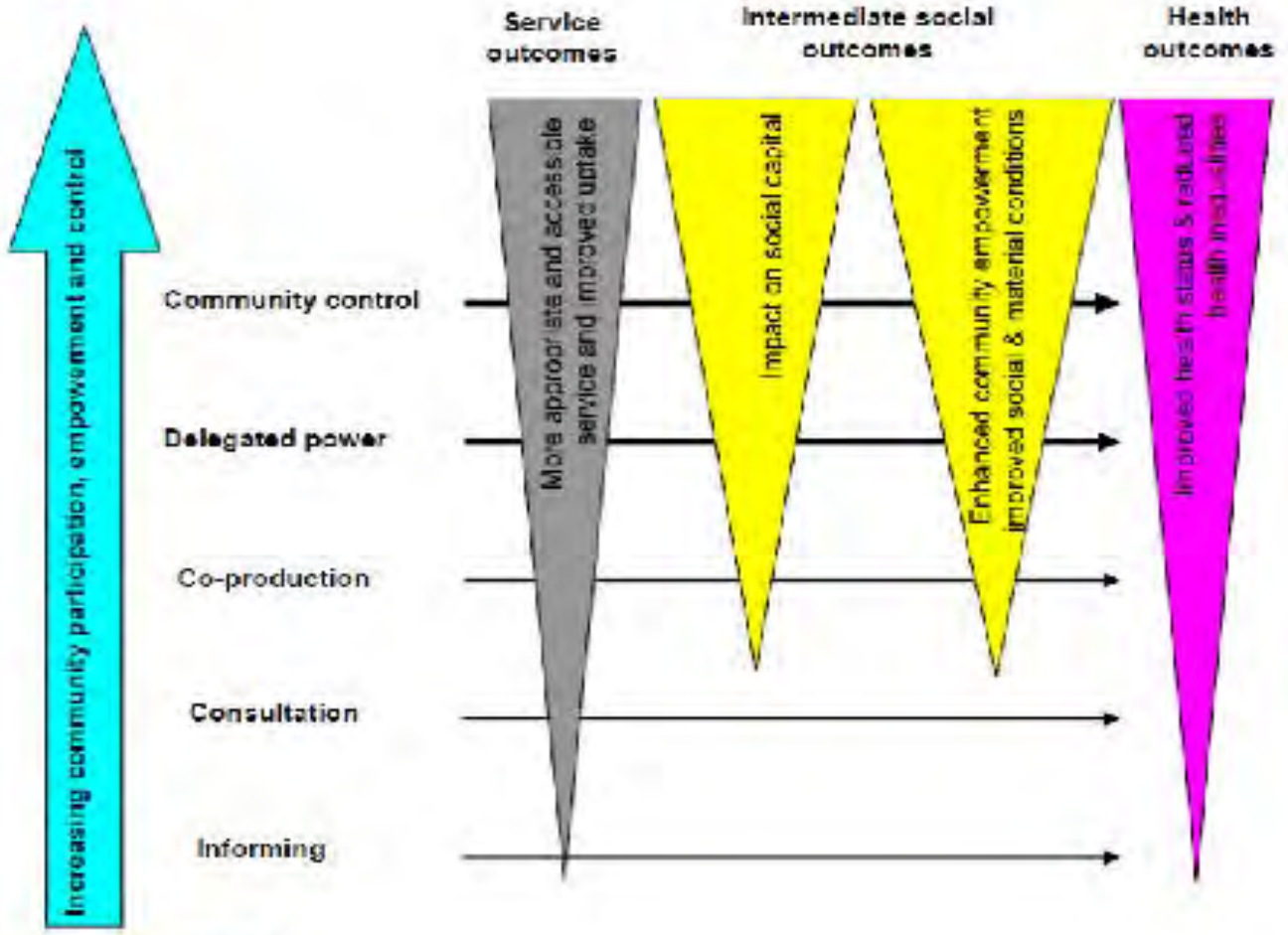
è il tempo medio
nell'arco delle 8.760 ore
dell'anno durante il quale
un paziente
con una condizione clinica
di lunga-durata
ha un contatto diretto
con operatori sanitari

Il 35-50%

delle persone con problemi di salute
di lunga durata ha un basso livello di
attivazione/consapevolezza
che riduce l'adozione
di comportamenti salutari
efficaci e rende più probabile
l'utilizzo inappropriato di risorse sanitarie.

