

## **AVRÒ CURA DI TE**

*Di Marzia Amico e Giulia Sabella*

*Collaborazione di Celeste Gonano*

*Immagini di Chiara D'Ambros, Giovanni De Faveri, Andrea Lilli*

*Montaggio di Debora Bucci, Andrea Masella*

*Ricerca immagini di Tiziana Battisti*

## **ENRICO MARCHI - PSICHIATRA**

Ci troviamo all'ex ospedale psichiatrico di Maggiano, Santa Maria di Fregionaia, probabilmente uno dei primi ospedali psichiatrici che ha aperto nel 1773 e quasi senza dubbio uno degli ultimi a chiudere nel 1999 dopo due secoli di storia. All'inizio questo luogo era un monastero, anzi addirittura un eremo.

## **MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Quando si alzava il vento, qui intorno si sentivano le urla dei pazienti e per questo le case costavano poco. Per finire in manicomio bastava qualche stranezza, un disagio sociale.

## **ENRICO MARCHI - PSICHIATRA**

In particolare, le donne: le mogli adultere, le mogli svogliate, le mogli depresse che non servivano il marito, la famiglia come avrebbero dovuto, oppure le figlie divergenti.

## **MARZIA AMICO**

Era più comodo farle stare qui...

## **ENRICO MARCHI - PSICHIATRA**

Non era difficile entrare, mentre era difficile uscire.

## **MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

L'obiettivo dei manicomi non era curare ma isolare i pazzi, contenerli, perché non fossero un pericolo per la società.

## **ENRICO MARCHI - PSICHIATRA**

Qui abbiamo riprodotto delle situazioni di estrema contenzione. Come vede qui c'era un vetro piuttosto spesso: non è alto ad altezza perché i malati si accucciavano negli angoli.

## **MARZIA AMICO**

E quindi se volevano interagire con l'esterno, chiamare gli infermieri, chiedere aiuto dovevano bussare al vetro.

## **ENRICO MARCHI - PSICHIATRA**

Le finestre son ben sigillate con le sbarre. Tra l'altro una cosa molto interessante sono i graffiti che molti pazienti incidevano durante le lunghissime giornate, addirittura giocavano con il filetto, vedete, questa è una scacchiera, tutto questo aveva a che fare con l'idea di passare il più possibile il tempo.

## **MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

In due secoli in questo manicomio sono stati internati migliaia di uomini, donne, bambini.

**ENRICO MARCHI - PSICHIATRA**

Tutto quello che era diverso sul piano psichico, prestazionale e poi anche sociale, trovava accoglienza nel manicomio.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Franco Basaglia è lo psichiatra che insieme a un gruppo di colleghi ha rivoluzionato il modo di approcciarsi ai pazzi, come si chiamavano allora.

**I GIARDINI DI ABELE DI SERGIO ZAVOLI - 1968****FRANCO BASAGLIA - PSICHIATRA**

In un ospedale dove i malati sono legati credo che nessuna terapia di nessun genere, terapia biologica o psicologica, possa dare giovamento a queste persone che sono costrette in una situazione di sudditanza e di cattività da chi li deve curare.

**I GIARDINI DI ABELE DI SERGIO ZAVOLI - 1968****SERGIO ZAVOLI**

Professor Basaglia, francamente: le interessa più il malato o la malattia?

**I GIARDINI DI ABELE DI SERGIO ZAVOLI - 1968****FRANCO BASAGLIA - PSICHIATRA**

Oh, decisamente il malato.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO NUOVO**

Prima a Gorizia e poi, in forma più compiuta, a Trieste, Basaglia e i suoi colleghi aboliscono le contenzioni fisiche e l'elettroshock, aprono i reparti.

Approvata nel 1978, la legge 180, cosiddetta legge Basaglia, segna, almeno su carta, la fine dei manicomi in Italia. Per chiuderli definitivamente, però, ci sono voluti vent'anni: in alternativa, è stata costruita un'assistenza capillare integrata sul territorio, fatta di Centri di salute mentale, Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura, comunità terapeutiche. La riforma, però, non è mai stata completamente attuata, e i tagli alla sanità si sono fatti sentire anche qui.

**GIULIA SABELLA**

Quante sono ad oggi le persone in Italia che soffrono di disturbi mentali?

