

Una persona, una feina

Persones amb problemes de salut mental

Quadern per al tècnic/a d'ocupació



Direcció de Comunicació. DL B.17945-2012



**Diputació
Barcelona**

Àrea de Desenvolupament
Econòmic i Ocupació

Servei de Mercat de Treball
Travessera de les Corts, 131-159
Recinte Maternitat-Pavelló Mestral
08028 Barcelona
Tel. 934 022 538



**Diputació
Barcelona**

Àrea de Desenvolupament
Econòmic i Ocupació

Presentació

La reforma psiquiàtrica va enderrocar les parets dels manicomis, però 40 anys més tard altres murs, invisibles, socials i de la mateixa persona, continuen estigmatitzant els afectats. La inserció laboral segueix essent una qüestió pendent.

Les patologies mentals sovint són cròniques o cícliques i provoquen un gran patiment en la persona en fases agudes. Poden compensar-se amb el tractament terapèutic adient però la intolerància i els prejudicis generen exclusió social.

Segons l'Informe de *Recomanacions per a la millora de l'atenció social a les persones amb trastorn mental a la ciutat de Barcelona*,¹ a Catalunya, pràcticament l'11 % de la població pateix en un any un trastorn mental. Si s'analitza al llarg de la vida d'una persona, en el cas català el 23,73 % de les persones presentaran en algun moment de la seva vida un trastorn mental, i entre aquests, l'episodi depressiu major és el més freqüent, amb el 15,7 %.

Les persones que pateixen o han patit un problema de salut mental són un dels grups de població amb l'índex d'atur més elevat, fins i tot comparat amb altres grups de persones que tenen alguna discapacitat.

«El treball és un dels principals àmbits d'estigmatització: només el 5% de les persones amb malaltia mental té una feina regular, i el 44% asseguren haver patit algun tipus de discriminació²»

1. *Recomanacions per a la millora de l'atenció social a les persones amb trastorn mental a la ciutat de Barcelona*. Departament d'Acció Social i Ciutadania. Novembre de 2009

2. Estudi Comunitat de Madrid y la Obra Social de la Caja de Madrid. *Estigma social y enfermedad mental*. Madrid 2006



Les persones amb problemes de salut mental

La Unió Europea està treballant per reduir la distància en els índexs de col·locació laboral per mitjà de la posada en pràctica de mesures actives per a l'ocupació en l'àmbit de cada Estat membre.

Necessiten trobar il·lusions, sentir-se útils, treballar com qualsevol altre. Però, a algunes persones els és difícil d'arribar a una consolidació professional que els permeti mantenir-se, sense cap mena de suport, en el mercat laboral.

Tanmateix, la malaltia mental i la discapacitat, tant física com intel·lectual o sensorial són molt diferents. Les persones amb malaltia mental necessiten atenció en salut mental i serveis socials de suport, però no tenen, majoritàriament, impediment intel·lectual, per la qual cosa poden viure, treballar i aprendre de manera autònoma quan el seu problema de salut està controlat. Només reconeixent aquestes diferències, aquests grups poden disposar dels sistemes de suport adequats.

D'acord amb aquestes argumentacions, aquest quadern té per objectiu oferir, als tècnics locals que treballen en l'àmbit de l'ocupació, unes pautes metodològiques per facilitar-los la tasca d'acompanyament durant el procés d'inserció a les persones demandants d'un lloc de treball que pateixen un problema de salut mental. Així mateix, s'incorporen els aspectes cabdals a tenir en compte per obtenir un major nivell d'èxit al llarg d'aquest recorregut.

1

Quan ens referim a les persones amb trastorn de salut mental estem parlant d'un col·lectiu molt heterogeni, present en tots els segments socials. Es calcula que al voltant del 25% de la població pateix al llarg de la seva vida una malaltia mental, ja que entre la salut i la malaltia mental hi ha una línia contínua en la qual fluctuen diferents graus o nivells de benestar o deteriorament psicològic.

Hi ha persones amb més predisposició genètica o més fragilitat que altres de patir algun trastorn de salut mental; els factors ambientals, però, poden afectar de forma determinant la seva aparició, per tant, tots hi podem estar exposats.

