

Caro Cancrini, vorrei riportarle, per discuterne insieme, l'articolo 5, relativo alla organizzazione delle Sra (strutture assistenziali con assistenza continuata) del testo unificato proposto relativo alla Commissione sanità del Senato. Si afferma lì decisamente:

Art. 5 (Organizzazione delle Sra)
 1. La struttura residenziale con assistenza continuata (Sra) è destinata alle persone affette da disturbi mentali in fase cronica, non assistibili a domicilio, che necessitano di interventi terapeutici e riabilitativi, volontari o obbligatori.
 2. La struttura residenziale con assistenza continuata (Sra) deve essere dotata di adeguati spazi verdi e di ricreazione deve assicurare al malato interventi medici diagnostici e terapeutici, interventi psicologici, psicoterapici e psicodiagnostici, attività riabilitative, attività lavorative, ricreative e attività fisica.
 3. Devono essere garantiti, tra strutture pubbliche e convenzionate, un numero di posti corrispondente ad almeno 20 ogni 100 mila abitanti. In ciascuna regione o provincia autonoma, devono essere organizzate almeno tre Sra ad alta protezione per accogliere le persone affette da gravi psicopatologie e che rifiutino l'inserimento in altre strutture o comunità.
 4. I malati destinati all'ospedale psichiatrico giudiziario sono ricoverati, dalla data di entrata in vigore della presente legge, in tali strutture ad alta protezione. Esse dovranno essere dotate di aree residenziali protette per assicurare il rispetto dello svolgimento di eventuali misure di sicurezza emesse dall'Autorità Giudiziaria.
 5. Le Sra sono suddivise in moduli flessibili, dotati di un massimo di 20 posti da assegnare a gruppi di pazienti omogenei per fabbisogno assistenziale, tipologia, età e sesso. Per gli anziani con autosufficienza limitata o non autosufficienti, si provvede tramite l'istituzione di specifici servizi di psicogeriatrics.

La domanda che sorge spontanea di fronte a questo testo mi sembra molto semplice. I vecchi ospedali psichiatrici, quelli superati con la 180, sarebbero rientrati in questa normativa? Detto in altri termini: li si può, li si deve ricostruire tali e quali? L'ipotesi di nuove normative non fa alcun cenno alle comunità terapeutiche, mette di nuovo lo psichiatra al centro di tutto il sistema e di tutte le strutture. Perché taciono tutti di fronte a queste proposte? Quello dei lager psichiatrici non era sentito, un tempo, come uno scandalo nazionale? Che fa l'Espresso? Che fa Panorama? Davvero sono tutti convinti di aver avuto torto combattendo quella che sentivano come una battaglia per la dignità dell'essere umano e del suo essere malato?

Francesco Dell'Acqua, Genova

diritti negati

Viviamo in Europa, in uno dei Paesi più ricchi del mondo. Ci vergogniamo a volte del livello dei nostri consumi, dello spreco che ne facciamo ogni giorno. E il nostro mondo, la società in cui viviamo, è percorso tuttavia dalla sofferenza silenziosa dei vinti, da storie di emarginazione e violenza che non fanno notizia, che vengono date per scontate da chi

non ha il tempo per fermarsi a guardarle. Vorremmo dare spazio, in questa pagina, alla voce di chi rimane fuori dalla grande corsa che ci coinvolge tutti, parlando dei diritti negati a chi non è abbastanza forte per difenderli. Ragionando sul modo in cui, entrando in risonanza con le ingiustizie che segnano la vita del pianeta all'inizio del terzo millennio, siano

proprio le storie di chi non vede rispettati i propri diritti a far partire il bisogno di una politica intesa come ricerca appassionata e paziente di un mondo migliore di quello che abbiamo costruito finora. potete scrivere all'indirizzo e-mail csfr@pronet.it o a l'Unità, via Due Macelli 23/13 00187 Roma, Rubrica Diritti negati, a cui risponde Luigi Cancrini.

È niente per chi sceglie di curarsi. Inoltre la proposta di legge del centrodestra non fa i conti con i costi di questa controriforma

Visite obbligatorie, ricoveri coatti Torna lo spettro dei manicomi

LUIGI CANCRINI

È vero. Il testo di legge sul riordino dell'assistenza psichiatrica presentato in Commissione dal relatore di maggioranza è un testo che permetterebbe, se venisse approvato, il ripristino del vecchio Ospedale Psichiatrico. Non c'è infatti limite alcuno al proliferare dei moduli di degenza posti nello stesso luogo fisico. Non c'è accenno alla trasformazione comunitaria delle strutture. L'idea dell'assistenza continuativa obbligatoria è quella su cui si reggevano i vecchi ospedali. Cosa ancora più grave, la legge non prevede standard di personale né fa previsione sui costi: quello che conta, per chi l'ha scritto, sembra assicurare lo spazio necessario per il contenimento dei «matti». L'importante è chiuderli da qualche parte. In un luogo di cui si possa dire e pensare che è terapeutico. Senza preoccuparsi però del fatto che possa esserlo realmente.

