



Photo by Nick Fewings on Unsplash

1^a CONFERENZA NAZIONALE

Utenti e Familiari esperti nel supporto tra pari in Salute Mentale

Documento di consenso

13-20-27 settembre 2021

Il presente Documento è il frutto della 1^a Conferenza Nazionale degli Utenti e Familiari Esperti nel supporto tra Pari, tenutasi in webinar il 13-20-21 settembre 2021

ENTI PROMOTORI in collaborazione con il Dipartimento di salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Bologna



LE PAROLE
RITROVATE



Rete ESP Emilia Romagna



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

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

ENTI PARTNER



AIRSAM
Associazione
Italiana
Residenze
per la salute
mentale



Società Italiana
di
Epidemiologia Psichiatrica



COLLEGIO NAZIONALE
DEI DIPARTIMENTI
DI SALUTE MENTALE

COL PATROCINIO



Ministero della Salute

Alla Conferenza e alla stesura del presente Documento hanno partecipato attivamente in tutte le sue diverse fasi 43 realtà attive nel supporto tra pari presenti in 11 regioni italiane.

REALTÀ PARTECIPANTI

Associazione Ariadne, Bolzano; Cooperativa Biplano, Urganò (BG); Associazione NèP Onlus – Nessuno è perfetto, Como; Unità Operativa di Psichiatria 23, ASST degli Spedali Civili, Brescia; Cooperativa Casa del Giovane, Pavia; Associazione Spazi Ritrovati, Pavia; Dipartimento di Salute Mentale, Asst-Valleolona, Saronno - Busto Arsizio; Cooperativa Lavoro e Solidarietà, Saronno (VA); Cooperativa Il Fiore, Magenta (MI); Cooperativa Il Portico, Rho (MI); Associazione Il Cerchio fareassieme e Servizio di Salute Mentale, Trento; Associazione Le fatiche di Ercole e Associazione La Crisalide e Centro Salute Mentale di Gubbio e Città di Castello (PG); Centro Salute Mentale di Rovereto (TN); Associazione AMA Linea di Sconfine, Gorizia; Cooperativa Duemilauno Agenzia Sociale, Trieste; Recovery College, Ivrea (TO); Ser.T. Distretto 9, Genova; Associazione Aperta-Mente, Piacenza; Dipartimento di Salute Mentale, AUSL Reggio Emilia; Cooperativa L'Ovile e Associazione Sentiero Facile, Reggio Emilia; Associazione Idee In Circolo, Modena; Associazione Lettera 27 e Progetto Itaca, Parma; Dipartimento di Salute Mentale, AUSL Bologna; Associazione L'Arco - Corrispondenze per la Recovery, Bologna; Dipartimento di Salute Mentale, AUSL Imola; Cooperativa Scacco Matto, Ferrara; Associazione per la salute mentale Atestaalta, Ravenna; Associazione Pangea e Associazione Polisportiva Aurora, Prato; Rete Utenti per la Salute Mentale, Lucca; Dipartimento di Salute Mentale ASL Nord-Ovest, Massa Carrara; Associazione Mutuo Aiuto Psichiatrico, Cooperativa Sociale Le Briccole La Rosa, Massa Carrara; Associazione L'alba, Pisa; Associazione Mediterraneo, Livorno; Centro Diurno di Albano Laziale e di Anzio, Centro Salute Mentale di Ciampino, Dipartimento di Salute Mentale ASL Roma 6, (RM); Associazione ImmensaMente, Roma; Gruppo UFE, Centro Salute Mentale, Distretto 4, ASL Roma 2; Associazione 180amici Puglia, Latiano (BR); Dipartimento di Salute Mentale Caltagirone (CT); Associazione UFE, Palermo.

INTRODUZIONE

Documento di Consenso della 1^a Conferenza nazionale *Utenti e Familiari esperti in supporto tra pari in Salute Mentale*

Hanno partecipato 43 realtà attive nella pratica del supporto tra pari in 11 regioni italiane.

Si è tenuta in 3 webinar il 13-20-27 settembre 2021 la 1^a Conferenza nazionale *Utenti e Familiari esperti in supporto tra pari*.

La Conferenza è stata promossa dal Movimento nazionale Le Parole ritrovate e dalla Rete Esperti nel Supporto tra Pari Emilia-Romagna in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Bologna. Hanno collaborato come Enti Partner l'Associazione AIRSAM, la SIEP e il Collegio nazionale dei Dipartimenti di salute mentale.

Con questa 1^a Conferenza nazionale per il supporto tra pari in Salute Mentale, gli Enti promotori e partner hanno inteso avviare un confronto tra le numerose e diversificate esperienze sviluppatesi negli ultimi 20 anni sul territorio nazionale in modo spontaneo e non coordinato. Gli obiettivi di tale confronto sono stati:

- produrre documenti e gruppi di lavoro in grado di sostenere il consolidamento delle realtà, attive nel supporto tra pari, più avanzate e lo sviluppo di quelle in fase iniziale o che intendono iniziare;
- porre le basi per la costituzione di una rete nazionale delle realtà dove operano *gli esperti per esperienza*;
- creare la Prima Carta nazionale *degli esperti in supporto tra pari* in Salute Mentale, strumento essenziale di confronto istituzionale per promuovere il supporto tra pari all'interno delle politiche sanitarie e sociali, regionali e nazionali.

A tal fine sono state coinvolte le 43 realtà che sono risultate, agli Enti organizzatori, attive nella pratica del supporto tra pari in 11 regioni italiane. È stato chiesto a tutte le realtà coinvolte di compilare una scheda illustrativa della loro organizzazione e dei numeri di esperti attivi. Su queste basi sono stati invitati a partecipare ai webinar della Conferenza un numero di rappresentanti delle singole realtà in un range tra 1 e 6 e con un rapporto tra esperti e operatori di 3 a 1. Il totale dei partecipanti è stato di 120 così suddivisi, 80 utenti esperti, 9 familiari esperti, 31 professionisti.

Ciascun webinar si è svolto con un identico format fatto di plenarie e di lavoro di confronto in 4 gruppi. In plenaria hanno presentato e accompagnato i webinar 2 coordinatori a cui è seguito un intervento di un esperto su 3 temi di particolare interesse: 'Il supporto tra pari come bene comune', 'La vita oltre la psichiatria', (*intervento di una utente che ha portato la sua esperienza di disagio e attualmente di formatrice presso una Università olandese*), 'Uno sguardo alle esperienze internazionale di *peer working*'. A seguire, sempre in plenaria, sono state presentate le slides preparate dal Comitato scientifico della Conferenza per introdurre i temi ritenuti prioritari per avviare il confronto nei lavori di gruppo:

- Il valore del sapere esperienziale.
- Quali sono le caratteristiche *dell'utente/familiare esperto in supporto tra pari*.

- Quali sono le motivazioni che portano a diventare *esperto in supporto tra pari*.
- Il percorso per diventare *esperto in supporto tra pari*.
 - La selezione
 - La formazione
- I contesti/ambiti in cui opera *l'esperto in supporto tra pari* (Dipartimenti di Salute Mentale, Terzo settore, Volontariato) e quali sono le attività che svolge.
- La professionalizzazione *dell'esperto in supporto tra pari*.
- I risultati prodotti *dall'esperto in supporto tra pari* nella salute mentale.
- Gli strumenti amministrativi per il riconoscimento formale ed economico della figura *dell'esperto in supporto tra pari* negli ambiti dove opera.
- Come si promuove istituzionalmente la figura e l'attività *dell'esperto in supporto tra pari*.
- Come viene garantita la rappresentatività *degli esperti in supporto tra pari* negli organismi nazionali, regionali e locali della salute mentale e della salute in generale.
- Le proposte conclusive degli enti promotori.