NHS
National Institute for Health and Clinical Excellence

Pathways from community participation, empowerment and control to health improvement



(Source: Popay 2010)

"La più semplice definizione
di co-produzione è:
le persone che usano i servizi
contribuiscono a produrli"

Needham C., Co-Production: an Emerging Evidence Base for Adult Social Care Transformation, SCIE, 2012.

"E' un processo profondamente personale ed unico che porta a modificare i propri comportamenti, valori, sentimenti, capacità, obiettivi e ruoli.
E' un modo di vivere con soddisfazione la vita partecipando ad attività e relazioni significative anche con le limitazioni dovute alla malattia."
(W. Anthony, 1993)

Cos'e' il social prescribing?

"Social prescribing involves empowering individuals to improve their health and wellbeing and social welfare by connecting them to non-medical and community support services"

National Social Prescribing Network

Visita al MMG

Incontro con il Link Worker

Attivita' non cliniche in collaborazione con il terzo settore (coop sociali)

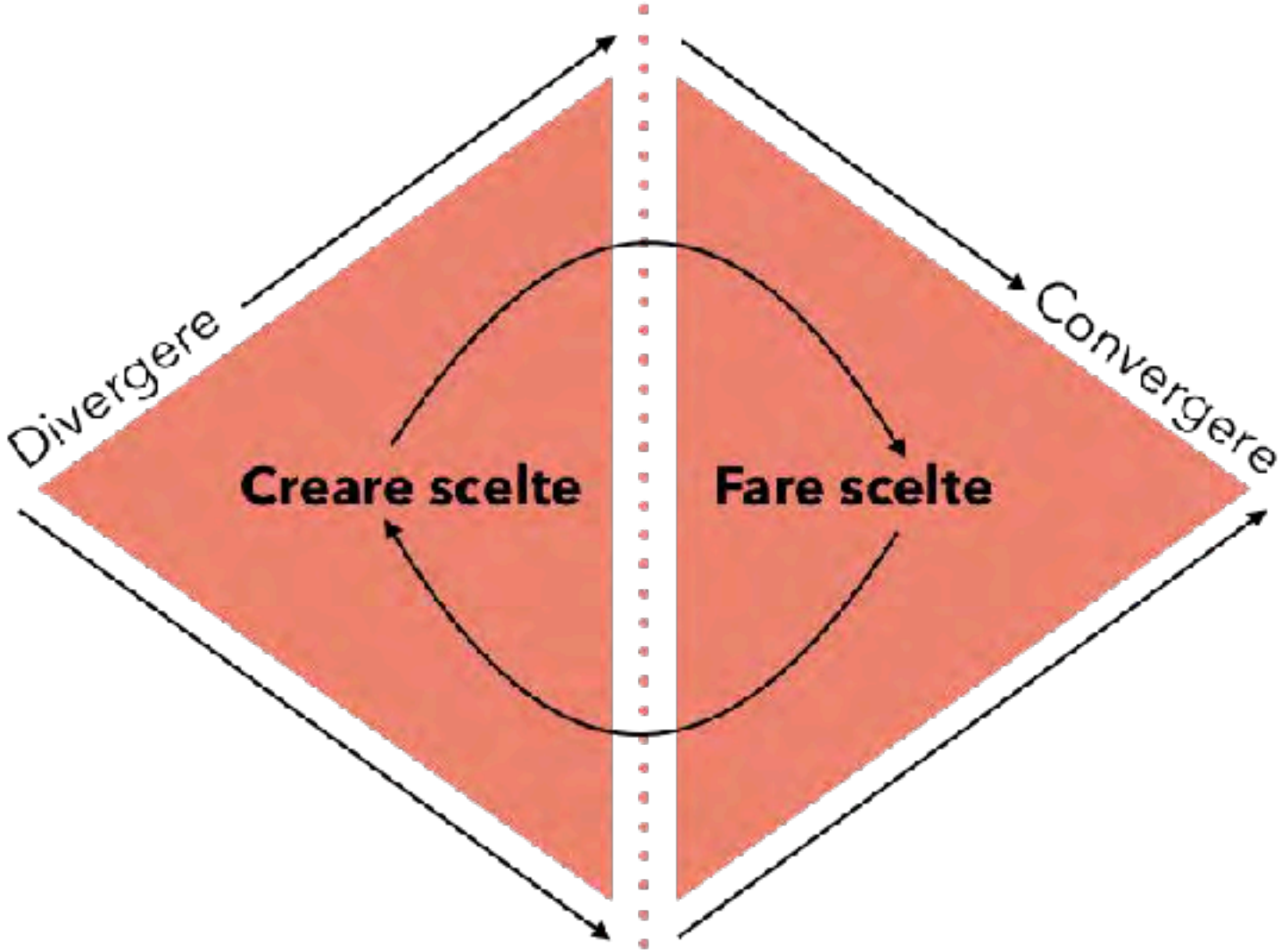
Chi segnala/indirizza il caso al LW?

