



I RAPPORTI SUI LAVORI DELLE SESSIONI PARALLELE

Sessione n. 4: I trattamenti necessari e gli abusi, cattive e buone pratiche

Relatore: Giovanna Del Giudice, presidente Copersamm Basaglia, osservatorio stopopg, campagna “... E tu slegalo subito”

Rapporteur: Valentina Calderone, A Buon Diritto, Osservatorio stopopg Lazio/Abruzzo, campagna “... E tu slegalo subito”

PREMESSA

- *La questione relativa ai pericoli che possono celarsi nelle pieghe dei trattamenti sanitari obbligatori e la violazione dei diritti delle pratiche contenitive è divenuta centrale negli ultimi tempi e analizzata da differenti punti di vista.* I lavori della quarta sessione hanno affrontato questo tema e sono stati avviati da Giovanna Del Giudice che attraverso la sua relazione introduttiva ha posto una serie di quesiti relativi a queste tematiche, e affrontando le questioni dell’“abbandono” da parte dei servizi delle famiglie e delle persone con problemi di salute mentale, della partecipazione o no delle persone al loro progetto di cura, della presa in carico della malattia e non dei bisogni globali dei soggetti, della promozione o no di percorsi di inclusione ed esigibilità di diritti sociali, spesso negati.
- Tra i molti spunti, hanno guidato i lavori del gruppo alcune domande cruciali: cosa c’è alla base della contenzione, dell’abbandono, di un TSO fatto come un mandato di cattura? Dove sono le garanzie per il diritto alla cura delle persone?
- Alla sessione si sono iscritte circa trenta persone, le quali hanno contribuito al dibattito aperto a tutti i presenti al termine degli interventi programmati¹. Per ragioni di spazio, la ricchezza dei contenuti espressi non potrà essere riportata fedelmente, il presente documento rappresenta quindi solo una parziale sintesi di quanto discusso. Inoltre, per agevolare la lettura, si è deciso di raggruppare gli interventi in tre sezioni, che rispondono ad altrettanti ambiti utili a tracciare il nostro lavoro per il futuro: quali problemi dobbiamo affrontare; che strumenti abbiamo a nostra disposizione; a quali buone pratiche possiamo guardare.

QUALI PROBLEMI DOBBIAMO AFFRONTARE?

- Una delle prime criticità emerse riguarda la questione, estremamente dibattuta,

¹ Relatrice Giovanna Del Giudice - presidente Conferenza Salute mentale Franco Basaglia, osservatorio stopopg, Maria Grazia Giannichedda - presidente Fondazione F. e F. Basaglia, osservatorio stopopg Lazio, Gilda Losito - Ufficio del Garante nazionale detenuti e persone private della libertà, Thomas Emmeneger - presidente Coop. Olinda ex OP P. Pini Milano, Grazia Zuffa presidente La Società della Ragione, componente Comitato Nazionale per la Bioetica, Roberto Zanfini - direttore UOC Emergenza Urgenza psichiatrica DSM Ravenna, Stefano Anastasia - coordinatore nazionale Garanti territoriali detenuti e persone private della libertà, Antonella Calcaterra - Osservatorio stopopg Lombardia, avvocato, Alessia de Stefano - psichiatra DSM Ausl Ostia, Eliana Giangreco - UIL nazionale, Enzo Serio - DSM Ausl Brindisi, Giovanni Rossi - Club Spdc No Restraint, osservatorio stopopg Lombardia, Domenico Tancredi - psichiatra Spdc S. Severo, Lorenzo Toresini - presidente club Spdc No Restraint, Alessandra Oretti - psichiatra DSM Trieste, Dario Marini, Adelina Zanella - Ass. Fuori Tema San Vito al Tagliamento, Giuseppe Cardamone - Airsam, Franca Marchetti - Ass. F Roma, Elena Canali - Unasam Lazio, Enrico Bronzo - Comunità S. Egidio, Francesca Moccia - vice presidente Cittadinanzattiva, Piero Cipriano - Forum Salute Mentale, psichiatra DSM, Rapporteur Valentina Calderone - direttrice A Buon Diritto, osservatorio stopopg Lazio/Abruzzo

dell'inquadramento della **contenzione meccanica all'interno del nostro ordinamento giuridico**.