Alla presentazione delle slides è seguita la discussione nei 4 gruppi di lavoro e confronto, a cui è stato dato ampio spazio in quanto momento centrale del webinar per raggiungere una ragionevole consensus, base della costruzione della Carta. Ciascuno dei 4 gruppi è stato dotato di uno speaker scelto dal gruppo e di un osservatore facente parte dell'organizzazione. Nella Plenaria conclusiva di ogni webinar gli speaker hanno presentato il proprio report sui lavori del proprio gruppo e si è lasciato uno spazio finale per integrazioni di merito e per le conclusioni riassuntive dei coordinatori.

Sulla base dei report degli speaker e degli organizzatori si è prodotta una bozza del Documento di Consenso della 1^a Conferenza nazionale *Utenti e Familiari esperti in supporto tra pari* come base di riferimento per l'elaborazione della Carta; tali documenti sono stati ridiscussi e condivisi con i rappresentanti delle realtà che hanno partecipato alla Conferenza, in una riunione online tenutasi il 10 novembre 2021.

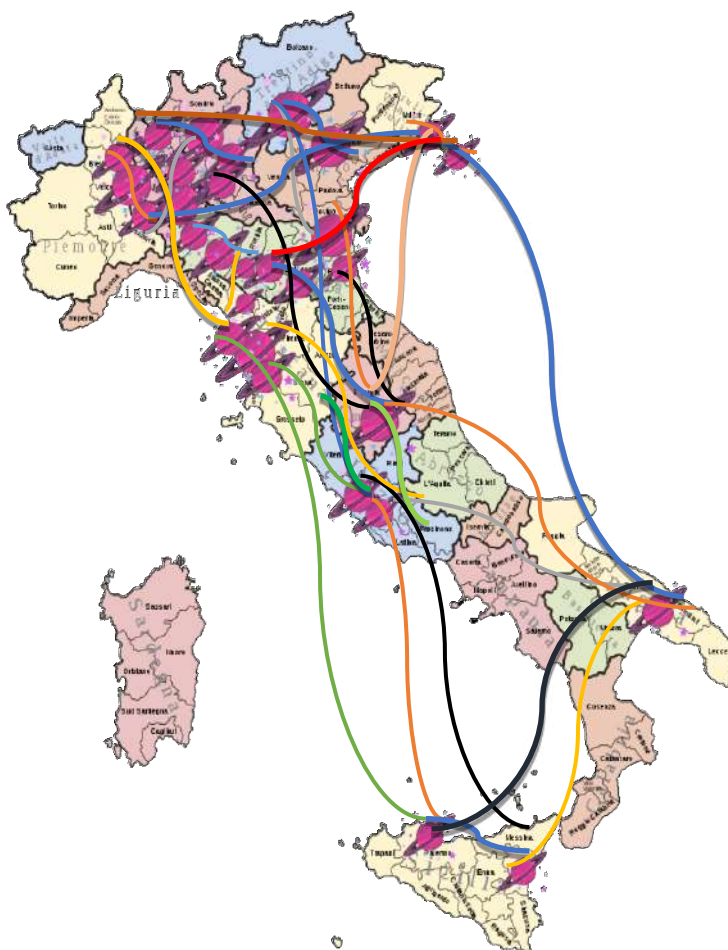
Ha preso parte ai lavori della Conferenza il dott. Salamina, rappresentante del Ministero della Salute, per seguirne i lavori e istituire una collaborazione finalizzata a dare piena cittadinanza alle pratiche di supporto tra pari nei sistemi di salute mentale italiani.

Nella maggior parte delle nazioni europee e nordamericane confrontabili con l'Italia si registra una forte presenza di realtà di *esperti in supporto tra pari* e il loro riconoscimento da parte dei sistemi sanitari pubblici. Si assiste inoltre ad un crescente riconoscimento degli *esperti in supporto tra pari* da parte degli organismi internazionali deputati a guidare le policy di salute pubblica e dalla letteratura internazionale (cfr. allegato 1 'Esperienze internazionali di *peer working*').

Su queste basi si legittima a pieno titolo il radicamento anche in Italia delle pratiche di supporto tra pari come buona pratica da implementare al fine di migliorare la qualità complessiva dei sistemi di salute mentale del nostro paese, nella direzione della Salute mentale di Comunità e dei Servizi *recovery oriented*.

Il Documento di Consenso della 1^a Conferenza nazionale *Utenti e Familiari esperti in supporto tra pari* vuole esprimere le linee guida che ne caratterizzeranno anche in Italia una presenza significativa, il loro riconoscimento istituzionale, i percorsi necessari per raggiungere questi obiettivi.

A partire da questo Documento di Consenso è stata elaborata la 1^a Carta nazionale degli *esperti in supporto tra pari* che trae pertanto la sua legittimazione dalla 1^a Conferenza nazionale Utenti e Familiari esperti in supporto tra pari tenutasi in webinar il 13-20-27 settembre del corrente anno.



43 realtà di 11 regioni coinvolte nella costruzione della Carta nazionale degli *Esperti in supporto tra pari nella Salute Mentale*

DOCUMENTO DI CONSENSO DELLA 1ª CONFERENZA NAZIONALE UTENTI E FAMILIARI ESPERTI IN SUPPORTO TRA PARI IN SALUTE MENTALE

Hanno partecipato 43 realtà attive nella pratica del supporto tra pari in 11 regioni italiane.

IL VALORE DEL SAPERE ESPERIENZIALE

Il sapere esperienziale è il valore fondante delle pratiche di supporto tra pari:

- è frutto della conoscenza e della consapevolezza del disagio, maturato attraverso l'esperienza personale o quella di familiare;
- attribuisce nuovi significati e valori all'esperienza della malattia;
- favorisce, in chi ne ha maturato consapevolezza, i percorsi di recovery;
- favorisce la crescita personale, sociale e culturale di chi ne è portatore consapevole;
- costituisce uno strumento particolarmente adatto ad affrontare i problemi di salute mentale, che solo *gli esperti in supporto tra pari* possono mettere in campo;
- è un valore che va promosso, salvaguardato e difeso a garanzia di una presenza riconosciuta e significativa degli *esperti* nei Servizi;
- può essere messo a disposizione, come confronto e supporto, di chi vive in una situazione di disagio psichico;
- può entrare a far parte dei mondi della salute mentale in una dimensione di "fareassieme", di co-progettazione, di co-produzione;
- si accompagna ad altri valori fondanti quali l'empatia, l'ascolto, la responsabilità, la competenza, l'affidabilità.

La partecipazione ad attività gruppali, con particolare riferimento ai gruppi di auto mutuo aiuto, favorisce lo sviluppo di capacità di confronto, ascolto e di relazione.

A partire dalla consapevolezza del valore del proprio sapere esperienziale, *l'esperto in supporto tra pari* guadagna cognizione del proprio valore personale, riconoscendosi come figura di rilievo, sia per accompagnare altri utenti in un percorso di recovery, sia per svolgere una funzione di ponte tra professionisti e utenti e familiari.

Il sapere esperienziale degli *esperti* e il sapere professionale degli operatori, nel darsi riconoscimento reciproco, promuovono la cultura della recovery.

Il sapere professionale e il sapere esperienziale, nel darsi riconoscimento reciproco:

- danno vita a un paradigma in cui operatori, utenti, familiari, *esperti* e cittadini attivi lavorano assieme su basi paritarie di scambio, di confronto, di crescita condivisa;
- danno vita ad una comune visione positiva che favorisce il cambiamento delle persone, delle famiglie, degli operatori e delle istituzioni.