DESIGN E RECOVERY

SIMILITUDINI

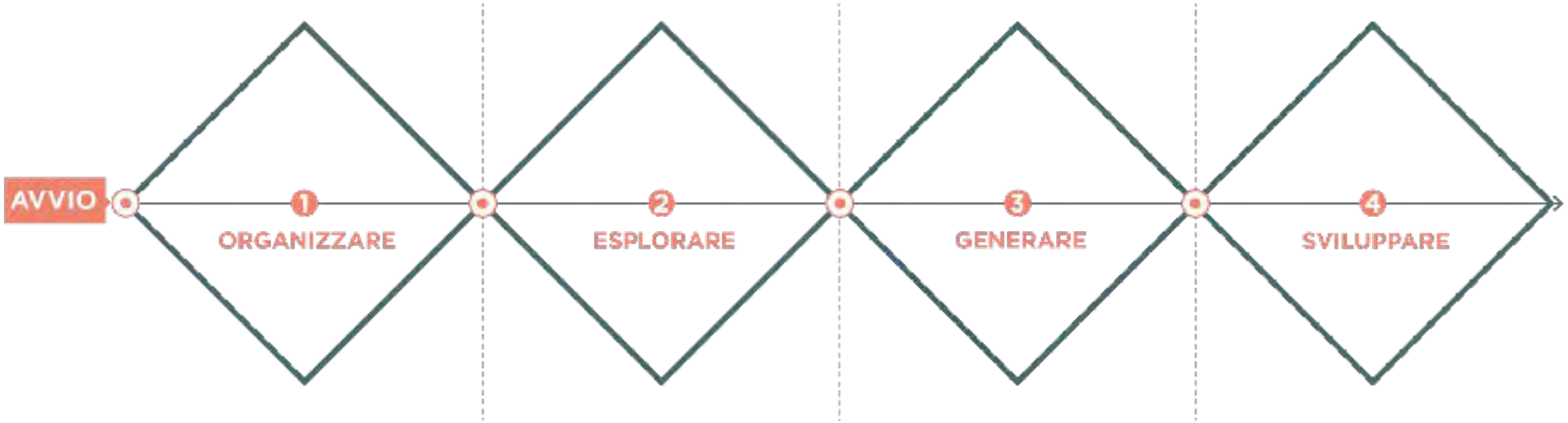
	Co-produzione e Recovery	Design dei Servizi
Centralità della persona	ogni persona ha risorse, valori e reti naturali di supporto che vanno oltre loro posizione rispetto ad un servizio	approccio olistico, centrato sulle persone e le loro risorse
Riconoscimento delle competenze reciproche	relazioni e collaborazioni fra persone (utenti ed operatori) che si riconoscono reciprocamente competenze e saperi	approccio collaborativo e multidisciplinare
Centralità dell'esperienza vissuta	l'esperienza vissuta in prima persona è la "benzina" che consente al motore della co-produzione di accendersi e fare la strada della Recovery	approccio centrato sull'esperienza e il storytelling
Utente come agente del proprio benessere	il cambiamento è una funzione che scaturisce in ciascuna persona e non può essere prodotto esclusivamente con interventi esterni o coattivi da parte di servizi o operatori	approccio collaborativo orientato alla capacitazione e all'indipendenza
Ridistribuzione dei poteri e delle responsabilità	la co-produzione prevede una ridistribuzione non solo delle responsabilità fra servizi ed utenti ma anche di potere	approccio collaborativo e paritario