En algun moment de la nostra vida, tots tenim probabilitats de patir-ne, igual com molts altres tipus de malalties. Tots experimentem sentiments de tristesa, ansietat, insomni, etc. Aquests símptomes, però, *només* es consideren un trastorn mental quan provoquen un important malestar subjectiu, un deteriorament social, laboral, o d'altres àrees importants de l'activitat de l'individu de forma significativa i que són persistents en el temps.

Potser, doncs, el més rellevant dels problemes de salut mental és que comporten problemes de relacions amb l'entorn i que la seva aparició suposa un trencament en la vida de les persones que els pateixen que afecta el seu projecte vital.

La percepció social dels problemes de salut mental (esbiaixada pel desconeixement i la desinformació) influeix en l'aïllament de les persones que els pateixen i fins i tot en l'entorn i els mateixos professionals que els atenen, fent-los creure que és un llosa massa feixuga i posant barreres a la seva recuperació.

La inserció sociolaboral

El gran *handicap* de les persones amb trastorn de salut mental és l'**estigma**, basat en prejudicis i causant de discriminació social que cal combatre, i que ha estat identificat com una part substancial del problema en l'afrontament de la recuperació i que influeix, igualment, en l'acceptació de la malaltia.

«Lluitar contra l'estigma és la lluita per la dignitat de totes les persones»

L'estigmatització de les persones amb problemes de salut mental abasta molts àmbits de la vida: el de la llar, el de les relacions personals, el del treball, el del lleure...

El concepte inclou tres principals elements:

- La ignorància (pel poc o l'incorrecte coneixement sobre la malaltia mental),
- El prejudici (por, ansietat i rebuig davant aquestes persones) i
- La discriminació (en molts aspectes de la vida familiar, personal i laboral).

I, "donat que el patiment al voltant del que anomenem bogeria és, en una de les seves mesures, resultat de certa mena d'interaccions que s'estableixen o que poden establir-se amb un context hostil a la diferència que implica aquesta bogeria, si modifiquem i generem un altre context amb altres opcions, possiblement es desencadenaran una altra mena de fenòmens i una altra mena de relació entre l'afectat i l'entorn i entre l'afectat i ell mateix"³.

3. Martín Correa. *Radio Nikosia: la rebelión de los saberes profanos* (otras prácticas, otros territorios para la locura) Tesi doctoral. Universitat Rovira i Virgili.

2

La feina ens aporta un lloc a la societat, una xarxa de relacions, suports, ens ajuda a estructurar horaris i ocupar el temps i ens dóna una percepció d'assoliment.

La condició de persona activa, que realitza un treball útil, que col·labora en el desenvolupament de la comunitat, és un dels factors que alimenten el sentiment de pertinença, millorant la motivació vital de l'individu i la seva autoestima.

També és important destacar que el treball permet a l'individu construir la seva identitat, reforçar el sentit d'utilitat, aconseguir els objectius vitals i possibilita establir relacions interpersonals en altres contextos diferencials reduint els sentiments de soledat; a més a més, es considera una mesura de l'èxit personal en la comunitat.

Així, mentre que la desocupació empitjora la salut mental, el treball la promou.

No totes les persones amb problemes de salut mental volen treballar, tampoc es pot dir que totes aquelles persones que no ho manifesten, no vulguin fer-ho. En tot cas, cal destacar que amb el suports adients, les persones que pateixen problemes de salut mental que volen treballar, poden treballar.

Les oportunitats laborals per a aquests treballadors s'han caracteritzat per estar immerses dins el mercat protegit cosa que pot encobrir certs prejudicis i pressuposa que hi ha baixes expectatives envers aquestes persones.

Si es vol dur a terme un procés d'inclusió des de la perspectiva normalitzadora, s'han de posar a l'abast de les persones eines que millorin la seva adaptació a l'entorn en un mercat laboral competitiu, on treballa la gent que vol disposar de recursos, i això implica assumir reptes.