La Conferenza ha evidenziato la difficoltà che molti operatori hanno nel riconoscere il sapere esperienziale in genere e quello di chi ha vissuto esperienze di disagio psichico in particolare. Emerge pertanto la necessità di sensibilizzare e formare gli operatori sul valore del sapere esperienziale e sulla importanza della presenza degli *esperti* nei Servizi, e di creare una cultura condivisa, un clima di ascolto e di accettazione reciproca, all'interno dei sistemi di salute mentale, attraverso interventi a più livelli, sia dall'alto che dal basso. A questo fine vanno messe in campo

iniziative finalizzate a cambiare la visione di molti servizi che non è propensa a riconoscere *l'esperto in supporto tra pari* e che comporta inevitabilmente una sua marginalizzazione.

I saperi, nel riconoscersi diventano complementari e favoriscono la collaborazione tra *esperti* e operatori, collaborazione fondamentale per abbattere pregiudizi e resistenze reciproche.

Nel corso della Conferenza sono stati condivisi gli elementi caratterizzanti *l'esperto in supporto tra pari*.

L'esperto in supporto tra pari:

- ha vissuto direttamente o come familiare una esperienza di disagio psichico;
- ha fatto o sta facendo un percorso di recovery e di cambiamento personale;
- ha sviluppato un sapere sulla base di questa esperienza, maturando autostima e piena consapevolezza;
- mette a disposizione il proprio sapere esperienziale a propri pari che sono in una condizione di disagio psichico e ne possono trarre benefici;
- acquisisce, nel farlo, competenza nell'accoglienza, nell'ascolto e nella relazione empatica;
- ha maturato consapevolezza del proprio sapere esperienziale condividendo la propria storia, il proprio vissuto e le proprie riflessioni in contesti gruppal, sia interni ai Servizi di salute mentale che esterni come, ad esempio, iniziative di sensibilizzazione o seminari in cui si spende come formatore;
- ha partecipato a corsi di formazione strutturati o a percorsi di formazione sul campo;
- è un professionista esperto per esperienza;
- fornisce in maniera strutturata e continuativa prestazioni, coerenti col suo sapere esperienziale, nei contesti dove si opera per la salute mentale e il benessere delle persone;
- si impegna in percorsi di "fareassieme", di co-progettazione e di co-produzione;
- è riconosciuto dall'organizzazione in cui opera e dal sistema complessivo della salute mentale.

È stata rifiutata una definizione di "professionista" sovrapposta a quella del professionista tradizionale, esperto per studio e lavoro, a favore di una figura di esperto portatore di competenze specifiche e importanti non riscontrabili in altre figure professionali della salute mentale, da inserire a pieno titolo nel lavoro dei Servizi, alla pari degli altri operatori dell'équipe multiprofessionale. Il riconoscimento *dell'esperto in supporto tra pari* come figura professionale facilita il suo inserimento nei Servizi, il rapporto con gli operatori e la sua remunerazione.

Si è concordato nel differenziare l'attività di volontariato svolta da *esperti per esperienza* e il ruolo lavorativo dell'*esperto* impegnato formalmente a tempo parziale o a tempo pieno e retribuito, riconoscendo peraltro il valore di entrambe le possibilità. Questo tema, che riguarda particolarmente il contributo volontario degli *esperti* familiari, ha fatto discutere molto ed è suscettibile di ulteriore approfondimento.

Esiste una pluralità di motivazioni che possono portare a intraprendere il percorso per diventare *esperto nel supporto tra pari*:

- aspirazione ad una crescita personale, sociale e culturale;
- aspirazione ad un percorso di recovery più consolidato;
- aspirazione ad una occupazione retribuita;
- volontà di accompagnare e sostenere propri pari che sono in situazione di disagio;
- interesse ad entrare a far parte e migliorare il sistema di salute mentale nel suo complesso;
- desiderio di contraccambiare quanto ricevuto di positivo nel proprio percorso, spesso motivato da un sentimento di gratitudine.

La molteplicità e variabilità delle motivazioni rende difficile stabilire delle priorità; accomuna tutti *gli esperti* la volontà di lavorare sulla propria esperienza personale e sulla propria storia per metterla a disposizione di altri che stanno attraversando percorsi simili, così come la gratificazione che si trae dal mettersi in gioco.

PERCORSO PER DIVENTARE ESPERTO IN SUPPORTO TRA PARI

LA SELEZIONE

Le selezioni per diventare *esperto in supporto tra pari* sono state sin qui molteplici, così come le formazioni.

Vi è un gradiente di esperienze che vanno da selezioni strutturate ed esplicitate ad altre in cui la selezione è informale e solo parzialmente esplicitata.

A partire dalla varietà di esperienze la discussione sviluppata nella Conferenza è stata particolarmente ricca e animata.

La selezione è considerata un passaggio necessario, in relazione al percorso che il candidato intende fare e alla formazione che ne segue.

Si colloca in continuità con i prerequisiti descritti più avanti ed è utile per potenziare nel candidato *esperto in supporto tra pari* gli aspetti importanti che andranno a caratterizzarlo:

- la consapevolezza del proprio percorso di crescita, e in particolare l'essere in grado di riconoscere i propri punti di svolta personali;
- la capacità di riconoscere che cosa è stato utile per raggiungere uno stato di benessere (persone, relazioni, terapie, strategie personali, etc.);
- il saper porre l'accento su aspetti positivi del proprio percorso, su come è stato possibile uscire dalla sofferenza, e sul fatto che la sofferenza ha portato a nuove consapevolezze e conoscenze;
- il desiderio di mettersi in gioco per accompagnare e sostenere propri pari in condizioni di disagio;
- la motivazione per intraprendere un percorso formativo;
- la disponibilità a lavorare in gruppo;
- l'aver fatto, o essere disponibile a fare, testimonianza della propria esperienza.

Le principali provenienze delle candidature sono identificate in:

- organizzazioni interessate all'assunzione di *esperti in supporto tra pari*;
- autocandidature;
- operatori che conoscono il candidato e sono sensibili alle pratiche del supporto tra pari.

La selezione va fatta congiuntamente da *esperti in supporto tra pari* e da operatori dell'Organizzazione interessata.

Nella selezione vanno particolarmente ricercate e valorizzate le aspettative del candidato e riorientate laddove necessario. **La selezione è vista come accompagnamento per entrare nel mondo degli *esperti***, deve vedere candidati che abbiano fatto un percorso esperienziale e di recovery, è funzionale a individuare i candidati che meglio possono spendersi in tale ruolo. È occasione per valutare anzitutto gli aspetti umani ed empatici e la capacità di assumersi responsabilità del candidato; non deve mai essere occasione di giudizio.

Va vista in continuità con la formazione. Alcuni hanno sostenuto l'opportunità di essere poco selettivi e privilegiare un percorso in progress dove non bisogna avere paura a provare.

La selezione non deve essere condizionata da un titolo di studio.

Le caratteristiche del candidato da valorizzare nella selezione sono: motivazione, aspettative, consapevolezza, aver fatto un percorso di recovery, disponibilità alla formazione, apertura alla relazione, empatia, disponibilità a mettersi in gioco, assenza di eccessi di protagonismo.

Restano in parte da definire il grado di formalizzazione dei percorsi di selezione e le modalità pratiche da adottare. Allo stato attuale si può pensare ad un percorso che garantisca trasparenza

a tutti i livelli e tenga conto di quanto più sopra condiviso. Circa le modalità pratiche si può pensare di privilegiare la forma del colloquio rispetto a quella dello scritto o dei test.