- La pratica di legare le persone in cura tramite vari presidi meccanici è infatti un **tema estremamente controverso** e ancora oggi, tanto in dottrina quanto in psichiatria, non c'è una posizione univoca circa la sua illegittimità. I riferimenti costituzionali degli articoli 13 e 32, l'articolo 15 della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità (ratificata nella L. 18/2009), la legge 180 del 1978 con la quale si è abolito il sistema manicomiale e il documento del Comitato Nazionale di Bioetica, pur indicando l'illiceità di questa pratica non sono confermati dall'attuale giurisprudenza.
- Le motivazioni della sentenza della **Corte di Cassazione** per la morte di Francesco Mastrogianni del novembre 2018 aprono all'interpretazione della contenzione che, pur non essendo atto medico, può essere utilizzata come presidio cautelare. Sarà necessario quindi nei prossimi mesi, grazie al confronto con giuristi, indagare e affrontare la portata di questa pronuncia. È peraltro evidente come sia una prassi che si consuma tanto all'interno degli Spdc quanto nelle Rsa e in molti altri luoghi della cura, arrivando in alcuni casi a provare la morte della persona contenuta, come sembrano dimostrare i due recenti tragici eventi in Sardegna.
- Nel corso della discussione è emersa inoltre con estrema forza **la sofferenza e il dolore dei familiari di persone con disagio mentale**, e le risposte da costruire per sostenerli nei loro difficili percorsi, spesso pieni di solitudine ed emarginazione, devono essere necessariamente molto complesse. In questo senso, i fatti di cronaca che raccontano dell'utilizzo di taser e scudi nei confronti di persone sottoposte a Tso, ma anche le difficoltà con i giudici tutelari - spesso troppo attenti alle richieste dei servizi e poco interessati all'autonomia anche residua delle persone -, sono tutti elementi che dipingono un quadro di grave preoccupazione, cui dobbiamo guardare per comprendere quali possano essere gli strumenti da mettere in campo.

CHE STRUMENTI ABBIAMO A NOSTRA DISPOSIZIONE?

- Importante è stata la presenza di una rappresentante del garante nazionale per le persone detenute e del portavoce dei garanti territoriali, nominati da Regioni e Comuni. Il loro ruolo, infatti, oltre a essere quello di prevenire e monitorare i fenomeni di cui stiamo parlando, può essere proattivo e determinare la costruzione di interventi di rete con le istituzioni coinvolte, ma anche funzionare da filtro e agevolare la presa in carico in un'ottica di tutela del cittadino. Sono stati riportati i dati di un'indagine svolta dal Garante dell'Umbria che ha svelato come i Tso in uno dei tre distretti sanitari della regione siano cresciuti del 45% l'anno negli ultimi 4 anni, dove - evidentemente - è venuta meno una capacità di presa in carico territoriale e dove più forte si è sentita la pressione custodialistica delle forze dell'ordine nei confronti di condizioni di marginalità sociale. Sembra interessante, quindi, **sviluppare un'analisi di quale rapporto i garanti possano avere con gli operatori della salute mentale**.
- Per garantire un maggiore rispetto dei diritti delle persone con problemi di salute mentale, in particolare in situazioni di crisi, è quindi emersa la necessità di lavorare per **promuovere la formazione** a tutti i livelli, tanto presso gli enti e le istituzioni coinvolte (dai comuni, alle forze di polizia, fino ai magistrati) quanto costruendo un percorso specifico rivolto ad avvocati che possano assumere e svolgere con competenza le azioni legali in caso di necessità.
- È stata raccontata da una avvocatessa, infine, la vicenda di contenzione subita da un giovane ragazzo e la decisione presa insieme ai familiari di **denunciare l'abuso subito**. Far valere con sempre più forza i diritti di queste persone in tribunale può essere infatti un obiettivo importante da sostenere e mettere in pratica.

A QUALI BUONE PRATICHE DOBBIAMO GUARDARE?

- Sul fronte delle esperienze positive, che possono essere sia fonte di ispirazione sia contribuire a fornire nuovi utilissimi strumenti a supporto dell'eliminazione delle pratiche di contenzione, vanno segnalati i molti interventi di operatori e dirigenti che non hanno mai legato, come all'interno del Spdc di Trieste, o che non legano da anni, come il reparto di San Severo. Oltre al Club dei **Spdc no restraint**, è importante valorizzare le esperienze dei singoli operatori che riescono a non legare nonostante lavorino in strutture in cui la contenzione è pratica routinaria.
- È interessante, inoltre, segnalare **due percorsi** realizzati di recente nei territori della Brianza e di Ravenna.