IL DESIGN PER I SERVIZI
IL PROCESSO



In tutti i processi di service-design si alterna una fase esplorativa divergente, ad una convergente che affina i contenuti della precedente definendo il fuoco dell'azione: questo alternarsi di fasi può essere rappresentato da una forma a rombo.

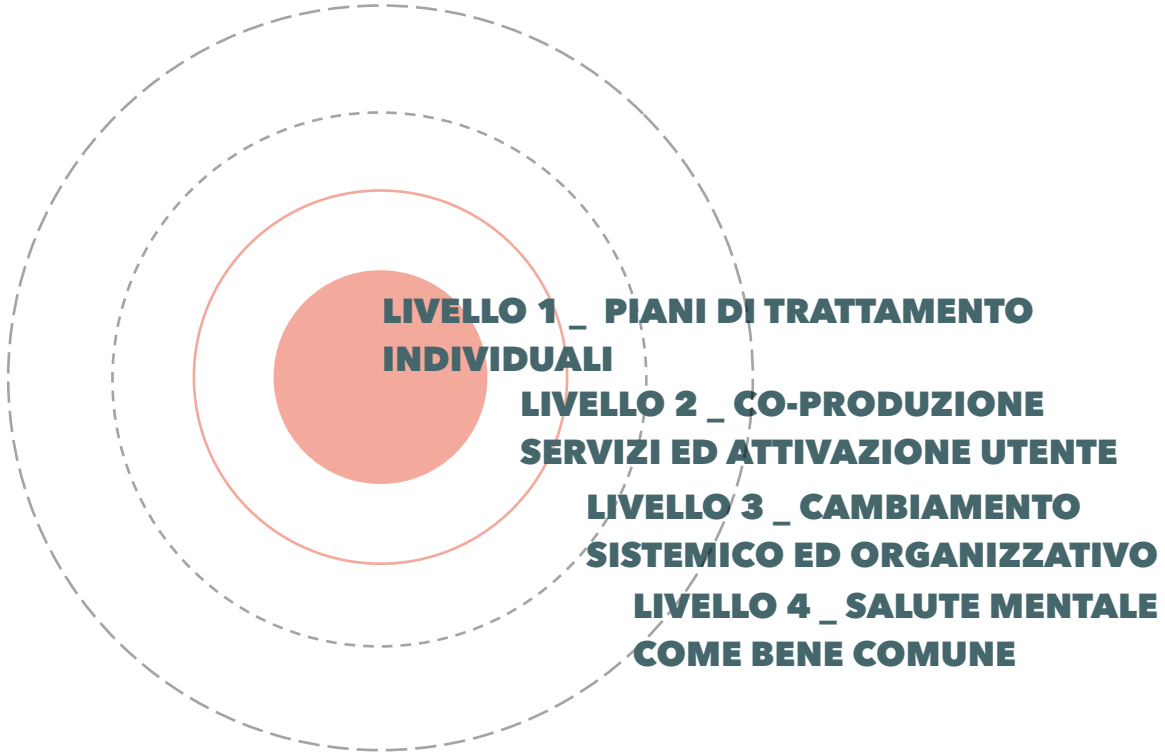
La proposta di un metodo:
dalle ipotesi, alle sperimentazioni, alla valutazione dei risultati e alla messa a sistema



Nesta...