LA FORMAZIONE

I percorsi formativi per diventare *esperto nel supporto tra pari* sono stati sin qui molteplici: vi è un gradiente di esperienze molto diversificato che ha costituito un tema di confronto. Possiamo sintetizzarle in due tipologie principali:

- a) proposte formative teorico-pratiche strutturate, di media-lunga durata, nelle quali vengono trattati vari temi e che prevedono periodi di affiancamento e/o tirocinio con attestato finale;
- b) proposte formative sul campo con esperienze di affiancamento di breve-media durata ad *esperti nel supporto tra pari* già attivi, integrate da moduli formativi che trattano dell'organizzazione e del funzionamento del sistema di salute mentale, con possibile attestato finale.

Avendo condiviso nella Conferenza l'obiettivo di arrivare al riconoscimento istituzionale della figura dell'esperto in supporto fra pari, tale che gli consenta di lavorare a pieno titolo all'interno di un'equipe di salute mentale ricevendo per questo un giusto compenso economico, si ritiene necessario individuare percorsi formativi professionalizzanti sufficientemente formalizzati e strutturati, che possano essere oggetto di un indirizzo nazionale da parte dei ministeri preposti.

Le questioni e i rischi connessi alla formalizzazione sono: che i percorsi formativi siano definiti unicamente da operatori e siano centrati su costrutti teorico-metodologici e nozionistici; o all'opposto che un approccio eccessivamente informale rischi di non definire un insieme di competenze "professionali" proprie di un ruolo specifico.

In entrambi i casi finisce per essere trascurato ciò che, nel corso della Conferenza, è stato condiviso come necessario: acquisire le competenze relazionali utili *agli esperti in supporto tra pari* per creare una relazione d'aiuto con gli utenti basata sulla reciprocità e una collaborazione con gli operatori, svolgendo una funzione di tramite.

La formazione, nelle sue varie declinazioni, ha i seguenti obiettivi:

- valorizzare l'orientamento alla recovery e l'esplorazione delle sue componenti;
- approfondire i temi dei diritti alla persona, favorendo l'assunzione di un ruolo attivo nella società;
- favorire l'integrazione e la collaborazione con gli operatori;
- fornire agli *esperti in supporto tra pari* un quadro di riferimento sul contesto nel quale operano e sugli obiettivi della loro presenza;
- fornire informazioni utili sul territorio, sui servizi e sulla loro organizzazione, sulle leggi attinenti la salute mentale, la privacy, la sicurezza;
- favorire l'assunzione e il riconoscimento di ruolo;
- favorire l'accesso al mondo del lavoro;
- sviluppare l'appartenenza ad un gruppo di lavoro.

La metodologia, come dovrebbe essere in ogni processo formativo, deve tener conto della specificità delle persone che ne fruiranno.

Il sapere esperienziale, nei termini di un'esperienza personale maturata ed elaborata, è il fondamento delle competenze proprie dell'esperto in supporto tra pari, condizione necessaria per l'accesso ai corsi professionalizzanti.

A questo proposito nella Conferenza è emerso come **prerequisito** fondamentale per la formazione l'aver costruito un proprio percorso di recovery, avendo attivamente preso parte a un processo centrato sull'acquisizione di consapevolezza, responsabilità e autonomia.

Altro elemento di cui è stata sottolineata l'importanza è aver partecipato a gruppi di auto-mutuo-aiuto, come momento di condivisione dell'esperienza tra pari, o essere parte di realtà associative, dove si sperimentano il senso di appartenenza, il confronto con gli altri, la capacità di progettare assieme e l'intraprendenza.

I contenuti della formazione devono essere il frutto di un lavoro congiunto tra *gli esperti in supporto tra pari* e gli operatori, come pure la docenza nei corsi deve prevedere l'apporto degli uni e degli altri. Gli operatori devono avere esperienza di lavoro e di co-produzione con *gli esperti in supporto tra pari* e/o essere formati alla recovery.

Le principali indicazioni emerse nella Conferenza riguardano:

- il miglioramento della capacità di utilizzare la propria esperienza in una funzione di aiuto e accompagnamento, promuovendo l'ascolto attivo, la comunicazione empatica e l'autonarrazione intesa come capacità di mettere il focus sull'esperienza di recovery e di testimoniare la propria storia;
- lo sviluppo di competenze nella conduzione di gruppi di pari e di attività ludico-creative;
- l'apprendimento di modalità con le quali affrontare situazioni critiche: gestione della relazione con la persona in difficoltà;
- l'apprendimento di strategie di tutela del proprio benessere, inclusa la capacità di individuare i confini della propria attività;
- la conoscenza della dimensione istituzionale e normativa con particolare attenzione al tema dei diritti e dei doveri, compresa la normativa sulla privacy e sulla sicurezza sul lavoro.

La formazione sarà effettuata sia attraverso lezioni d'aula che esperienze sul campo, da realizzarsi in tutti i contesti e con le diverse figure professionali con le quali *l'esperto in supporto tra pari* andrà a svolgere la propria attività. L'attività formativa privilegerà la dimensione grupppale che favorisce l'apprendimento reciproco, la consapevolezza delle risorse proprie e degli altri, il rafforzamento della propria identità professionale. Nello svolgimento degli stage i discenti saranno affiancati da *esperti in supporto tra pari* già operanti. Gli stage saranno inoltre preziosi per **favorire l'integrazione con gli operatori e sviluppare il senso di appartenenza al gruppo di lavoro**. La formazione sul campo è necessaria per la maggior parte degli intervenuti alla Conferenza.

Riguardo ai contesti e al metodo di formazione è possibile attingere a diversi modelli, quali ad esempio il Recovery College, senza vincoli particolari.

Sono fortemente indicate alcune caratteristiche della formazione:

- che una quota significativa delle docenze sia svolta *dagli esperti in supporto tra pari* già in attività;
- che ci sia una formazione congiunta e integrata con l'èquipe nella quale *l'esperto in supporto tra pari* è inserito;
- che la formazione sia continua come per tutte le professioni sanitarie e sociali.

I CONTESTI IN CUI OPERA L'ESPERTO NEL SUPPORTO FRA PARI

È la presenza degli esperti nel supporto tra pari che modifica i contesti e non il contesto che determina il loro ruolo. I contesti in cui opera l'esperto in supporto tra pari sono tutti quelli in cui si opera per la salute mentale.

Il Dipartimento di salute mentale è il primo contesto in cui si organizzano le risposte ai bisogni dei cittadini che in qualche modo esprimono un disagio. Il Dipartimento, oltre a gestire in proprio gran parte dei servizi, opera in sinergia con il Terzo settore cooperativo, con il volontariato e con gli Enti istituzionali e socio-sanitari della Comunità.

Una pratica e un sistema di salute mentale di comunità comprendono non solo gli operatori, ma anche tutti gli utenti, i familiari e il Terzo settore, i volontari e ogni espressione della società civile interessata allo sviluppo della salute mentale nella comunità. In un contesto di questo tipo *gli esperti in supporto tra pari* possono dare un contributo importante in tutti gli ambiti.

La presenza nel sistema della salute mentale di *esperti in supporto tra pari*, consapevoli del proprio ruolo, sia come professionisti retribuiti che come volontari riconosciuti, modifica in meglio il contesto nel quale vanno ad operare. In quanto esperti del disagio psichico, del vissuto e delle difficoltà che comporta, sono mediatori credibili tra utenti e professionisti. *Gli esperti in supporto tra pari* possono contribuire a rafforzare il rapporto di fiducia tra utenti e Servizio e quindi favorire una maggiore adesione ai percorsi di cura e nello stesso tempo indirizzare i professionisti verso l'individuazione di soluzioni più efficaci, che tengano conto delle concrete istanze dell'utente e dei suoi familiari.