Il progetto abolire la contenzione Ast della Brianza

- L'Agenzia di Tutela della Salute (**ATS della Brianza**, con la delibera N.184 del 18 marzo 2019, si è impegnata ad avviare un percorso virtuoso per diventare "ATS Brianza libera da contenzione". La delibera istituisce un tavolo di lavoro finalizzato a ridurre, fino all'eliminazione, la contenzione fisica, meccanica, farmacologica nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) ma pure "a diffondere la cultura della non contenzione", al fine di raggiungere la sua abolizione in tutte le strutture socio sanitarie e sanitarie del territorio.

Il Spdc di Ravenna

- La seconda esperienza è quella del **Servizio psichiatrico di diagnosi e cura di Ravenna**, iniziata nel 2000, anno in cui l'Spdc ha intrapreso un percorso sul tema della contenzione, arrivando a ridurre il numero delle contenzioni nel corso degli anni passando dalle 150 del 2000 (il reparto aveva 15 posti letto) alle 3 del 2016 (il reparto nel frattempo aveva aumentato a 20 il numero dei posti letto). L'ultima contenzione meccanica risale all'agosto del 2016.
- Gli interventi attuati nel corso degli anni sono stati strutturali, clinico organizzativo e formativi. L'ambiente di cura è stato reso il più possibile simile a quello di un domicilio, sono state tolte le sbarre alle finestre, eliminate le telecamere e si è reso possibile l'accesso a diverse aree del reparto, è aumentato il numero di stanze singole e sono stati ampliati le aree comuni. Importanti sono stati anche i protocolli stilati con la Polizia Municipale che, se necessario, interviene in SPDC per tutta la durata della situazione di criticità e per l'espletamento del TSO, e con il pronto soccorso per il trattamento degli stati di intossicazione e di agitazione psicomotoria in corso di sindromi psico-organiche.
- L'ulteriore aspetto interessante dell'esperienza di Ravenna riguarda una puntuale analisi dei dati effettuata per provare a dare una risposta ad alcuni aspetti critici solitamente imputati ai reparti con orientamento no-restraint: che il personale subisca più infortuni e che si utilizzino più farmaci. Si è deciso quindi di verificare se potesse esservi una correlazione tra contenzione, numero di infortuni degli operatori per episodi di aggressività con relative giornate di assenza e uso delle risorse sanitarie, un approccio che, a quanto risulta, non era mai stato utilizzato prima d'ora. Scendendo più nel dettaglio, sono stati confrontati i dati relativi al 2017-2018 dei 4 SPDC del dipartimento della Romagna (tutti a 15 posti letto ad esclusione di Ravenna che ne ha 20) da cui emerge come possa esserci una correlazione direttamente proporzionale tra numero di contenzioni, giornate di infortunio per episodi di aggressività, dimissioni non concordate e utilizzo di risorse sanitarie (tra cui i farmaci). Solo per citare quest'ultimo dato, la media del costo per paziente in un reparto in cui si lega si aggira intorno agli 80€, mentre nel reparto di Ravenna il costo scende a 40€.

DIFFONDERE LE BUONE PRATICHE. LA CAMPAGNA "... E TU SLEGALO SUBITO"

- Una ricerca e una modalità innovativa di approcciare al tema, quindi, che va oltre l'ideologia, identificando un metodo di lavoro che può essere appreso e, ovviamente, trasmesso e diffuso: i benefici sono rilevanti e vanno dal risparmio delle risorse fino al maggior benessere tanto dei pazienti quanto degli operatori, non più costretti a mettere in atto pratiche coercitive e degradinganti. In ultimo, vale la pena aggiungere che il disvelamento della contenzione e dei suoi numeri (essere obbligati a segnare su un registro i dettagli di ogni singola contenzione) ha giocato un ruolo fondamentale nel cambiamento della cultura di reparto. Per questo è più che mai necessario, anche grazie ai risultati ottenuti dall'Spdc di Ravenna, intensificare gli sforzi della **campagna nazionale per l'abolizione della contenzione ...E tu slegalo subito** che ha, tra le prime richieste al ministero della Salute, quella di operare un monitoraggio nazionale del fenomeno, come peraltro previsto dalle raccomandazioni della Conferenza delle regioni.
- Per concludere, riprendendo le parole utilizzate da Don Luigi Ciotti nel suo intenso discorso di chiusura, è il **lavoro culturale**, necessario oggi più che mai, a intersecare tutti i vari livelli di quanto abbiamo discusso. Partire dalla valorizzazione dei processi che funzionano sui territori, dal loro racconto e dall'adozione di un pensiero positivo, possono essere il primo passo del lungo cammino che abbiamo davanti.



www.conferenzasalutementale.it