

Coordinamento Nazionale Salute Mentale e Diritti

tra:

ANPIS - ARCI - Associazione Persona e Danno - CNCA – Cittadinanzattiva - Fish Onlus - Fondazione Franco e Franca Basaglia - Fondazione Don Luigi Di Liegro - Forum Nazionale Salute Mentale - Medicina Democratica - Rete Toscana degli Utenti - Psichiatria Democratica - UNASAM.

Al Presidente della Repubblica Italiana

Al Presidente del Consiglio dei Ministri

Al Presidente della Commissione Sanità del Senato della Repubblica

Al Presidente della Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati

Al Presidente della Commissione Parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale

Al Ministro della Salute

Ai Deputati e Senatori della Repubblica Italiana

Al Presidente della Conferenza Stato-Regioni

All'Assessore Capofila per la Salute Mentale della Conferenza delle Regioni

Ai Presidenti delle Regioni e Province Autonome

Agli Assessori Regionali alla Sanità

LORO SEDI

Oggetto: Tutela della Salute Mentale e Diritti di Cittadinanza.

La questione della salute mentale e della tutela dei diritti di cittadinanza delle persone con sofferenza mentale è questione centrale della nostra società (Carta ONU dei diritti del "malato mentale", 1991, Conferenza Ministeriale Europea sulla Salute Mentale dell'OMS e dell'UE, Helsinki 2005 .Libro verde dell'UE 2005, Patto europeo per la salute e il benessere, OMS e UE, Bruxelles 2008, ecc.).

***I sottoscritti firmatari**, nella loro qualità di legali rappresentanti di comunità scientifiche, organizzazioni di operatori, di cittadini, di utenti dei servizi, di familiari impegnate nella*

difesa dei diritti di cittadinanza con particolare riguardo alle persone in situazioni di fragilità, di disagio, di malattia fisica e mentale,

presa visione delle varie proposte di legge depositate alla Camera e al Senato, che hanno come oggetto la cancellazione della Legge di Riforma Psichiatrica n°180/78 e quindi la revisione della Legge di Riforma Sanitaria n°833/78,

esprimono quanto segue:

Con le Leggi di Riforma Psichiatrica e Sanitaria (n°180/78 e n°833/78), si è avviato in Italia un processo di grande civiltà e progresso che ha portato (nonostante i ripetuti tentativi di bloccare il processo di riforma), alla chiusura di tutti gli ospedali psichiatrici pubblici. I Progetti Obiettivo Nazionali 94/97 e 98/2000 (emanati con grande ritardo), nonché le Linee di Indirizzo Nazionale fatte proprie dalla Conferenza Stato-Regioni, hanno identificato nel Dipartimento di Salute Mentale il modello organizzativo cardine per lo sviluppo e il potenziamento su tutto il territorio nazionale di un sistema di tutela della salute mentale che, attraverso le sue varie componenti organizzative e pratiche (centri di salute mentale, strutture residenziali, day-hospital, centri diurni, servizi di diagnosi e cura) e il coinvolgimento attivo di tutte le parti in gioco (familiari e utenti dei servizi, medicina di base, scuola, servizi sociali, cooperazione sociale, volontariato, ecc.), rispondesse in maniera tempestiva e qualificata ai molteplici bisogni espressi dalle persone sofferenti mentali.

Tale processo di deistituzionalizzazione, non è stato accompagnato, dappertutto, dalla realizzazione di buoni servizi territoriali di salute mentale, per responsabilità precise innanzitutto delle Regioni e del Governo centrale. Basti pensare che il maggior numero degli Ospedali Psichiatrici sono stati definitivamente chiusi negli anni 98/2000, sottraendo ingenti risorse finanziarie e di personale al territorio.

Inoltre non tutte le Regioni sono state virtuose nell'investire in salute mentale al fine di prevenire l'insorgere di nuove situazioni di malattia e sofferenza.

E' appena il caso di sottolineare che solo nel 2001 il Governo Nazionale ha sentito la necessità (incalzato continuamente da chi nel territorio opera) di tenere la Prima (e unica) Conferenza Nazionale per la Salute Mentale.

Una complessiva disattenzione nazionale su temi di interesse primario ha permesso il verificarsi di situazioni di abbandono di pazienti gravi e dei loro familiari.

E' però da registrare, di contro, la presenza significativa sul territorio nazionale di buoni e ben organizzati servizi di salute mentale capaci di farsi carico della domanda di intervento e di aiuto provenienti dalle comunità locali: laddove, superando la negatività dello stigma, sono state messe in atto politiche e pratiche di presa in carico globale e continuativa e sono stati realizzati, insieme alle cure mediche e le strutture, i percorsi riabilitativi e di inclusione sociale previste dai Progetti obiettivo salute mentale '94/97 e '98/2000, i risultati sono stati particolarmente positivi ed hanno dimostrato che anche nelle situazioni più gravi, le persone con sofferenza mentale, se precocemente e correttamente prese in cura, possono migliorare notevolmente (nel 60% dei casi) o guarire (nel 30% dei casi) ed essere soddisfacentemente inserite nella vita sociale e lavorativa.

I risultati di tante buone pratiche in atto nel nostro Paese meriterebbero perciò una maggiore valorizzazione e diffusione ai fini del miglioramento degli esiti delle cure. I dati

raccolti dall'UNASAM nel suo recente congresso indicano che in Italia esistono diverse migliaia di persone che grazie alle cure mediche e alle pratiche di inclusione sociale sono uscite dal tunnel e dispongono di una soddisfacente qualità di vita. In questa prospettiva particolare valore assumono il lavoro e il potere abitare in una casa, elementi fondanti della stabilità di un individuo; un ruolo fondamentale per la realizzazione di questo programma spetta allo sviluppo della Cooperazione sociale integrata e dell'impresa sociale oltre che a tutti i soggetti istituzionali, e non, che operano nel territorio: Enti locali, Dipartimenti di salute mentale, imprese, ecc..