Il rapporto tra operatori del Dipartimento ed esperti in supporto tra pari è, per definizione, paritario.

La collaborazione tra operatori ed *esperti* si basa sulla reciproca valorizzazione dei saperi. Nei gruppi di lavoro la proficua coesistenza di operatori ed *esperti* si fonda sul riconoscimento dei diversi punti di vista e delle diverse competenze, ivi compreso l'esercizio della dialettica relazionale paritaria e della critica costruttiva finalizzate al miglioramento del sistema. In questa ottica *l'esperto in supporto tra pari* può svolgere anche, quando ne veda la necessità, una funzione di advocacy. Il ruolo dell'*esperto* è riconosciuto all'interno delle organizzazioni, nei gruppi organizzativi, nella programmazione delle attività e nella formazione, nell'ottica della co-produzione dei servizi.

L'esperto in supporto tra pari è idoneo a lavorare in tutte le aree del Dipartimento. L'individuazione della specifica area dove esercitare il mandato è bene sia frutto di una condivisione ponderata tra esperti e operatori dell'area.

È indispensabile tutelare la salute *degli esperti in supporto tra pari* che potrebbero andare incontro a ricadute nel corso della loro attività, mettendo in atto dispositivi organizzativi quali:

- misure di flessibilità rispetto all'impegno lavorativo (orari, giornate di riposo, etc.);
- evitare che *l'esperto in supporto tra pari* si trovi in una condizione d'isolamento nel gruppo di lavoro (ad esempio essere l'unico *esperto* in un'équipe, essere escluso dalle riunioni);
- specifici referenti nel contesto di lavoro con funzioni di tutoraggio;
- verifiche periodiche in cui si valuta il processo di lavoro;
- incontri regolari di intervizione tra *esperti*.

È stata sottolineata la necessità di **evitare possibili processi di istituzionalizzazione** della figura dell'*esperto in supporto tra pari* che lo porti a entrare in una routine operativa progressivamente

scollegata dalla sua identità di professionista del sapere esperienziale. A questo proposito è di fondamentale importanza rimanere legati al gruppo *degli esperti in supporto tra pari*, sia a livello formativo che associativo.

È un caso frequente che *l'esperto in supporto tra pari* operi alle dipendenze di un Ente del Terzo settore, sia nell'ambito di un progetto imprenditoriale, che nell'ambito di una convenzione con l'Ente Pubblico o di un Servizio esternalizzato. Il Terzo settore può offrire spazi di sperimentazione di nuovi modelli di intervento e contribuire alla valorizzazione sociale del ruolo *dell'esperto in supporto tra pari*, a condizione di mantenerne le specificità che lo caratterizzano, adottando modelli organizzativi e strategie mirate a preservarne il ruolo e il mandato.

Nel corso della Conferenza è emersa l'esistenza di soggetti del Terzo settore costituiti da *esperti in supporto tra pari*, attivi nei diversi ambiti. È stata auspicata l'implementazione di tali esperienze che dimostrano le **capacità d'iniziativa e di fare impresa degli esperti**.

L'associazionismo è un ambito nel quale *l'esperto in supporto tra pari* può esprimere a pieno titolo la propria aspirazione ad essere cittadino attivo, sia attraverso azioni di volontariato rivolte a persone fragili e cittadini, sia attraverso azioni di cambiamento culturale e di lotta allo stigma. In questi contesti gli *esperti* sono portatori di una visione dello sviluppo sociale basata sulla trasformazione delle difficoltà in risorse. Particolare importanza hanno progetti di promozione della salute mentale rivolti ai giovani.

In questo senso è sostenibile affermare che *l'esperto in supporto tra pari* può essere una presenza importante in ambiti orientati a una dimensione comunitaria e promuovere un modello di volontariato basato su una formazione continua e una pratica che valorizza l'esperienza vissuta.

LA PROFESSIONALIZZAZIONE DELL'ESPERTO IN SUPPORTO TRA PARI

I partecipanti alla Conferenza hanno concordato che *gli esperti in supporto tra pari* possono produrre risultati positivi su più fronti.

Per gli operatori:

- maggiore attenzione emotiva verso il mondo degli utenti e dei familiari;
- guardare al cambiamento come dimensione sempre possibile;
- vedere nella persona le risorse e non solo i problemi;
- uso di approcci che promuovono fiducia e speranza;
- linguaggio rispettoso e non stigmatizzante.

Per gli utenti e familiari:

- maggiore vicinanza, fiducia e adesione verso le proposte dei Servizi di salute mentale di riferimento;
- maggiore assunzione di responsabilità e autogestione sul proprio percorso di cura e sulla propria vita;
- maggiore condivisione delle decisioni;
- maggiore speranza verso il cambiamento e un percorso di recovery;
- maggiore inclusione sociale.

Per gli esperti in supporto tra pari:

- miglior qualità della propria vita grazie alla riscoperta del proprio valore di persona, all'aumento dell'autostima, alla maggiore capacità di autodeterminazione e assunzione di responsabilità.

Per il Dipartimento/organizzazione da cui dipende:

- miglior clima complessivo;
- cambiamenti positivi nell'organizzazione, nella cultura, nella tutela dei diritti e dei bisogni degli utenti;
- prospettiva di speranza e di valorizzazione delle risorse di tutti;
- implementazione della co-progettazione e della co-produzione che contribuisce al miglioramento e all'innovazione del sistema.

Per la Comunità:

- riduzione di atteggiamenti stigmatizzanti ed escludenti e sensibilizzazione ai temi della salute mentale;
- promozione di un rapporto tra cittadini e Servizi basato sullo scambio e sulla responsabilità condivisa;
- introduzione di elementi positivi nella narrazione mediatica della salute mentale ancora troppo spesso oggetto di stigma.

La professionalizzazione dell'esperto nel supporto tra pari deve partire dal presupposto che tale figura trae la propria competenza dal sapere esperienziale ed essere orientata a fornire strumenti che permettano di esprimerla con efficacia ed efficienza, armonizzandola al contributo degli altri saperi professionali.

Il ruolo professionale *dell'esperto in supporto fra pari* svolge una funzione innovativa ed efficace nel mondo della salute mentale e funge da integratore nei percorsi di prevenzione, cura e riabilitazione, attraverso l'introduzione di rapporti alla pari, che offrono risposte più complete ai bisogni e alle aspirazioni delle persone che vivono in situazioni di disagio.

La professionalizzazione dell'esperto in supporto tra pari può favorire:

- l'integrazione e la collaborazione con gli operatori, il rapporto paritario, l'assunzione e il riconoscimento di ruolo, l'apertura degli operatori al cambiamento e il contrasto alle loro resistenze;
- l'accesso al mondo del lavoro dei portatori di disagio psichico e di chi ne ha sofferto, sostenendo un modello di organizzazione del lavoro flessibile e attento alle persone fragili;
- la declinazione delle condizioni organizzative necessarie a inserire con successo e a mantenere efficienti e motivati gli *esperti in supporto tra pari* nei diversi contesti di lavoro;
- percorsi di autonomia e di emancipazione sotto il profilo personale, relazionale, sociale, economico e culturale.

La professionalizzazione *dell'esperto in supporto tra pari* può comportare il **rischio** di demotivazione e di burn-out quando: è insufficiente il riconoscimento del ruolo specifico e paritario, e viene chiesto *all'esperto in supporto tra pari* di adattare il suo approccio a quello dell'operatore; oppure vengono affidati compiti sovrapposti o mal definiti.