La imatge social del treballador amb problemes de salut mental respon en moltes ocasions a una imatge simplificada, equivocada i estereotipada que dóna lloc a actituds negatives i a la manca

d'oportunitats en detriment de la seva qualitat de vida. I l'exemple extrem de devaluació és la manera com la seva malaltia es converteix en la seva ocupació forçosa.

Per tant, poder disposar d'oportunitats no tan sols és una garantia d'independència econòmica, a més a més, és un factor important que determinarà el grau d'inclusió social i, per extensió, el nivell de qualitat de vida que es podrà assolir.

La idea que el treball és estressant i que, per tant, cal protegir les persones amb problemes de salut mental del treball perquè incrementaria la probabilitat de recaiguda és errònia.

«No-discriminació, acció positiva i accessibilitat universal constitueixen els eixos sobre els quals s'han tramats un conjunt de disposicions que persegueixen un objectiu ja conegut: reconèixer i garantir el dret de les persones amb problemes de salut mental a la igualtat d'oportunitats en tots els àmbits de la vida»

Només serà estressant si la persona no rep el suport adient, si no compta amb els factors protectors adequats (tractament, seguiment, equilibri ocupacional, suport familiar, etc.). Però no més que cap altra persona amb una altra malaltia qualsevol que no rebi el suport i l'assessorament necessaris.

No ens ha de fer por que puguin canviar les condicions a la feina ja que "el mercat de treball és canviant. En aquests moments hi ha aquesta oportunitat. Això segur que ens aporta coses bones. (...) Ningú no pot garantir estabilitat perquè les variables són tantes...! A vegades, volem aquesta garantia. Nosaltres podem ajudar que la persona s'incorpori en les millors condicions possibles. Això millorarà la seva qualitat de vida segur, li donarà oportunitats de créixer com a persona ara, i ja anirem treballant si això es modifica, si canvia, si passen coses..."⁴

4. Marta Poll, FECAFAMM.

Recursos

3

Al llarg del temps, s'han posat en marxa diferents recursos per afavorir la inserció laboral de les persones amb problemes de salut mental. L'elecció d'una o altra dependrà de la valoració conjunta que en feu amb l'usuari i de les possibilitats que ofereixi l'entorn. A continuació se citen alguns dels recursos amb major trajectòria i consolidació en el territori.

Serveis Prelaborals: Adreçats a persones que han d'adquirir o recuperar els hàbits laborals que els permetin la inserció laboral i el manteniment d'una feina. Aquest recurs depèn de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials i requereix el certificat de discapacitat.

Oficines Tècniques laborals (OTL): Adreçades a afavorir la inserció laboral de persones amb problemes de salut mental. Aquests recursos s'inscriuen en el projecte Xarxa d'OTL impulsat per la Diputació de Barcelona des de l'any 2002 i té com a objectiu reduir les barreres que obstaculitzen l'accés i la permanència de les persones amb problemes de salut mental al mercat de treball de la província de Barcelona. En aquest moment són 16 les entitats locals que disposen d'aquest dispositiu, en concret els municipis de Badalona, Berguedà, Cerdanyola, Cornellà, Granollers, L'Hospitalet de Llobregat, Manresa, Mollet, Rubí, Sabadell, Sant Boi de Llobregat, Santa Coloma de Gramanet i Vilanova i la Geltrú; i els consells comarcals de l'Alt Penedès, Maresme i Osona. En aquests dispositius hi ha professionals avesats a treballar de manera específica amb persones que pateixen o han patit un problema de salut mental.

Centres Especials de Treball (CET): Requereixen del certificat de discapacitat per accedir-hi. Els usuaris tenen una relació laboral amb el centre i tindran una exigència de productivitat. El sou correspon al salari mínim interprofessio-

nal. Aquests centres compten amb un equip multidisciplinar de professionals per donar suports als usuaris. La finalitat dels CET's és que els seus usuaris puguin sortir al mercat de treball no protegit.

Enclavament: Hi ha la possibilitat que un grup de treballadors d'un CET amb un monitor pugui anar a fer tasques concretes dins una empresa ordinària per un període de temps no superior a tres anys. En aquest cas, l'empresa haurà de contractar en la seva plantilla un d'aquests treballadors del CET abans de la finalització d'aquest període. Aquest recurs constitueix una mesura alternativa prevista a la LISMI (Llei d'Integració Social del Minusvàlid) per al seu compliment.