**FABRIZIO STARACE - PSICHIATRA - PRESIDENTE SOCIETÀ ITALIANA EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA**

I dati del ministero ci dicono che le circa 850mila persone in contatto con i servizi costituiscono l'1,6% della popolazione adulta. Vengono assistiti dai servizi pubblici un decimo, una persona su dieci di quante ne avrebbero bisogno.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Chi ottiene assistenza deve spesso combattere con un servizio lacunoso, liste d'attesa infinite, posti letto introvabili; e, nel privato, prezzi proibitivi. Non sempre chi ha bisogno d'aiuto accetta di farsi curare. In tutto questo i genitori spesso si sentono soli e senza punti di riferimento.

**DARIA COLOMBO – PRESIDENTE FONDAZIONE VECCHIONI**

Arrigo, mio figlio, diciamo che ha avuto un'adolescenza non dico aggressiva ma turbolenta: dormiva di giorno, stava sveglio la notte, era molto disordinato.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Daria Colombo è la mamma di Arrigo Vecchioni, morto suicida a 36 anni nel 2023.

**DARIA COLOMBO – PRESIDENTE FONDAZIONE VECCHIONI**

Lui non voleva in alcun modo farsi vedere da uno psichiatra; invece, fu proprio in quel caso che ci fu il primo ricovero e la diagnosi: bipolare. Però avvenne che i medici immediatamente mi mandarono fuori dalla stanza. Lui era maggiorenne e io non potevo stare, anzi: tanta grazia che mi avessero detto la diagnosi. Ricordo che nel cortile riconobbi uno di questi medici e gli corsi dietro e gli chiesi: ma mio figlio potrà avere una vita normale? E lui mi rispose: "Se si cura non vedo perché no". E ho sempre creduto che se si curava poteva farcela.

**MARZIA AMICO**

Lei di che cosa avrebbe avuto bisogno?

**DARIA COLOMBO – PRESIDENTE FONDAZIONE VECCHIONI**

Io avrei avuto bisogno di qualcuno che mi spiegasse che cosa bisognava fare dal punto di vista medico e che cosa avremmo dovuto fare noi genitori per aiutarlo. Non ho potuto mai leggere una cartella clinica di mio figlio. La prima che ho letto è stata dopo, quando è morto. Quando si è suicidato.

**MARZIA AMICO**

Quando ci si rende conto di avere un problema del genere, come lo si affronta?

**DARIA COLOMBO – PRESIDENTE FONDAZIONE VECCHIONI**

Si chiede in giro.

**MARZIA AMICO**

Passaparola...

**DARIA COLOMBO – PRESIDENTE FONDAZIONE VECCHIONI**

Passaparola, la prima volta l'abbiamo messo in una clinica privata, la migliore nei dintorni che ci hanno indicato, poi siamo passati al pubblico.

**MARZIA AMICO**

Si procede per tentativi, più o meno.

**DARIA COLOMBO – PRESIDENTE FONDAZIONE VECCHIONI**

Sì, le strutture private sono dispendiosissime, non è giusto che se le possano permettere solo le persone ricche. E quelli pubblici... La inviterei a fare una visita in un reparto psichiatrico in centro a Milano: sembra un girone infernale.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

In una delle strutture pubbliche in cui è ricoverato, lo stato di salute di Arrigo migliora. La degenza, però, non può superare le tre settimane. Chi vuole rimanere, deve pagare.

**DARIA COLOMBO – PRESIDENTE FONDAZIONE VECCHIONI**

Lo vedevo proprio che stava molto meglio e quindi l'ho passato immediatamente ai solventi. Mi chiesero in anticipo non mi ricordo sei, settemila euro e questa è una cosa che io li avevo ma chi non li ha è una grossa ingiustizia.

**MARZIA AMICO**

Quante volte è stato ricoverato suo figlio?

**DARIA COLOMBO – PRESIDENTE FONDAZIONE VECCHIONI**

Guardi, ho perso il conto, ho perso il conto. I medici avevano deciso che dovesse finire l'ultimo tratto del suo percorso presso una residenza ad alta protezione.

**MARZIA AMICO**

Che vuol dire ad alta protezione?

**DARIA COLOMBO – PRESIDENTE FONDAZIONE VECCHIONI**

Con infermieri, personale 24 ore su 24 però la lista d'attesa era interminabile e quindi alla fine Arrigo finì in una struttura a media protezione e fu lì che si suicidò.