Sono state riportate esperienze di "qualificazione" della figura *dell'esperto in supporto tra pari*, attraverso corsi di formazione che lo hanno avvicinato ad altre figure quali l'OSS o l'Orientatore. Le qualifiche conseguite hanno rappresentato una forma di riconoscimento a livello regionale e un supporto decisivo per accedere al mondo del lavoro superando percorsi sperimentali e precari. Pur tuttavia non valorizzano la competenza fondamentale costituita dal sapere esperienziale, aspetto che ha visto concordi tutti i partecipanti alla Conferenza.

A supporto del riconoscimento della professionalità dell'esperto in supporto tra pari sono stati considerati importanti:

- **il riconoscimento istituzionale del ruolo sociale e professionale dell'esperto a livello nazionale e regionale;**
- la costruzione di Linee Guida condivise a livello nazionale che diano indicazioni rispetto ai seguenti punti:
 - definizione delle conoscenze e competenze che qualificano *l'esperto in supporto tra pari*;
 - definizione di percorsi formativi validi sul territorio nazionale, con le caratteristiche indicate dalla Conferenza: selezione + parte pratica + teorica + affiancamento + formazione continua;
 - formazione degli operatori dei Servizi al fine di creare una cultura della recovery, indispensabile per permettere una adeguata accoglienza e integrazione *degli esperti in supporto tra pari*;
 - standardizzazione dei requisiti dei Servizi di Salute Mentale, che garantiscano l'orientamento alla recovery e prevedano la presenza di *esperti* nei Dipartimenti e di operatori dedicati al loro inserimento.
- formazione alla recovery e al valore del sapere esperienziale per le professioni sanitarie anche a livello universitario;
- individuazione di linee di finanziamento specifiche per la formazione e la retribuzione degli esperti, utilizzando un meccanismo attraverso cui il Ministero dedichi dei fondi finalizzati che funzionino d'incentivo alle Regioni per la realizzazione di progetti mirati.

Il riconoscimento istituzionale va integrato con pressioni "dal basso": divulgazione e coinvolgimento delle comunità e delle istituzioni locali, implementazione di progetti che sviluppino stima e riconoscimento reciproco con gli operatori dei servizi.

Al fine di preservare la specificità della figura dell'esperto in supporto tra pari occorre garantire:

- possibilità per *l'esperto in supporto tra pari* di far parte di un gruppo/associazione di riferimento che sostenga la sua identità;
- rete nazionale degli *esperti* con iniziativa culturale e politica.

Proposte e conclusioni

La Conferenza è stata occasione per mettere in rete le diverse esperienze di supporto tra pari presenti oggi in Italia, e promuovere un confronto finalizzato a superare le differenze di visione e di organizzazione, nella direzione del riconoscimento del sapere esperienziale nel nostro paese. Nel rispetto della peculiarità di ciascuna esperienza sono stati valorizzati i comuni denominatori al fine di rendere il movimento una realtà che trae forza e riconoscimento dalla sua omogeneità sui temi fondamentali sin qui affrontati.

Per promuovere istituzionalmente la figura dell'esperto in supporto tra pari la strada più semplice e produttiva appare quella che passa da un atto di indirizzo del Ministero della Salute che recepisca le indicazioni contenute in questo Documento e che coinvolga le Regioni e le Province Autonome per le azioni di loro competenza.

Stante la crescente importanza che *l'esperto in supporto tra pari* viene ad assumere nei sistemi di salute mentale e della salute in generale si intende promuovere la loro partecipazione e

rappresentanza, con una concreta possibilità di interlocuzione alla pari, di co-progettazione e di co-produzione, di verifica dei risultati, nei diversi organismi locali, regionali, nazionali (Direzioni di Dipartimento, Consulte, Comitati, Conferenze Nazionali) che hanno potere di incidere sulle politiche socio-sanitarie.

Si assume come riferimento la guida della WHO «One-to-one peer support by and for people with lived experience. WHO QualityRights guidance module” © World Health Organization 2019, e le altre pubblicazioni a supporto dello sviluppo e del rafforzamento di servizi di supporto fra pari nella salute mentale e nelle aree correlate, nel contesto dei servizi sanitari e della comunità dei diversi paesi del mondo.

La Conferenza ha gettato le basi per la costituzione di una “Comunità” costituita dalle realtà attive nel supporto tra pari che condivide un’idea e un progetto: il riconoscimento della figura dell’esperto in supporto tra paria livello istituzionale rafforzandone la presenza e il ruolo.

Il presente Documento e la 1ª Carta Nazionale degli *Esperti in supporto tra pari* in Salute Mentale rappresentano gli esiti della Conferenza e raccolgono il consenso e l’adesione di tutte le realtà che vi hanno partecipato.

L’organizzazione si impegna a tenere viva questa “Comunità” e questa rete che si è costituita allo scopo di:

- consolidare e arricchire l’esistente;
- mantenere aperto il dibattito sui punti ancora controversi o critici tramite la costituzione di tavoli di lavoro;
- sviluppare il dialogo con i professionisti e le istituzioni per promuovere i cambiamenti culturali all’interno dei servizi e delle istituzioni stesse;
- sviluppare la co-progettazione e la co-produzione;
- promuovere la *figura dell’esperto in supporto tra pari* nei territori in cui è attualmente assente, e in altri ambiti del disagio e delle fragilità;
- promuovere l’estensione e il consolidamento della rete;
- tenere vivi i contatti col Ministero della Salute per concertare la presentazione della Carta e avviare il processo per il riconoscimento del ruolo professionale *dell’esperto in supporto tra pari* e per l’attivazione di percorsi formativi specifici a livello nazionale e regionale;
- sollecitare l’impegno del Ministro a finanziare le azioni proposte dalla Carta e a valutare gli strumenti più idonei al raggiungimento di questo obiettivo.

Allegato 1

ESPERIENZE INTERNAZIONALI DI PEER WORKING

Da oltre un decennio in Nord America (USA, Canada), Australia, Nuova Zelanda, e in paesi europei come Inghilterra e Scozia, l'esperienza vissuta di problemi di salute mentale è un requisito riconosciuto esplicitamente nel profilo dei *Peer Support Workers* (PSW). Sono previsti un percorso formativo, una qualifica riconosciuta dalle istituzioni sanitarie nazionali, un lavoro retribuito, un'occupazione all'interno delle équipe multiprofessionali dei Servizi socio-sanitari.

PEER WORKERS IN USA

L'esperienza, voluta dalle associazioni di utenti, si è sviluppata alla fine degli anni 90 e conta oggi circa 30.000 lavoratori. Nel maggio 2018 45 stati avevano realizzato o stavano sviluppando programmi per formare e certificare *Peer Specialists*. Il supporto tra pari è rimborsabile da Medicaid in oltre 41 stati.