Empresa d'inserció: Adreçades a persones en situació o risc d'exclusió social. Cal un informe sociolaboral homologat per un treballador/a social col·legiat per accedir-hi. Els usuaris tenen una relació laboral amb l'empresa amb l'objectiu d'adquirir, durant el període de permanència a empresa d'inserció, les habilitats sociolaborals necessàries per inserir-se i mantenir un lloc de feina a l'empresa ordinària. Compten amb un equip de suport. Els salaris dels treballadors d'aquestes empreses són salaris segons conveni.

Empresa ordinària: Es tracta de qualsevol empresa pública o privada que opera en el mercat no protegit. Es pot accedir a través de les quotes de reserva que preveu la LISMI si la persona té el certificat de discapacitat. En aquest cas, l'empresa es podria beneficiar de subvencions i bonificacions en funció del tipus de contracte laboral utilitzat.

Hi ha molts professionals al vostre abast que poden resoldre molts dels vostres dubtes i inquietuds: treballadors i treballadores socials, tant del Centre de Salut Mental com del municipi, els psiquiatres i psicòlegs. Tots ells poden proporcionar un coneixement especialitzat sobre la persona que arriba al servei. És molt important que la programació de les actuacions a desenvolupar amb la persona es faci de forma coordinada per tal que totes les persones que formen part dels suports tinguin un mateix discurs i treballin en la mateixa direcció.

Metodologia d'intervenció⁵

4

És possible d'establir uns elements fonamentals per treballar un itinerari d'inserció amb persones que pateixen o han patit problemes de salut mental.

Pel que fa a la persona amb un diagnòstic de trastorn mental:

- Acomplir amb el tractament mèdic prescrit: règim de visites, medicació, teràpies, activitats complementàries, etc.
- Estar en situació de compensació i no haver tingut un ingrés hospitalari en el darrer any.
- No estar en consum actiu de tòxics.
- Plantejar-se, per pròpia voluntat i amb motivació, la inserció laboral.
- Garantir una autonomia personal (cura de l'aspecte, respecte als horaris, etc.) i una estabilitat emocional (relacions interpersonals bàsiques, resposta a situacions de conflicte o pressió, etc.) mínimes per poder dur a terme una activitat laboral.
- Acceptar la coordinació entre el centre sanitari de referència i el servei d'inserció.

Pel que fa a les tasques a desenvolupar per afavorir la seva inserció laboral

Els itineraris d'inserció a treballar amb aquestes persones segueix les mateixes fases que les de qualsevol altre usuari:

acollida > preparació > inserció

Els trets diferencials i claus per reeixir en l'actuació són:

1. El suport continuat en el temps

El treball amb aquest tipus d'usuaris/àries requereixen d'un suport continuat en el temps (que varia segons cada persona, però pot arribar a períodes de dos anys per a un cicle d'inserció) on la tutorització personalitzada esdevé un element essencial. Aquesta tutorització i seguiment acurats al llarg de tot el procés permetrà ajustar i reajustar l'itinerari en funció de l'evolució de la seva malaltia i del tractament associat, és a dir de les necessitats que vagin sorgint.

En aquest sentit, cal treballar amb la persona de forma continuada i en profunditat els aspectes següents:

- Coneixement realista de les pròpies possibilitats laborals davant de les exigències del mercat de treball.
- Concreció dels propis interessos professionals i materialització d'itineraris laborals coherents amb aquests interessos i la seva situació personal.
- Reforç de l'autoestima, la seguretat, l'autonomia i la independència personal.
- Coneixement i aplicació d'eines bàsiques per assolir la inserció.
- Adquisició i millora de competències i recursos, personals i socials, per afrontar amb èxit la integració laboral.
- Manteniment del lloc de treball un cop aconseguit.

5. Fonamentada en la metodologia de treball de la Xarxa d'Oficines Tècniques Laborals impulsada per la Diputació de Barcelona.