**VITO D'ANZA - PSICHIATRA - DIRETTORE SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA PESCIA (PT) - 2005 - 2023**

Tutto il livello assistenziale sulla salute mentale dal 2000 in poi quindi fino ad oggi progressivamente è diventato sempre meno rispondente ai bisogni delle persone.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

E così, anche chi vorrebbe curarsi non sempre è nelle condizioni di poterlo fare.

**BIANCAMARIA FURCI**

Per tutta la mia vita ho sentito che qualcosa dentro di me non andava in qualche modo, ma non sapevo dargli un nome, mi sentivo solo strana e francamente pazza, era una parola che mi ripeteva costantemente: non hai niente, sei solo pazza.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Biancamaria è una sopravvissuta ad abusi sessuali. Crescendo ha sofferto di disturbi alimentari, comportamenti autolesionistici e dipendenze da farmaci; dopo anni passati a svolgere due lavori per mantenersi, a gennaio 2025 è stata ricoverata volontariamente nel reparto psichiatrico dell'ospedale di Genova.

**BIANCAMARIA FURCI**

Io ho iniziato ad assumere sempre più farmaci, psicofarmaci per poter essere più performante sul lavoro, per riuscire banalmente a svegliarmi la mattina, a un certo punto mi sono resa conto che io stavo semplicemente aspettando di morire.

**GIULIA SABELLA FUORI CAMPO**

Già prima del ricovero in SPDC, Biancamaria e la sua psichiatra avevano cercato delle soluzioni alternative, senza successo. Solo per avere un incontro al CSM, il centro di salute mentale, la lista di attesa era di oltre sei mesi.

**BIANCAMARIA FURCI**

Se avessi avuto la disponibilità economica avrei potuto tranquillamente farmi ricoverare nel giro di una o due settimane.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Quando si ha bisogno di aiuto, prima di tutto è necessario rivolgersi al medico di famiglia il quale, se lo ritiene opportuno, indirizza il paziente al CSM, il centro di salute mentale, che offre servizi di accoglienza, diagnosi e cura, attraverso prestazioni ambulatoriali e domiciliari. Aperti almeno 12 ore al giorno, 6 giorni la settimana, ce ne dovrebbe essere uno ogni massimo 100mila abitanti.

### **GIORGIO SISTI**

A me il CSM ha salvato la vita perché io veramente non vedevo più una ragione per vivere.

### **MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Giorgio vive ai Castelli Romani. In un momento di difficoltà, ha provato a togliersi la vita.

### **GIORGIO SISTI**

Quello che è successo a me di essere salvato dal CSM e da una psichiatra fantastica può succedere, insomma, a tutte le persone che intraprendono questo percorso.

### **MARZIA AMICO FUORI CAMPO NUOVO**

Non sempre i servizi sul territorio riescono a rispondere ai bisogni dei pazienti. Marco oggi ha 26 anni: da quando ne aveva 13 è in cura in un centro di salute mentale romano.

### **MARCO - PAZIENTE PSICHIATRICO**

Il primo antidepressivo l'ho preso a 14 anni. Oggi prendo cinque farmaci al giorno, nemmeno la patente posso avere.

### **MARZIA AMICO**

Perché secondo te il Centro di Salute Mentale non funziona come dovrebbe?

### **MARCO - PAZIENTE PSICHIATRICO**

I medici sono pieni di pazienti, nemmeno ti guardano in faccia, devono essere veloci e ti riempiono di medicine. Non è un problema di competenze, è mancanza di tempo. Chiami al telefono e non rispondono, ti richiamano il giorno dopo. La psichiatra non fa più servizio esterno perché si è rotta la gamba due anni fa.

### **MARZIA AMICO**

Di che cosa avrebbe bisogno una persona che ha un problema di salute mentale per stare meglio?

### **MARCO - PAZIENTE PSICHIATRICO**

Vorrei che il servizio domiciliare fosse potenziato. A volte è necessario il ricovero, ma perché devo buttare mesi della mia vita così quando invece potresti curarmi a casa? Io penso che questi posti non siano veramente riabilitativi.

### **MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Se i centri di salute mentale faticano a funzionare come dovrebbero è colpa anche della carenza di personale: all'appello mancano almeno 12 mila operatori.