Mental Health America – non profit leader per i bisogni di salute mentale - fornisce un riassunto aggiornato delle evidenze sui benefici che l'uso dei PSW determina sugli individui e sui sistemi sanitari: riduce i costi dei servizi di salute mentale riducendo tassi di riospedalizzazione e durata dei ricoveri; aumenta il ricorso ai servizi ambulatoriali; migliora il coinvolgimento con i Servizi; migliora la qualità della vita della persona; migliora la salute globale e il self-management.¹

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), agenzia governativa, considera il peer support una pratica basata sull'evidenza. Ha condotto una ricerca per identificare le competenze chiave per i PSW: ispirano la speranza nella possibilità di guarigione; camminano con le persone nei loro viaggi di recovery; sfatano i miti su ciò che significa avere una condizione di salute mentale o un disturbo da uso di sostanze; forniscono educazione all'auto-aiuto e collegano le persone a strumenti e risorse; sostengono le persone nell'identificare i loro obiettivi, speranze e sogni, e creano una tabella di marcia per raggiungerli.²

PEER WORKERS IN AUSTRALIA

I Peer workers sono presenti nei Servizi pubblici, ospedalieri e di comunità. La qualifica è riconosciuta a livello nazionale: *Certificate IV in Mental Health Peer Work*. Il Piano Strategico for Mental Health in NSW 2014-2024, raccomanda lo sviluppo di una forza lavoro peer. Il *Peer Work Hub* è una risorsa online per le organizzazioni che desiderano sviluppare la propria forza lavoro pari.³

Mind Australia e Flourish Australia, fornitori di Servizi di salute mentale, nel 2018 hanno pubblicato il libro *Peer work in Australia. A new future for mental health* scritto da peer lavoratori. *Mind* ospita dal 2011 il *Centre of Excellence in Peer Support* che mette in rete risorse per professionisti, utenti, familiari, servizi.⁴

¹ <https://www.mhanational.org/peer-support-research-and-reports>

² <https://www.samhsa.gov/brss-tacs/recovery-support-tools/peers>

³ <https://www.health.nsw.gov.au/mentalhealth/professionals/Pages/peer-workers.aspx>

⁴ <http://www.peersupportvic.org/index.php>

PEER WORKERS IN NUOVA ZELANDA

Mind and Body è una società creata nel 1998 per portare nei servizi di salute mentale i contributi di persone con esperienza vissuta di malattia e di recovery; fornisce servizi a quattro Consigli Sanitari Distrettuali (Auckland, Waitemata, Capital & Coast e Canterbury) e al Ministero della Salute.⁵ Esiste una qualifica *Health and wellness, Peer support*, per persone con esperienza vissuta; è possibile usufruire di borse di studio.⁶ *Peer Support Practice in Aotearoa New Zealand*, ricerca sulla pratica di sostegno fra pari in NZ, ha fatto il punto della situazione al 2011 attraverso interviste ai peer workers. «Il sostegno tra pari porta il concetto astratto di recovery nella vita e lo mette in pratica».⁷

PEER WORKERS IN CANADA

La Commissione della Salute Mentale ha riconosciuto nel 2012 il “peer support come una componente essenziale dei servizi di salute mentale”, ha pubblicato Linee guida per la pratica e la formazione dei *Peer Support/pairs aidants* nel 2013, di riferimento per molti paesi.⁸ *Peer Support Canada* offre una certificazione per i peers riconosciuta in tutto il paese basata su *Standards of Practice*.⁹

La provincia del Québec ha fornito formatori a UK e Francia; ha promosso dal 2006 il programma *Pairs aidants réseau* per l'integrazione dei peers nei servizi sanitari, valutato con esiti positivi (riduzione dei giorni di ricovero e dei sintomi); dal 2008 si è dotata di un programma formativo specifico per “persone con esperienza di malattia e di ripresa” sul modello USA. Il *Plan d'action en Santé Mentale 2015-20* del *Ministère de la Santé et des Services sociaux*, prevede il lavoro dei peers e il loro coinvolgimento nella formazione del personale sanitario.¹⁰

PEER WORKERS IN EUROPA

In **Inghilterra** il profilo *Peer Support Worker* è riconosciuto dal *National Health Service*. Richiede: avere esperienza vissuta di problemi di salute mentale, svolgere funzioni di accompagnamento e di stimolo alla recovery, lavorare con i principi della recovery, integrarsi nei team di cura. Si sta predisponendo un programma di formazione nazionale.¹¹

I datori di lavoro sono: National Healthcare Services, Foundation Trusts e Charities.

ImROC - Implementing Recovery through Organizational Change -programma statale di promozione di orientamenti innovativi nei servizi di salute mentale- raccomanda lo sviluppo del Peer Worker come un motore di cambiamento organizzativo orientato alla recovery. Ha pubblicato documenti che rappresentano un riferimento autorevole in Europa: *Peer Support Workers. Theory and Practice*, 2013; *Peer Support Workers. A practical guide to implementation*, 2016 (con un'accurata scheda sul profilo); *Preparing organisations for peer support*, 2021.¹²

Un censimento del *NHS Benchmarking Network*, a settembre 2019, con l'obiettivo di espandere i servizi, ha evidenziato:

- 742 PSW lavorano nel NHS, di cui 77% pagati, 23% volontari; 34 organizzazioni (62%) impiegano peer workers retribuiti nei team multidisciplinari;
- 92 PSW sono stati censiti in Enti Locali e settore privato (numero incompleto);

⁵ <http://mindandbody.co.nz/>

⁶ <https://www.careers.govt.nz/qualifications/view/2989/8144>

⁷ <https://thehub.swa.govt.nz/assets/Uploads/Peer-Support-Practice-in-Aotearoa-New-Zealand.pdf>

⁸ https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/peer_support_guidelines.pdf.pdf

⁹ <https://peersupportcanada.ca/>

¹⁰ <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-914-17W.pdf>

¹¹ <https://www.healthcareers.nhs.uk/explore-roles/psychological-therapies/roles-psychological-therapies/peer-support-worker>

¹² <https://imroc.org/imroc-can-help-take-strategic-approach-recovery/#>

- I PSW sono occupati: nei servizi di comunità: 77%; nei servizi di ricovero di base per adulti e per anziani: 16%; in ambienti di degenza specializzati (forensi, riabilitazione, assistenza perinatale): 7%;
- l'81 % dei peers retribuiti ha la qualifica di *Peer support worker*;
- due terzi sono donne, un terzo uomini; il 50 % dichiara una disabilità;
- la formazione è interna alle organizzazioni nel 90 %; nell'80 % ha i peers come docenti.¹³

In **Scozia** l'esperienza è nata nel 2008-9. Sostenuta dallo Scottish Recovery Network, finanziata dal Governo e dalla Commissione Europea. Sono state prodotte Linee Guida per lo sviluppo dei peer workers nel 2011. I PW sono tra le priorità strategiche per la salute mentale 2012-15 riconosciute dal Governo. Il profilo prevede l'esperienza diretta di malattia e di recovery; la formazione è approvata dalla *Scottish Qualification Authority*.¹⁴

Peer2Peer è una proposta formativa condivisa con altri 6 paesi europei; il corso può essere scaricato in inglese, rumeno, tedesco, spagnolo.¹⁵

In **Francia** il profilo *Médiateurs de Santé-Pairs* (MSP) è stato creato a partire dal profilo generale dei mediatori, che operano sull'interfaccia tra il sistema sanitario e l'utenza che presenta particolari difficoltà di accesso. Nel 2010 è stato avviato il programma *Médiateurs de Santé-Pairs* sostenuto dal CCOMS (Centre Collaborateur de l'OMS), FNAPSY (Federazione Nazionale di Pazienti ed ex-Pazienti), 3 ARS (Agenzie Sanitarie Regionali), per formare 30 persone «che avevano avuto disturbi mentali, ristabilite o in fase di recupero», da assumere nei servizi di salute mentale. La formazione di 1 anno (corso + stage in un servizio di psichiatria) ha permesso di acquisire un Diploma Universitario (Université Paris 8). Il progetto si è appoggiato a due ricerche: una qualitativa (Clersé - Université Lille 1) e una quantitativa (Eco URC, Paris). Nel 2015 erano in servizio 16 MPS. Sono stati successivamente attivati altri corsi universitari e nel 2021 i MSP sono circa 100.¹⁶

In Europa sono presenti esperienze di lavoro di pari in salute mentale con un diverso stato di avanzamento in: **Norvegia, Finlandia, Irlanda, Paesi Bassi, Belgio, Ungheria, Svezia, Slovenia, Germania, Austria, Svizzera, Polonia, Romania, Bulgaria, Spagna, Portogallo.**

VALUTAZIONE DEI RISULTATI DEI SERVIZI DI PEER SUPPORT

A partire da pratiche estese e consolidate sono stati sviluppati studi e review per la valutazione dei risultati: c'è una tendenza crescente a livello internazionale ad inserire peer workers nei servizi per la salute mentale; ampie sezioni della letteratura ne sostengono l'inclusione nella forza lavoro per la salute mentale; i benefici hanno un impatto sia sui destinatari dei servizi che sui peers e sull'intero sistema sanitario.