2. La coordinació entre els departaments i/o centres implicats

Hi ha diversos professionals que estan intervenint amb aquesta persona, especialment en l'àmbit de serveis socials i dels centres de salut mental, que estan realitzant el seguiment i/o el tractament terapèutic d'aquesta persona. Caldrà establir uns mecanismes de coordinació entre aquests professionals per tal de realitzar una intervenció integral.

En aquest sentit les coordinacions han de servir per:

- clarificar el perfil mínim requerit per poder treballar amb aquesta persona un itinerari d'inserció
- conèixer les diverses actuacions que s'estan desenvolupant amb la persona per analitzar i aprofitar sinergies entre els diferents professionals que intervenen
- conèixer les possibles influències del tractament terapèutic de la persona en els ritmes vitals de les persones per considerar-les a l'hora de treballar el seu itinerari d'inserció

3. El treball amb l'empresa

En aquest sentit cal considerar entre d'altres:

- prospecció a mida: recerca de l'oferta de treball adaptada a les competències de la persona
- la possibilitat de realitzar una avaluació i/o l'adaptació de llocs de feina
- el treball amb suport
- el seguiment postinserció

Tot i aquestes consideracions generals, a continuació es detallen per a cadascuna de les fases de l'itinerari d'inserció alguns dels elements sobre els quals convé tenir una especial cura. S'ha de tenir present que s'hauran de preveure suports específics, puntuals o intermitents per a cada persona perquè la nostra intervenció sigui exitosa.

Fase d'acollida

Aquesta fase té per finalitat donar a conèixer les característiques i prestacions del servei ofert, determinar la demanda i expectatives laborals i valorar la predisposició davant les condicions, compromisos i metodologies proposades. És important crear un vincle de confiança i col·laboració amb la persona usuària a fi de aconseguir la seva participació activa en l'establiment del seu itinerari.

En aquesta fase caldrà treballar especialment els següents aspectes:

- **Valorar objectivament la demanda** que fan les persones usuàries, i moltes vegades reajustar-la en funció de les possibilitats del mercat de treball i les seves competències. Podem trobar persones que, inconscients de les seves limitacions, es vegin capaces de fer "qualsevol cosa". Haurèm de fer evidents aquestes limitacions i les seves capacitats, fer-los tocar de peus a terra i definir una demanda que li sigui assumible.
- **Dissenyar conjuntament amb l'usuari** les accions i estratègies que es proposen, implicant, si escau, la família, cercant un equilibri entre els recursos de què disposa la persona i les oportunitats del territori. Cal pactar les actuacions coresponsabilitzant les persones usuàries del

seu èxit o fracàs i construir un itinerari “realista”, a la mida de les seves possibilitats. És a dir, establir conjuntament un itinerari d’inserció laboral.

Cal que se li informi de tot amb claredat de manera que, si la persona decideix quedar-se en el servei d’inserció, signi una mena de compromís o pacte sobre les actuacions que es duran a terme per ajudar-la en el seu projecte d’inserció laboral.

- **Motivar-les i augmentar la seva autoestima** amb petites fites que cada vegada farem més grans en la mesura que veiem que les poden assolir. Ens podem trobar persones que, en estar tan acostumades al fracàs, mostrin poca motivació per fer qualsevol esforç que pensen que no els ha de dur a res i, d’entrada, s’impliquin poc en el seu itinerari.

Fase de preparació

La finalitat d’aquesta fase és que els usuaris/usuàries despleguin l’itinerari d’inserció establert en la fase anterior mitjançant el coneixement pràctic d’eines diverses i la realització d’activitats individuals i grupals d’aprenentatge i entrenament. Tot plegat ha de permetre adquirir o millorar les competències necessàries per aconseguir una futura inserció laboral amb garanties d’èxit, així com reajustar, si és necessari, l’itinerari personal d’inserció laboral establert en la fase d’acollida.

Els resultats a obtenir en aquesta fase es concreten en el desplegament de l’itinerari personal d’inserció laboral, la coordinació continuada amb l’entorn de la persona i l’activació dels dispositius d’intermediació.