1 Suggerimenti
2 Proposte
3 Prototipi
4 Conferme
5 Diffusione
6 Cambiamento del sistema

Competenze cliniche, risorse ed opportunità: per un *eco-sistema* di servizi per la salute mentale



Valorizzare e mettere in sinergia le risorse dei servizi e dei territori, sviluppare le competenze e gli strumenti necessari per sperimentare e valutare un **modello di psichiatria orientato ai principi della recovery e della co-produzione.**

Favorire una **governance inclusiva** interna ed una **governance a rete** nel territorio per una gestire condivisa e partecipata di percorsi di presa in cura centrati sulla persona, co-prodotti ed integrati

REAPPRAISAL

The evidence-based group-level symptom-reduction model as the organizing principle for mental health care: time for change?

I servizi di salute mentale sono stati influenzati dalla considerazione….che i disturbi mentali possano essere trattati esclusivamente a livello specialistico applicando interventi EBM…
Tuttavia il modello «EBM/riduzione dei sintomi» è oggetto di critica quando rischia di essere lontano dai bisogni degli utenti, ignora gli aspetti transindromici dei disturbi psichici, sovrastima il contributo degli aspetti tecnici dei trattamenti rispetto alle componenti relazionali e situazionali delle cure e sottovaluta la scarsa trasferibilità di pratiche EBM a livello dei singoli individui.

"Un luogo dove poter essere studenti del proprio benessere"

Julie Repper, Nottingham Recovery College

Intervention theme	Impact		Evidence base		Messaged directly	Messaged indirectly
	Target group	Level	Buffer for mental ill-health	Enhancer of well-being		
Social relationships	Universal	Individual	●	●	Connect	
Physical activity	Universal	Individual	●	●	Be active	
Awareness	Universal	Individual		●	Take notice	
Learning	Universal	Individual	●	●	Keep learning	
Giving	Universal	Individual		●	Give	
Work	Working population	Organisational/ Societal	●	●		Connect Keep learning
Nature	Universal	Individual	●	●		Be active Take notice
Nutrition	Universal	Individual	●			

5
Vie per il
Benessere
Coltivare
RELAZIONI
MANTENERSI
ATTIVI
Essere
CURIOSI
CONTINUARE AD
IMPARARE
ESSERE
GENEROSI

ImROC
Centre for Mental Health
NHS Nottinghamshire Healthcare

15. Recovery Colleges 10 Years On

Rachel Perkins, Sara Meddings, Sue Williams and Julie Repper

with contributions from Jane Rennison, Joanne Sommer, Sharon Gilfoyle and Toni King

Rarely has an idea in the mental health arena been taken up so widely or so quickly as that of a 'Recovery College'. The idea of a Recovery College was first mooted, and initial specifications drafted, in 2007/2008. The first UK pilot Recovery College was established in the London Boroughs of Merton and Sutton in 2009 (Rinaldi and Wybourn, 2011) leading to the establishment of the South West London Recovery College serving 5 London Boroughs in 2010. By 2017 over 75 Recovery Colleges have been established in the UK and in other parts of the world including Australia, Canada, Hong Kong, Japan, the Republic of Ireland, Scandinavia and Western Europe. An international Community of Practice has been established and in 2017, the European Union Regional Development Fund invested 7.6 million Euros to build on existing initiatives and create a 'Cross-Border Recovery College Network' serving 8000 people facing mental health challenges in Northern Ireland and the border counties of the Republic of Ireland. Across Europe, Erasmus is funding the development of Empowerment Colleges, based on the Recovery College model, in Germany, Holland, Italy, Poland and Bulgaria.

Recovery Colleges form a core part of the development of more recovery-focused mental health services that enable people to grow within and beyond what has happened to them; discover a new sense of self, meaning and purpose in life; explore their possibilities and rebuild a satisfying and contributing life (Deegan, 1988; Anthony, 1993; Repper and Perkins, 2003, 2012; Perkins et al, 2012).

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

In collaborazione

il chiaro del bosco

Giornata formativa

Costruiamo insieme un recovery college? Cos'è, come si fa e perché

Venerdì 18 novembre 2022, dalle ore 9 alle ore 16.30

Aula Magna Padiglione Tinozzi Ospedale Bellaria Via Altura 7 Bologna

LABORATORI PER L'INNOVAZIONE

Innovazione dentro i servizi e cambiamento delle organizzazioni

LABORATORI VIVENTI

Sperimentazione in contesti reali con più attori sul territorio

PUNTI DI COMUNITA'

Inclusione e coesione sociale, cambiamento dei servizi dal basso

Examples as design materials

SPAZI PENSATI PER FACILITARE LA RECOVERY?