### **FABRIZIO STARACE - PSICHIATRA - PRESIDENTE SOCIETÀ ITALIANA EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA**

Noi oggi abbiamo raddoppiato l'utenza che dobbiamo servire e abbiamo del personale che si è ridotto di alcune migliaia di unità. Come possiamo immaginare che questo sistema funzioni?

**GIULIA SABELLA**

Di quanti operatori ci sarebbe bisogno su 10mila abitanti?

**FABRIZIO STARACE - PSICHIATRA - PRESIDENTE SOCIETÀ ITALIANA EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA**

Almeno sei operatori per 10mila abitanti.

**GIULIA SABELLA**

Questi standard sono rispettati?

**FABRIZIO STARACE - PSICHIATRA - PRESIDENTE SOCIETÀ ITALIANA EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA**

Assolutamente no.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

La mancanza di personale riguarda anche gli SPDC, i servizi psichiatrici di diagnosi e cura che si trovano all'interno degli ospedali e offrono assistenza specialmente nei momenti di crisi acuta.

**MARCO - PAZIENTE PSICHIATRICO**

L'SPDC è un posto bruttissimo. Usano la contenzione meccanica, ti legano al letto e ti attaccano una flebo di qualcosa. Ti mettono il pannolone, ti senti umiliato. Quando mi è successo avevo 22 anni, ho pensato: ma sta succedendo veramente a me? Urlavo perché non volevo. Sono rimasto così per qualche ora, ma accanto a me c'era un ragazzo che è rimasto legato per quattro giorni.

**MARZIA AMICO**

Com'è organizzato il reparto nell'SPDC?

**MARCO - PAZIENTE PSICHIATRICO**

C'è di tutto, pazienti gravi e meno gravi, dal depresso allo schizofrenico.

**GIULIA SABELLA**

Cos'è che l'ha colpita di più del suo ricovero in SPDC?

**BIANCAMARIA FURCI**

Quel posto mi ha salvato la vita, ma il luogo non era di cura, le procedure non erano di cura, quello è isolamento, quello è non voler far vedere ciò che è scomodo, non voler far vedere la malattia mentale. Le persone erano molto molto giovani, avevano tutte fra i 18 e i 25 anni. La maggior parte delle persone erano almeno al loro secondo ricovero, molte erano anche al terzo, quarto.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Un operatore del SPDC, servizi psichiatrici di diagnosi e cura della Lombardia, ci racconta alcune criticità del sistema, ma pretende l'anonimato.

**OPERATORE SERVIZIO SANITARIO SPDC LOMBARDIA**

Stiamo tornando indietro. Le patologie psichiatriche sono in aumento e noi non siamo attrezzati, il sistema non lo è. Qui dovremmo trattare solo i casi acuti ma ci sono pazienti che rimangono per mesi perché non trovano posto in altri reparti. Ricoveriamo anche 20 persone, quando il massimo dovrebbe essere 16. Ad esempio, ci sono gli anziani con demenza senile che dovrebbero stare in geriatria, e i minorenni, che dovrebbero stare in neuropsichiatria infantile. E poi gli adolescenti, con problemi alimentari o di autolesionismo. Stanno tutti insieme.

### **GIULIA SABELLA**

Quanti sono i medici, i professionisti, che di fronte a queste difficoltà poi vanno nel privato?

### **OPERATORE SERVIZIO SANITARIO SPDC LOMBARDIA**

Tanti, alcuni vanno addirittura a lavorare in Svizzera.

### **MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Non solo adulti: le patologie legate alla salute mentale riguardano sempre più bambini e ragazzi. Nell'Unione europea, due su dieci soffrono di un disturbo mentale. Solo in Italia, sono quasi due milioni.

### **AGLAIA VIGNOLI - DIRETTRICE NEUROPSICHIATRIA INFANZIA E ADOLESCENZA OSPEDALE NIGUARDA - MILANO**

Si è osservato a partire da una decina d'anni, 2015-2016, un incremento in particolar modo per quelli che sono i disturbi tipo ansia, depressione in età adolescenziale e in giovane adulta.

### **MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Tra i problemi più comuni ci sono le dipendenze, da sostanze ma anche da Internet, la ludopatia, l'autolesionismo e i tentativi di suicidio, che rappresenta la seconda causa di morte tra i giovani sotto i 25 anni.