En aquesta fase caldrà treballar especialment els següents aspectes:

- En el cas de **la capacitació** de les persones, aquesta s’ha d’ajustar a les competències a desenvolupar per la persona pactades en l’itinerari personalitzat.
- **Avaluar el procés** que desenvolupa la persona sistemàticament, de manera que es puguin fer les modificacions adients.
- **Treballar aquelles habilitats socials i laborals** que els manquin.

Fase d’inserció

Quan la persona ha assolit un bon nivell d’autonomia i competències bàsiques, passarà a la fase d’**inserció**. Es tracta de la culminació de les dues fases anteriors. Té per finalitat la incorporació de la persona a un lloc de treball. En aquesta fase la persona aplica les competències i les eines adquirides en la fase anterior.

Els resultats a obtenir es concreten en l’obtenció i conservació d’un contracte laboral.

En aquesta fase caldrà tenir en compte especialment els següents aspectes:

- Cada inserció té un **caràcter individual**, d’acord amb les característiques de la persona, del lloc de feina i de l’empresa.
- En ocasions caldrà una adaptació i entrenament en el lloc de feina: formació individual d’aquells aspectes i habilitats

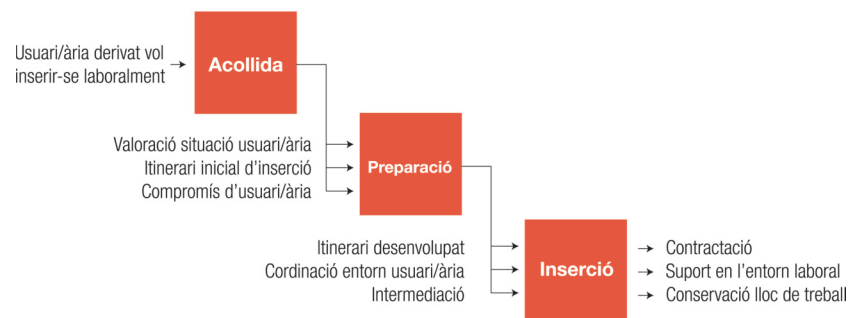
que la persona de nova incorporació ha de millorar i aprendre per poder desenvolupar la feina amb qualitat.

- Es podrà preveure també el **treball amb suport**, si escau, en el qual es dissenyen, s'ajusten i reajusten els suports i/o estratègies necessaris i es preveu el calendari de seguiments. En aquest procés s'haurà de planificar l'evolució de la intervenció de la persona que realitza la tutoria.
- El seguiment postinserció, és a dir el **seguiment** i l'**avaluació global** del procés un cop la persona ja s'ha incorporat a l'empresa. Cal estar amatents a les sensacions que tant la persona com l'empresa tenen per assegurar al màxim possible el manteniment del lloc de feina: adaptació del treballador, acollida per part de l'empresa, valoració del rendiment i qualitat de la feina; producció, ritme de treball, relació amb l'encarregat/ada i els companys/es, assoliment de processos. Es tracta d'un seguiment a dues bandes, tant al treballador/a que s'incorpora, com a l'empresa.
- La persona pot o no tenir el certificat de discapacitat, de fet algunes persones que pateixen trastorns de salut mental no el volen sol·licitar o no arriben als mínims per obtenir-lo, en tot cas, tot i que pot facilitar la seva inserció laboral per els avantatges que suposa per a l'empresa incorporar una persona amb el certificat de discapacitat, es tracta d'una decisió personal i s'ha de respectar.
- Facilitar a l'empresa la informació relativa al trastorn mental de la persona dependrà de la persona implicada.

Procés global de prestació de serveis



Subprocessos o fases de prestació de serveis



Elements a tenir en compte per poder treballar un itinerari d'inserció

5

Per a les persones amb problemes de salut mental, la recuperació va molt lligada a l'oportunitat d'accedir a una autonomia personal i, en especial, a una feina, amb els tractaments i suports oportuns.