RISULTATI PER GLI UTENTI DEI SERVIZI

Prima fase di ricerca (anni 90): persone con storie di gravi malattie mentali sono in grado di funzionare e di produrre risultati almeno alla pari con quelli prodotti da personale non peer.

Seconda fase: il confronto tra personale peer e non peer dimostra maggiore coinvolgimento di persone "difficili da raggiungere", tassi ridotti di ospedalizzazione e di giorni di degenza, diminuito uso di sostanze.

¹³ <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/NHS%20Peer%20Support%20Worker%20Benchmarking%20report.pdf>

¹⁴ <http://www.sqa.org.uk/sqa/47021.html>

¹⁵ <http://p2p.intras.es/>

¹⁶ http://www.ccomssantementalelillefrance.org/sites/ccoms.org/files/pdf/RAPPORT%20FINAL_19_01_2015.pdf

Terza fase: mette in evidenza gli interventi che rendono il supporto tra pari una forma unica di fornitura di servizi, i principi attivi e i risultati specifici per gli utenti identificati in: speranza nella possibilità di avere un controllo sulla malattia; esplorazione di nuovi modi di usare la conoscenza esperienziale, non solo per l'auto-cura; relazione caratterizzata dall'accettazione, dalla comprensione, dall'empatia.

I risultati sono rilevanti per la recovery rispetto ai risultati clinici tradizionali e la valutazione dei risultati deve includere gli aspetti della recovery.

Per valorizzare i contributi dei peers sono necessarie strategie di implementazione. La presenza di barriere è ben documentata.

L'efficacia risulta maggiore se i pari intervengono con una specificità di ruolo o con un percorso formativo strutturato. Occorre creare ruoli che si concentrino su meccanismi di cura orientati alla recovery e ai risultati nella comunità.

La fattibilità e il mantenimento di una presenza efficace di un PSW nell'assistenza sanitaria sono possibili solo attraverso sforzi collaborativi e un continuo supporto e impegno da parte di tutti gli operatori sanitari, i manager e le altre parti interessate.¹⁷

IL PUNTO DI VISTA DEI PEER WORKERS

Uso terapeutico del sé, reciprocità delle relazioni create, senso di responsabilità verso gli utenti, i colleghi e se stessi, centralità dell'altruismo sono il nucleo dell'efficacia dei PSW. Si supera il modello tradizionale di separazione operatore-utente, promuovendo la connessione e l'uso di sé.¹⁸

La formazione, la supervisione, la retribuzione, le relazioni tra personale non pari e personale pari risultano fattori importanti per lo sviluppo dei programmi di supporto tra pari nei servizi per la salute mentale.¹⁹

L'insoddisfazione lavorativa risulta legata più al mancato riconoscimento che a una bassa retribuzione.

Implementazione del lavoro di supporto tra pari: influenze che facilitano o ostacolano

Una revisione sistematica di 53 pubblicazioni da USA, UK, Australia, Canada, Irlanda, Belgio, Germania, Hong Kong, Giappone, Olanda, Israele (paesi ad alto reddito; 38 studi qualitativi e 10 a doppio cieco) con un sondaggio internazionale su 6 siti [Germania (2), India, Israele, Tanzania, Uganda] ha messo in evidenza che le influenze che facilitano l'implementazione del peer support sono: cultura organizzativa: orientamento alla recovery e al cambiamento, PSW considerati "interni" ai servizi; formazione e affiancamento continuo; chiara definizione del ruolo, condivisione delle informazioni con l'équipe e della privacy; volontà e capacità dello staff di lavorare con i PSW; disponibilità di risorse: accesso alle dotazioni informatiche e ai database, tempo adeguato; pianificazione finanziaria: PSW adeguatamente pagati per il loro lavoro e in numero adeguato; sostegno al benessere dei PSW: insegnare capacità di autocura e di identificazione fattori di stress, screening regolari, aggiustamenti ragionevoli dell'orario e delle ferie; accesso dei peers a una rete di pari esterna all'organizzazione in cui operano.²⁰

UNA GUIDA DELLA WHO A SUPPORTO DELLO SVILUPPO DI SERVIZI DI PEER SUPPORT

¹⁷ Davidson L, Bellamy C, Guy K, Miller R. Peer support among persons with severe mental illnesses: a review of evidence and experience. *World Psychiatry*. (2012) 11:123–8. Bellamy C, Schmutte T, Davidson L. An update on the growing evidence base for peer support, *Mental Health and Social Inclusion*, 2017. Shalaby RAH, Agyapong VIO, Peer Support in Mental Health: Literature Review, *JMIR Ment Health*(2020) 7(6):e15572

¹⁸ MacLellan J, Surey J, Abubakar I, Stagg HR (2015) Peer Support Workers in Health: A Qualitative Metasynthesis of Their Experiences. *PLoS ONE* 10(10): e0141122

¹⁹ Walker G, Bryant W. Peer support in adult mental health services: a metasynthesis of qualitative findings. *Psychiatr Rehabil J*.(2013) 36:28–34

²⁰ Ibrahim N, Thomson D. et al. A systematic review of influences on implementation of peer support work for adults with mental health problems. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* (2020) 55:285–293

Nel 2017 la WHO ha pubblicato uno dei *Guidance tools* del progetto *QualityRights* dedicato al supporto tra pari: *Providing individualized peer support in mental health and related areas. WHO QualityRights training to act, unite and empower for mental health*, versione pilota. Due anni dopo ha pubblicato *One-to-one peer support by and for people with lived experience. WHO QualityRights guidance module © World Health Organization 2019*.

Obiettivo: supportare i diversi paesi nello sviluppo e nel rafforzamento di servizi di supporto fra pari nella salute mentale e nelle aree correlate, nel contesto dei servizi sanitari e della comunità. La guida sostiene la necessità di definire un nucleo di valori e una specifica missione dei PSW che va salvaguardata nel processo di integrazione nei servizi. Comprende: linee guida etiche e pratiche; valori, benefici, equivoci; competenze, descrizione del lavoro, modalità di selezione, condizioni di lavoro; promozione della cultura del supporto tra pari, supporto nei servizi, supervisione e strutture di sostegno.

Il supporto fra pari è volontario, sui problemi che la persona considera importanti, è supporto sociale, emotivo o pratico, fondato sulla reciprocità, che aiuta la crescita e l'apprendimento. Si mettono in comune non solo l'esperienza di malattia, ma anche la visione di recovery e altre caratteristiche non legate al disagio psichico. I benefici sono per utenti e servizi: migliore ingaggio con i servizi/rapporti con gli operatori, maggiore empowerment e crescita personale, speranza di guarigione, riduzione dei ricoveri in ospedale; per i peer supporter: maggiore autostima, aumento del benessere e migliore inclusione sociale, abilità interpersonali e capacità lavorativa. La guida dà indicazioni sul lavoro dei peers in modo che sia garantito il rapporto paritario (sostenuto da una retribuzione adeguata a una posizione specializzata e dall'integrazione nell'équipe) e sia assicurata l'indipendenza dai servizi a tutela dell'espressione di desideri e di aspettative divergenti degli utenti che i peers accompagnano nel percorso di recovery.