### **AGLAIA VIGNOLI - DIRETTRICE NEUROPSICHIATRIA INFANZIA E ADOLESCENZA OSPEDALE NIGUARDA - MILANO**

Parliamo di un incremento del 150% facendo riferimento agli anni 2019 e 2024; questi disturbi riguardano in maniera prevalente il sesso femminile. Due terzi degli accessi per tentati suicidi e disturbi autolesivi riguarda delle ragazze.

### **CELESTE GONANO**

la società, le istituzioni, la scuola sono attrezzati a far fronte all'aumento dei disagi giovanili?

### **AGLAIA VIGNOLI - DIRETTRICE NEUROPSICHIATRIA INFANZIA E ADOLESCENZA OSPEDALE NIGUARDA - MILANO**

Se lei mi chiede in questo momento la scuola è attrezzata, i servizi sono attrezzati? Forse non ancora abbastanza però ci stiamo lavorando.

### **"C'È DA RIDERE" - MONOLOGO di PAOLO KESSISOGLU**

È per questo che lui si taglia le braccia, le spalle, le gambe quando non c'è più spazio, perché dopo un po' sul corpo e nel cuore non c'è più spazio.

### **MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Se i servizi territoriali sono insufficienti, capita che ad aiutare genitori e figli ci pensano le associazioni. "C'è da fare", per esempio, promuove progetti all'interno di alcuni ospedali ed eventi di sensibilizzazione come lo spettacolo teatrale "C'è da ridere".

### **PAOLO KESSISOGLU - PRESIDENTE ASSOCIAZIONE C'È DA FARE**

Credo che sulla salute mentale si parli ancora troppo poco e credo che parlarne sorridendo, delle dinamiche del rapporto tra genitori e figli, visto che di questa generazione di figli stiamo parlando, sia un buon modo per, per incominciare a comprenderne i confini.

### **MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Dal 2023, l'associazione "C'è da fare" promuove un protocollo, chiamato "Safe Teen", all'interno dell'ospedale Niguarda di Milano, rivolto soprattutto ai ragazzi che hanno tentato il suicidio o che manifestano comportamenti autolesivi o di ritiro sociale.

### **GIANLUCA MARCHESINI - PSICOLOGO E PSICOTERAPEUTA - COORDINATORE ASSOCIAZIONE C'È DA FARE - SAFE TEEN**

L'intento del nostro progetto è quello di offrire a questi ragazzi una presa in carico a 360 gradi per dodici mesi e poi piano piano permettere loro di fruire di un intervento meno intensivo. Ogni ragazzino ha mediamente tre, quattro accessi settimanali al nostro ambulatorio rispetto a uno o due accessi settimanali che invece avrebbe in un regime ordinario. Un paziente adolescente con una sofferenza grave non può essere trattato con un approccio individuale, c'è una presa in carico di tutto il nucleo familiare.

### **CELESTE GONANO**

Come può fare un genitore a capire quando il malessere che vede nel proprio figlio, nella propria figlia è un malessere connaturato alla crescita o quando invece è qualcosa di più profondo, di più radicato?

### **AGLAIA VIGNOLI - DIRETTRICE NEUROPSICHIATRIA INFANZIA E ADOLESCENZA OSPEDALE NIGUARDA - MILANO**

Quello che deve preoccupare in maniera determinante le famiglie sono dei cambiamenti radicali in alcune abitudini del ragazzo. Un peggioramento, per esempio, del rendimento scolastico. Alterazione del ritmo sonno-veglia. Sintomi che devono fare preoccupare, insieme anche a eventuali agiti autolesivi.

### **MARZIA AMICO**

A livello politico c'è la consapevolezza che la salute mentale è un diritto dei cittadini ma è anche un bene che le istituzioni devono tutelare?

### **FILIPPO SENSI – SENATORE PARTITO DEMOCRATICO**

Io direi di no, se uno va dal ministero della Salute e dice salute mentale ti dicono ma io ho i tumori, poi ti dicono le cardiologie, poi ti dicono i pronto soccorsi.

### **MARZIA AMICO**

Possiamo dire che anche le istituzioni sono afflitte dallo stigma nei confronti della salute mentale?



**FILIPPO SENSI – SENATORE PARTITO DEMOCRATICO**

Direi di sì. C'è un po' l'idea che la salute mentale sia un caso che riguarda la gente che sta bene: va dallo psicologo chi se lo può permettere.

**MARZIA AMICO**

I problemi dei ricchi.