Per tot això cal tenir en compte alguns punts fonamentals quan es treballa en la inserció de persones que pateixen o han patit problemes de salut mental:

- És important **escoltar la persona** que pateix o ha patit un problema de salut mental i no traslladar-li ni les nostres expectatives ni les nostres angoixes. Entre els professionals de la inserció, és bo i aconsellable **treballar en equip** ja que treballar amb persones que pateixen o han patit un problema de salut mental ens pot remoure certes emocions. “Tots aquells que amb el seu comportament provoquin en l'altre reaccions que no està disposat a suportar són els que generen més dificultat en el procés d'inserció; per tant, del que s'ha de parlar, també, és de la capacitat receptora de qui treballa perquè ha de saber que està treballant amb persones que tenen un handicap, però que ell també té un món intern que es remou en funció de les característiques de l'altre. Amb els professionals passa això: hi ha persones a les quals tolerem i altres que ens trauríem de sobre, i és humà, però és només sentir-ho, cal saber-ho manegar. Gestionar això és gestionar les teves contratransferències, les teves emocions.”⁶

És important, en aquest sentit tenir la possibilitat de contrastar amb companys de l'equip les nostres impressions.

- Els professionals no tan sols poden, sinó que han de desenvolupar algunes mesures capaces de **contribuir**, ni que sigui modestament, **a reduir l'estigma**. El primer, i més important, és vigilar amb esperit autocrític que per activa o passiva, intencionadament o innocentment, no es fomenti, afavoreixi o contribueixi a l'estigma. No lluita contra l'estigma aquell que tan sols diu que ho fa, que participa en campanyes o organitza actes de lluita en contra. S'ha d'estar atents no sigui que mentre se'ns omple la boca de paraules, frases i oratòria antiestigma, les nostres actituds siguin proestigma. “Els professionals també tenim els nostres estigmes. Si deixes de creure que pot inserir-se, realment se t'acaben les opcions i li transmetes a la persona.”⁷
- Cal **ser objectius en les valoracions** i ajudar-la en el seu camí voluntari d'incorporació o reinserció al món laboral.
- “**La demanda de treballar ha de sorgir de les pròpies persones**, no del psiquiatra, no de la família, no del del treballador o treballadora social. Si la persona està motivada i vol treballar, superarà entrebancs. Si no és la seva demanda, tard o d'hora l'abandonarà.”⁸
- L'**usuari és** i ha d'ésser el **motor del canvi**. S'han de respectar els drets de les persones i no decidir per elles.
- Cal fer una bona anàlisi de la demanda de l'usuari i de les actuacions, no es tracta només de mantenir, sinó d'**avançar** en el seu projecte.
- La **coordinació** amb tota la xarxa que envolta el tractament en salut mental és fonamental per anar tots en la mateixa

6. José Leal, psicoanalista, supervisor de casos.

7. Sandra Pérez i Núria Rota tècniques d'inserció de l'OTL Garraf.

8. Inmaculada Pinar, codirectora de Fòrum.

direcció. Per tant, és imprescindible coordinar-se amb psiquiatres, psicòlegs, treballadors/es socials, familiars...

- Una **relació personalitzada** ens permet tenir sempre present que, és més ajustat i just entendre que tractem amb persones amb una malaltia i no pas amb malalts. Quan ho fem així, som capaços de no només veure en la nostra relació amb la persona atesa símptomes i diagnòstics, limitacions i dèficits. Quan ho fem així prenem consciència que atenem algú que com nosaltres sent, que com nosaltres té problemes, penes i alegries, que com nosaltres té aspiracions, pateix amb el fracàs i es motiva i s'enorgulleix amb l'èxit. "A vegades el símptoma tapa el subjecte, i el subjecte és el seu símptoma i aquí hi ha un tema que crec que s'hauria de poder tocar, que és la consciència de malaltia. La consciència de malaltia, ¡ha fet tan de mal! (...) aquella consciència insistent de malaltia que fa que el subjecte digui: "doctor, sóc esquizofrènic"...!!!; dic: "¿sí? ¿j quines més coses és vostè?"⁹
- **Quan es treballa amb l'empresa**, la inserció d'un nou treballador/a, la tasca consistirà en parlar-ne amb naturalitat i treure sobre la taula tot allò que desconeixen, explicar-los i avançar-los, de manera que quan arribi la persona ja tingui molt de guanyat. "La nostra feina és aquesta: **minimitzar i apropar**"¹⁰

També és interessant que les empreses puguin manifestar les seves inquietuds, perquè aquesta és l'única manera de començar a treballar amb elles per vèncer-les.