- **COMPETENZE**: FORMAZIONE E SPERIMENTAZIONE CON APPROCCI DI STUDIO UTENTI E CO-DESIGN

- **SPAZI**: DEDICARE SPAZI FISICI/ VIRTUALI E TEMPO NELLE STRUTTURE COINVOLTE ALLA SPERIMENTAZIONE, CREATIVITA' E SCAMBIO CONOSCENZA

- **PRATICHE**: CONSOLIDARE STRUMENTI E PRATICHE A SUPPORTO DELLA COLLABORAZIONE, SPERIMENTAZIONE E AUTO-VALUTAZIONE

Cos'è un Recovery College?

- A building with 4 classrooms, a library, an internet cafe, a quiet room, meeting rooms, sitting areas.

- A bright welcoming environment, exhibitions of artwork, music, information about local opportunities, up to date notice boards.

- 'People before Paperwork!'

- Prospectus with wide range of Recovery focused courses – from one hour to 12 weeks long.

Recovery colleges:
un approccio formativo

Il modello terapeutico tradizionale	L'approccio formativo
Il focus è sui sintomi, problemi e deficit	Aiuta a riconoscere e usare le proprie **risorse**.
Supera i confini degli interventi terapeutici e diventa un paradigma dominante	Aiuta ad esplorare le proprie **potenzialità** e a sviluppare le proprie abilità.
Trasforma tutte le attività in terapie	Supporta nel raggiungimento dei **propri obiettivi** e nelle proprie aspirazioni.
I problemi ed il tipo di intervento è scelto dagli operatori: c'è un esperto-l'operatore-ed un non esperto-il paziente.	Gli operatori aiutano gli utenti a trovare soluzioni nel modo **più autonomo possibile**.
Mantiene ruoli e rapporti di potere ben definiti rinforzando il concetto che gli operatori hanno tutte le competenze necessarie	Gli studenti scelgono in autonomia i corsi di proprio interesse, diventano **esperti nel prendersi cura di sé**.

Matrice dei Criteri di Fedeltà al Modello del Recovery College di Nottingham

a) Orientate alla **formazione** (Educational);

b) **Coprodotte** (Collaborative);

c) Basate sui **punti di forza** (Strenghts based)

d) Basate su **scelte individuali** (person-centred)

e) Graduali e mediate da un "**piano di apprendimento**" individuale (Progressive)

f) Focalizzate sulle **comunità locali** (Community-focused)

g) Aperte a **tutti** (Inclusive).

Il percorso progettuale nella Città Metropolitana di Bologna

Attività	descrizione	con chi	obiettivo	dove	quando
1. Incontro di verifica nei servizi	Incontro per una riflessione interna ai CSM interessati a proseguire nel percorso recovery college	Invitare tutti coro che hanno preso parte all'incontro del 18/3	Valutare possibilità, criticità, collaborazioni possibili, etc.		Entro aprile
1. Incontro recovery college	Workshop finalizzato a presentare/approfondire/ discutere I temi di recovery e coproduzione a partire dal video della Deegan	Invito ad utenti, famigliari, operatori, etc.	Ampliare la rete dei potenziali interlocutori del progetto	San Lazzato, Casalecchio, Appennino, Bologna?	Maggio/giugno
1. Incontro di follow-up del 18/3	Incontro con i partecipanti del 18/3		a) Valutare le effettive disponibilità a proseguire nel progetto e a definire un partenariato b) Definire i criteri per la costituzione di una sede di RC in un dato territorio c) Definire la struttura della governance del progetto d) Definire i Gruppi di Lavoro Locali	Via Capo di Lucca	Entro maggio
1. Coproduzione corsi	Attività laboratoriali aperte con facilitazione/consulenza esterna	ad utenti, operatori, famigliari, persone interessate, etc.	Definizione di contenuti, modalità di conduzione, etc. dei moduli-base dei recovery college: 1) Modulo progettazione individualizzata 2) Modulo area socialità 3) Modulo area lavoro 4) Modulo area abitare 5) Modulo salute fisica 6) Modulo farmaci?		