**FILIPPO SENSI – SENATORE PARTITO DEMOCRATICO**

Come per dire, i problemi veri sono altri e non quelli della salute mentale. Salvo poi il fatto che esplodono nella vita delle persone e nella vita delle famiglie, poi, dei drammi.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Nel 2023 in Italia sono stati fatti 4800 TSO, trattamenti sanitari obbligatori che vengono effettuati contro la volontà del paziente: proprio per questo motivo devono essere convalidati da un giudice tutelare. Il problema, però, è che i TSO nella realtà sarebbero molti di più.

**FABRIZIO STARACE - PSICHIATRA - PRESIDENTE SOCIETÀ ITALIANA EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA**

La situazione più frequente che io persona che in un momento di crisi non ho consapevolezza della mia malattia ma ho necessità di un intervento a mio carico, viene emanata con la richiesta di uno psichiatra convalidata da un altro psichiatra e con l'ordinanza del sindaco, un'ordinanza sindacale. Io vengo condotto in un servizio psichiatrico diagnosi e cura.

**PIETRO PELLEGRINI - DIRETTORE DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE DIPENDENZE PATOLOGICHE AUSL PARMA**

Questi servizi sono solo in ospedali pubblici proprio per evitare che si possano creare al di fuori dell'ospedale pubblico condizioni di segregazione o comunque di lesione dei diritti.

**GIULIA SABELLA**

Come si conteggiano TSO?

**VITO D'ANZA - PSICHIATRA - DIRETTORE SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA PESCIA (PT) - 2005 - 2023**

Male. Il ministero dà dei dati e sono tutti sbagliati. Vengono conteggiati attraverso le SDO, che sono le schede di dimissione ospedaliera. Ma sicuramente sarebbe più semplice averle dei giudici tutelari.

**GIULIA SABELLA**

Sul rapporto del ministero della Salute c'è scritto che la Lombardia nel 2023 ha avuto 527 TSO. Però per il 2023 il Tribunale di Milano ci dice che solo a Milano ce ne sono state 599.

**FABRIZIO STARACE - PSICHIATRA - PRESIDENTE SOCIETÀ ITALIANA EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA**

Se fossimo certi di questi numeri e scopriremmo che in una certa area del nostro paese si fanno dieci TSO per 100mila abitanti, in un'altra area se ne fanno 100 e beh, dovremmo porci dei quesiti; com'è che in quell'altra area, a fronte dei medesimi problemi, si adottano modalità restrittive della, della libertà degli individui in maniera così frequente?

**VITO D'ANZA - PSICHIATRA - DIRETTORE SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA PESCIA (PT) - 2005 - 2023**

Lo spirito della legge 180 è che con le persone che sta male io mi devo recare a domicilio. A me è capitato personalmente che per evitare un TSO sono stato a casa di una persona per 6 ore.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Intanto a maggio la Consulta, con la sentenza 76, ha dichiarato che il giudice tutelare, prima di convalidare il TSO, deve sentire personalmente chi è interessato dal provvedimento: una misura che prima non era prevista.

**MAURO PALMA - GARANTE NAZIONALE DEI DIRITTI DELLE PERSONE PRIVATE DELLA LIBERTÀ PERSONALE 2016 - 2024**

Ha dichiarato incostituzionale questa non presenza soggettiva della persona che sarà sottoposta al TSO nel momento in cui il giudice deve avere una propria opinione e convalidare. A me sembra una sentenza molto importante

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Negli ultimi due anni in parlamento sono stati depositati diversi disegni di legge sulla salute mentale. Ne ha presentato uno anche il senatore Filippo Sensi, ma il testo, approvato in commissione sanità, si è poi arenato.

**FILIPPO SENSI – SENATORE PARTITO DEMOCRATICO**

È stato deciso che il testo base fosse quello di Fratelli d'Italia quindi non c'è stato nessun tentativo di mettere insieme i vari provvedimenti.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Presentato poco più di un anno fa dal senatore Franco Zaffini, presidente della commissione Sanità a Palazzo Madama, il DDL di Fratelli d'Italia tra le altre cose prevede il raddoppio della durata del trattamento sanitario obbligatorio, da 7 a 15 giorni ulteriormente prolungabili. Con noi di Report il senatore Zaffini del suo Ddl ha preferito non parlare.