- Aquests treballadors (les persones amb problemes de salut mental inserides) no volen **ser tractats diferents** ni

ignorats. Cal ser pacient i respectuós i donar la informació adient i necessària a les empreses per a que desenvolupi un treball de qualitat però sense vulnerar la privacitat de la persona. En tot cas, s'haurà de treballar amb la persona per tal que progressivament accepti que es conegui la seva situació.

9. José Leal, psicoanalista, supervisor de casos.

10. Vicente Olivares, prospector, Grameimpuls, OTL Santa Coloma de Gramenet.

Per saber-ne més

6

Xarxa d'Oficines Tècniques Laborals

<http://www.diba.cat/promoeco/tecnica/xarxa/otl.asp>

Federació catalana d'associacions de familiars i persones amb problemes de salut mental

<http://www.familiarsmalaltsmentals.org/>

Pla director de salut mental i addiccions

<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir3534/index.html>

Protocol d'actuació per a l'atenció a les urgències, els trasllats i els ingressos involuntaris urgents de persones amb malaltia mental

<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir489/dn1889/protocolsalutmental2006.pdf>

Salut mental i qualitat de vida

<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/confe8.pdf>

Model de la Xarxa d'Oficines Tècniques laborals (OTL)

Àrea de Desenvolupament Econòmic
Servei de Mercat de Treball.
Barcelona, 2007

Guia de serveis per a persones amb malaltia mental

Generalitat de Catalunya. Departament d'Acció Social i Ciutadania
Col·lecció Guies del DASC, número 1
Barcelona, 2008
DL B. 45952-2008
Disponible en format PDF al web

Radio Nikosia: La Rebelión De Los Saberes Profanos (Otras Prácticas, Otros Territorios Para La Locura) Universitat Rovira i Virgili

Martín Correa Urquiza
ISBN: 978-84-693-1537-8/DL: T-643-2010

Normativa:

Llei empreses d'Inserció: Llei 27/2002, de 20 de desembre, sobre mesures legislatives per a regular les empreses d'inserció sociolaboral.

Llei economia Social: Llei 5/2011, de 29 de març, d'Economia Social.

Centres Especials de Treball:

- Real Decreto 1368/1985, de 17 de julio, por el que se regula la Relación Laboral de carácter Especial de los Minusválidos que trabajen en los Centros Especiales de Empleo

- Real Decreto 2273/1985, de 4 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de los centros especiales de empleo definidos en el artículo 42 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social del Minusválido
- Orden de 16 de marzo de 1983 por la que se establecen las condiciones que han de reunir las empresas protegidas, los centros especiales de empleo y los centros especiales de iniciación productiva para obtener su calificación e inscripción en el registro correspondiente de la Secretaría General de la unidad administradora del Fondo Nacional de protección al Trabajo y para ratificar la situación registral de las empresas protegidas y centros especiales.

Enclavaments: Real Decreto 290/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan los enclaves laborales como medida de fomento del empleo de las personas con discapacidad.

Serveis prelaborals: Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de Serveis Socials.

Agraïments

Volem agrair la col·laboració de les persones, entitats i empreses que amb la seva visió i la seva dilatada experiència sobre el tema ens han ajudat a elaborar aquest quadern:

Dr. Pere Bonet Dalmau, psiquiatra

Sr. José Leal Rubio, psicòleg clínic i psicoanalista

Associació Joia, Rehabilitació i inserció laboral de les persones afectades per trastorns de salut mental

Associació Sociocultural Ràdio Nikosia

FECAFAMM, Federació catalana d'associacions de familiars i persones amb problemes de salut mental

Grup de Salut Mental del Col·legi de Treballadors i Treballadores Socials de Catalunya

OTL Garraf

OTL Sabadell

OTL Santa Coloma de Gramenet

Hertor, fusteria i ebanisteria, SL

Clece, SA

Habitatge municipal de Sabadell, SA (Vimusa)

Magneti Marelli Espanya, SA (Grup Magneti Marelli)