1.	**Redazione catalogo**	**Progettazione e realizzazione dei supporti comunicativi dell'offerta del RC (catalogo cartaceo, sito web, canali social?)**		**Offrire tutti i supporti utili a favorire l'accesso e la fruizione del RC**		
1.	**Presentazione recovery college**	Incontro pubblico		Diffondere informazioni rispetto al progetto e ai suoi prodotti		
1.	**Inizio attività**			Avviare un RC articolato in almeno 3 sedi del territorio bolognese		
1.	**Monitoraggio e valutazione**			Rendere rendicontabili le azioni del progetto		

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

COMUNE DI CASALECCHIO DI RENO

"Un luogo dove poter essere studenti del proprio benessere: lo costruiamo insieme?"

Venerdì 10 giugno 2022
Ore 15.00 – 17.00
Casa della Solidarietà "A. Dubcek"
via del Fanciullo, 6
Casalecchio di Reno

Il Centro di Salute Mentale
Reno Lavino Samoggia

con il patrocinio del
Comune di Casalecchio di Reno

Vi invita alla

proiezione del video:
"Ti stai sbagliando, mi riprenderò la vita"

Video-lettura teatrale sulla storia di recovery di **Patricia Deegan** interpretata da Francesca Mainetti.

A seguire una **conversazione** sui percorsi di ripresa personale e di cambiamento.

SALUTE MENTALE:
STORIE DI RECOVERY/RIPRESA

Ti stai sbagliando, mi riprendo la mia vita!

di *Patricia Deegan*

INTERPRETAZIONE TEATRALE DI FRANCESCA MAINETTI
Testo di *Patricia Deegan*.

1 Giugno 2022 • ore 15,00-17,00
Centro Civico Borgatti, via Marco Polo 51, Bologna

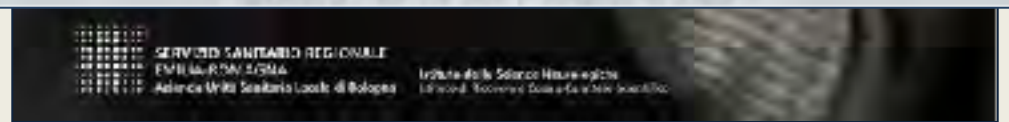
9 Giugno 2022 • ore 15,30-17,30
Spazio Polifunzionale del DSM, via A. Comani 50, Vergato

10 Giugno 2022 • ore 15,00-17,00
Casa della Solidarietà, via del Fanciullo 6, Casalecchio di Reno

14 Giugno 2022 • ore 16,30-18,30
Mediateca, via Caselle n. 22, San Lazzaro di Savena

30 Giugno 2022 • ore 17,00 -19,00
Teatro Villa Aldrovandi Mazzacorati, via Toscana 19, Bologna

Gli incontri sono aperti a tutte le persone interessate
al tema della salute mentale.



La salute mentale come bene comune nella Città Metropolitana di Bologna

Azienda USL di Bologna, Università di Bologna Alma Mater Studiorum, Comune e Città Metropolitana di Bologna insieme per riaffermare il valore della salute mentale come bene comune attraverso un forte impegno istituzionale, collettivo e personale.

Vai alla pagina

La salute mentale
come bene comune.
...Perchè CI vuole
una Città.
Comune di Bologna
La salute mentale
come bene comune.
14 Ottobre 2022
Bologna

Città.
La salute mentale
bene comune

AUTO
MUTUO
...perchè CI vuole una Città.
La salute mentale come bene comune
14 Ottobre 2022
Piazza Lucio Dalla
Bologna

RO-
UNITÀ
La salute mentale
come bene comune
Bologna

Quando il desiderio
ed il bisogno di cambiamento
si incontrano
si realizzano le condizioni
per trasformazioni
sociali innovative.

(Manuel Castells, 2012)