**FILIPPO SENSI – SENATORE PARTITO DEMOCRATICO**

Questo vuol dire che il TSO rischia di diventare la normalità della condizione

**VITO D'ANZA - PSICHIATRA - DIRETTORE SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA PESCIA (PT) - 2005 - 2023**

La stragrande maggioranza dei TSO io li proscioglievo dopo due, tre giorni. È più una questione di facciata, è più una questione di opinione pubblica per dire noi vedete come siamo bravi a controllare le persone che andrebbero controllate.

**FILIPPO SENSI – SENATORE PARTITO DEMOCRATICO**

L'ultimo punto che trovo inaccettabile riguarda esattamente la contenzione meccanica. Non c'è istituzione sanitaria mondiale, europea o italiana che dica che la contenzione meccanica è un presidio sanitario. Non cura, è una tortura.

**GIULIA SABELLA**

Basaglia disse che i manicomi erano stati chiusi ma che non era detto che in un futuro non sarebbero tornati sotto un'altra forma.

**FABRIZIO STARACE - PSICHIATRA - PRESIDENTE SOCIETÀ ITALIANA EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA**

Non è un rischio, è un elemento di concretezza.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Per la salute mentale, l'Italia spende il 4,6% del Fondo sanitario nazionale, il 3% circa se si considera la sola assistenza alle persone con disturbi mentali. Ci sono delle differenze regionali: la Campania, per esempio, spende circa l'1,5%; la Sicilia e la Valle d'Aosta oltre il 3%.

**FABRIZIO STARACE - PSICHIATRA - PRESIDENTE SOCIETÀ ITALIANA EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA**

Noi ci troviamo nella situazione paradossale per cui a un progressivo incremento delle problematiche di salute mentale ha corrisposto una progressiva, lenta ma inesorabile riduzione delle risorse economiche, delle risorse umane, delle risorse professionali, delle risorse di aggiornamento.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Usando 14 indicatori, ogni anno la Siep stila la classifica delle cure psichiatriche nelle regioni italiane. Nell'ultimo rapporto disponibile, ai primi posti ci sono le province autonome di Bolzano e Trento e la Valle d'Aosta. In fondo, il Piemonte, la Campania e le Marche.

**FABRIZIO STARACE - PSICHIATRA - PRESIDENTE SOCIETÀ ITALIANA EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA**

Noi avremmo detto le prime sono quelle che ci mettono più soldi. Non è così. Quelle che spendono di più sono le ultime, ma quelle che spendono di più in personale sono le prime e non potrebbe essere diversamente perché questi sono servizi erogati da persone al servizio di altre persone.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

A Trieste e Gorizia, le città da cui la rivoluzione basagliana è partita, il sistema regge ancora, e lo imitano anche all'estero.

**ELENA CERKVENIČ - SCRITTRICE**

Io dico sempre che sono stata fortunata ad ammalarmi di follia proprio a Trieste: mi è capitato anche di trovarmi in strada ad avere una crisi e però a telefonare al Centro di Salute Mentale, essere rassicurata dalla persona che rispondeva al telefono e mi diceva: signora Elena, venga qui da noi, le aspettiamo, Elena, lei è una risorsa.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Elena è seguita da più di trent'anni da uno dei quattro centri di salute mentale di Trieste.

**ALESSANDRA ORETTI - DIRETTRICE SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA TRIESTE**

Il percorso di vita, il sostegno alla persona va oltre la terapia farmacologica. La salute mentale è qualcosa che va oltre la psichiatria.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Nel Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura dell'ospedale di Trieste non si usa la contenzione: le porte sono aperte, uno dei pochi casi in Italia.

**ALESSANDRA ORETTI - DIRETTRICE SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA TRIESTE**

Questo servizio psichiatrico di diagnosi e cura è dotato di otto posti letto che noi riteniamo sufficienti proprio in virtù del fatto che abbiamo dei centri di salute mentale 24 ore. La degenza media nel nostro servizio è di quattro, quattro giorni e mezzo.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Nel parco dove una volta c'era il manicomio adesso si organizzano corsi di teatro, mostre e laboratori per l'avviamento al lavoro gestiti da cooperative. Fuori dal parco San Giovanni c'è il Centro di Salute Mentale della Maddalena.

**MASSIMO SEMENZIN - PSICHIATRA E DIRETTORE CSM MADDALENA TRIESTE**

Dal momento in cui avviene il primo contatto alla risposta vera e propria passa un tempo brevissimo, quindi non ci sono liste d'attesa.