Si considerano quindi prive di qualunque fondamento le premesse che precedono tutte le proposte di legge di revisione della 180 e 833, che, invece, reintroducono prepotentemente concetti oramai superati quali la pericolosità sociale, l'incomprensibilità e l'inguaribilità della cosiddetta malattia mentale. Individuando quindi "nuovi luoghi" di protezione e custodia per l'obbligatorietà della cura. Ignorando totalmente che, in salute mentale, si sono fatti passi da gigante nel riconoscimento del diritto all'autodeterminazione e alla partecipazione alla propria cura. Uno studio, ripreso anche da stampa non specialistica, dimostra come il contrasto alla pericolosità sociale e a comportamenti suicidari di pazienti psichiatrici è determinato dalle presenze di servizi di salute mentale comunitari adeguati e non da posti letto in strutture o ospedali.

Il tentativo di dare maggiore forza a tali proposte prive oltre che di buon senso di qualunque scientificità, arriva a strumentalizzare le difficoltà vere e la sofferenza vissute da un numero notevole di famiglie che non ricevono, dai servizi territoriali deputati a ciò, l'attenzione di cui hanno bisogno e diritto. Questo non certo per responsabilità di buone leggi, ma per l'irresponsabilità di quelle regioni che non hanno provveduto negli anni, e ancora oggi, a garantire i mezzi finanziari, professionali e culturali necessari alla diffusione sull'intero territorio nazionale di buoni servizi di salute mentale adeguati e capaci di buone pratiche.

Attraverso questo documento, noi vogliamo ribadire la validità e attualità culturale del pensiero di Franco Basaglia, delle scelte doverose e coraggiose che sono state compiute 30 anni fa nel nome della universalità del diritto alla salute, del rispetto della dignità umana, dei principi costituzionali.

Noi riteniamo che le Istituzioni Nazionali e locali debbano difendere con forza il ruolo del servizio pubblico e quanto di importante e innovativo è stato realizzato e si sta realizzando in tante parti del nostro territorio, grazie all'impegno competente e sincero di tanti, impedendo qualunque tentativo di ritorno indietro e sostenendo la piena realizzazione dei principi riformatori della Legge 833.

Tutto ciò premesso le Organizzazioni firmatarie del presente documento ribadiscono che:

- 1. Il ricorso a Trattamenti Sanitari Obbligatorii (TSO) prolungati a priori, per rispondere alle situazioni di urgenza/emergenza, oltre che dannoso e assurdo dal punto di vista terapeutico, contrasta con il dettato costituzionale. Riteniamo pertanto condivisibili i contenuti nel documento emanato dalla Conferenza delle Regioni che ha approvato all'unanimità il testo elaborato dal "Gruppo tecnico interregionale salute mentale" datato 10/12/2008.*
- 2. Per rispondere ai bisogni di salute dei cittadini le Leggi sopra citate non debbano essere modificate o abrogate; è necessario invece completare la costruzione del*

sistema di presa in cura precoce e continuativa a livello territoriale come previsto dalla vigente normativa, superare la cultura del pregiudizio e diffondere quella dell'inclusione sociale per offrire alle persone con sofferenza mentale la piena restituzione dei loro diritti di cittadinanza.

3. Occorre ridare slancio ed energia alle Regioni con investimenti adeguati alle necessità dei dipartimenti per la salute mentale di comunità e favorire la diffusione di un sistema informativo che garantisca metodologie di valutazione e meccanismi sanzionatori.

I sottoscritti firmatari, chiedono l'urgente apertura di tavoli di confronto dichiarando fin d'ora la piena e totale disponibilità.

In attesa di cortese e urgente riscontro si porgono cordiali saluti

Roma 15 luglio 2009

*Il Presidente dell'Anpis – f.to Roberto Grelloni
Il Presidente dell'Arci – f.to Paolo Beni
Il Presidente dell'Associazione Persona e Danno – f.to Paolo Cendon
Il Presidente del C.N.C.A. – f.to Lucio Babolin
La Presidente di Cittadinanzattiva – f.to...Maria Teresa Petrangolini
Il Presidente della Fish Onlus – f.to Pietro Barbieri
La Presidente della Fondazione Franco e Franca Basaglia - f.to M. Grazia Giannichedda
La Presidente della Fondazione Don Luigi Di Liegro – f.to Luigina Di Liegro
La Presidente del Forum Nazionale Salute Mentale – f.to Giovanna Del Giudice
Il Presidente di Medicina Democratica – f.to Fulvio Aurora
La Presidente della Rete Toscana degli Utenti – f.to M.Grazia Bertelloni
Il Presidente di Psichiatria Democratica – f.to Emilio Lupo
La Presidente dell'U.N.A.SA.M. – f.to Gisella Trincas*

*Le firme di adesione sono depositate nella
la segreteria organizzativa del Coordinamento
presso l'UNASAM*

*La Segreteria
Dott.ssa Alessandra Tagliaferri*

*Segreteria organizzativa:
Unione Nazionale delle Associazioni
per la Salute Mentale (UNASAM)
Sede Legale c/o Istituzione G.F.Minguzzi
Via Sant'Isaia, 90 – 40123 Bologna
tel. 051/5288526 – 051/5288511 – fax 051/521268*