**GIULIA SABELLA**

Che tipo di intervento fate sul territorio?

**TOMMASO BONAVIDO - PSICHIATRA**

Il più classico forse è la visita domiciliare, vediamo la persona proprio nel suo ambiente di vita che è diverso che vederla in uno spazio come può essere una stanza, un ambulatorio.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Anche il centro di salute mentale di Gorizia si trova nel parco dell'ex manicomio: è attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7, con porte aperte e senza camici.

**MAURA VANON - COORDINATRICE INFERMIERISTICA CENTRO SALUTE MENTALE - GORIZIA**

Noi eseguiamo anche i trattamenti sanitari obbligatori. Utilizziamo il Centro di salute mentale per eseguirli al posto del ricovero ospedaliero in Servizio psichiatrico di Diagnosi e Cura a Trieste perché per noi questo significa fare in modo che le persone rimangano vicine ai propri luoghi di vita.

**GIULIA SABELLA**

Ma se la persona comunque esce da quella porta ed esce dal parco...

**MAURA VANON - COORDINATRICE INFERMIERISTICA CENTRO SALUTE MENTALE - GORIZIA**

Vado con lei.

**MARZIA AMICO FUORI CAMPO**

Le persone in fase di recupero possono vivere in alcuni appartamenti con progetti chiamati di "abitare assistito".

### **MAURA VANON – COORDINATRICE INFERMIERISTICA CENTRO SALUTE MENTALE - GORIZIA**

Casetta ospita cinque persone che passano lì anche la notte e gli operatori invece lavorano sulle 12 ore, quindi la notte queste persone sono autonome.

### **LORENZO**

È un bel peso perché tu non puoi deludere le persone che ti danno fiducia, che ti danno un posto dove stare, da mangiare, che ti curano, che puntano su di te perché per loro ogni persona è un investimento.

### **DONATELLA LAH - OPERATRICE CONSORZIO MOSAICO - REFERENTE AREA PROGETTO RIABILITATIVO**

La prima cosa che noi facciamo quando una persona arriva è consegnare proprio le chiavi di casa, quindi qui sono liberi di entrare e uscire come vogliono.

### **GIULIA SABELLA**

Non è pericoloso lasciare delle persone con disturbi mentali da sole in una casa?

### **STEFANO D'OFFIZI - PSICHIATRA**

La nostra esperienza ci dice l'esatto contrario, nel senso che più una persona viene responsabilizzata e quindi più si emancipa e più si assume le responsabilità della sua vita e della cura di sé e dei suoi spazi e più il concetto di pericolosità svanisce e si dissolve.

### **MARZIA AMICO**

47 anni fa Franco Basaglia ha rivoluzionato la cura della malattia mentale. Siamo stati i primi al mondo a chiudere i manicomi, mettendo al centro il paziente, provando a restituirgli dignità e diritti attraverso una rete di servizi sul territorio in cui gli operatori sanitari e i familiari collaborano per il reinserimento sociale del paziente. Un modello di cura vincente che da Trieste e Gorizia è stato poi imitato nel resto del mondo.

Eppure, nel nostro Paese la rete dei servizi territoriali non si è sviluppata in maniera omogenea, e un disegno di legge di Fratelli d'Italia, attualmente in discussione in Commissione Affari sociali al Senato, rischia quasi di farci fare un passo indietro con il raddoppio della durata del Tso, il trattamento sanitario obbligatorio, e con la contenzione meccanica.

In Italia una persona su sei soffre di problemi legati alla salute mentale, ansia e depressione soprattutto. Due milioni sono bambini e ragazzi. Nel pubblico le liste d'attesa si allungano, mancano gli operatori, nel privato i costi lievitano.

Pochi giorni fa è stato approvato il Piano d'azione nazionale per la Salute mentale, uno strumento che prevede, tra le altre cose, proprio il potenziamento della rete territoriale. E poi ancora la manovra destina alla salute mentale 80 milioni di euro per il 2026, altrettanti per il biennio successivo, e stanza fondi per l'assunzione di nuovo personale, medici e infermieri. È un passo avanti, bisogna dirlo, ma per far funzionare le cose servirebbero più soldi e più operatori: solo uno Stato forte è in grado di prendersi cura dei più fragili.