Molti altri punti della proposta, del resto, sono sconcertanti. Iniziando dalla introduzione, nel nostro ordinamento giuridico, di una ipotesi di accertamento sanitario obbligatorio (ASO) propedeutico al vero e proprio trattamento sanitario obbligatorio (TSO) che verrebbe allargato, sempre se il testo dovesse essere approvato, dai portatori di sintomi psichiatrici ai tossicodipendenti e ai portatori di malattie del corpo. Detto in soldoni. Se io «sospetto» che un altro sia malato, assuma farmaci

proibiti o abbia dei disturbi psichiatrici posso chiedere che venga sottoposto a visita specialistica anche se lui non vuole e lui non potrà opporsi. Con effetti potenzialmente devastanti sul suo rapporto con il medico che lo visiterà perché, se lui non vuole, la visita avrà il carattere di una intrusione nel suo mondo privato. Ma con effetti devastanti, soprattutto, sulla organizzazione delle attività sanitarie che verranno rapidamente oberate (quante sono le madri che pretenderanno un ASO sulla figlia che fa la dieta o sul figlio che si fa uno spinello? Quanti ASO verranno proposti e richiesti per il coniuge che ci fa arrabbiare o per il dipendente che non rende quello che dovrebbe?) da un numero sicuramente molto alto di visite non gradite da colui che ne dovrebbe essere oggetto. Cosa succederà a chi non si sottopone all'ASO la legge non lo precisa ma il rischio che si passi al TSO ed al ricovero per eseguire un ASO in condizioni di «attività» è purtroppo assai chiaro a chi la legge oggi. Mentre nulla di chiaro c'è a proposito delle conseguenze che potrebbe avere un ASO senza risultati (è sano, non è malato di mente, né di corpo) su chi lo ha richiesto. Il sanitario dovrà riferire l'esito della visita a chi l'ha richiesta? Il sano la cui sfera privata è stata violata da un ASO e da un TSO potrà rifarsi su di lui?

Difficile capire, davvero, a quali lontananze siderali dalla realtà della gente che sta male possa arrivare la mente del legislatore che si pone in astratto la domanda su quello che si potrebbe o dovrebbe fare per curare chi non si cura da solo. Il lavoro del medico e dell'operatore sociale è fatto anche di iniziative volte ad acquisire il consenso agli accertamenti e alle cure perché il medico e l'operatore sociale sanno bene che le persone che stanno male a volte hanno paura di ammetterlo anche con sé stesse o hanno maturato una sfiducia (non del tutto infondata, spesso) nei servizi e nei sistemi di cura che vengono loro proposti. Costruire una alleanza con la persona che sta male e che ha paura di riconoscerlo è compito difficile ma importante e sempre possibile da eseguire se il medico ha pazienza, cultura, professionalità. Buttarlo in ASO è un modo di non tenere conto del fatto per cui la coercizione serve solo ad accentuare la diffidenza, il sospetto, il fastidio, la voglia di fuggire da cure che non è mai possibile imporre fino in fondo. Dimenticando che la diagnosi è possibile, in medicina e in psichiatria, solo se la persona collabora.

Un altro aspetto drammatico della proposta portata in Commissione dal relatore di maggioranza cui lei fa riferimento è quello relativo alle sue omissioni. Perché quelle

che vengono completamente dimenticate, nel testo, sono le strutture di cui la letteratura scientifica, le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e l'esperienza concreta dei servizi dicono oggi (siamo nel 2002 e non nel 1902, anno in cui si pensava di dover costruire gli Ospedali Psichiatrici) che sono le più utili per il trattamento prolungato dei disturbi psichiatrici. Preoccupato di assicurare gli ASO, i TSO e i prolungamenti per anni dei TSO (la sigla, inventata da me, potrebbe essere RPO, reclusione perpetua obbligatoria) in apposite strutture, accuratamente chiuse, il relatore di maggioranza si scorda, infatti, del tutto dei pazienti che chiedono di curarsi e che effettivamente si curano nelle comunità terapeutiche o nelle case famiglia e di tutti quelli che avrebbero bisogno di essere aiutati più di quanto non lo siano adesso con la psicoterapia e con adatti progetti di reinserimento. Per loro, infatti, non si prevede nulla. Fedeli all'idea (medievale? barbara? celtica?) per cui matti sono solo quelli che non accettano di curarsi. Quelli che accettano le cure matti non sono, infatti, e nulla debbono aspettarsi da una riorganizzazione dei servizi psichiatrici.

Molto altro ci sarebbe da dire su questa proposta di legge, di cui io non penso che verrà mai approvata e che egregiamente serve a diffamare, tuttavia, i servizi psichiatrici

trici che lottano, da Basaglia in poi, per affermare i diritti e difendere la dignità della persona umana malata e che di molte altre cose avrebbero bisogno (più personale, più strutture, più possibilità di offrire aiuto psicoterapeutico ai loro pazienti) per farlo meglio di come lo fanno oggi. L'idea da cui si dovrebbe partire (il relatore di maggioranza non ne parla perché la scure di Tremonti incombe sicuramente anche su di lui) è quella per cui un servizio psichiatrico che volesse mettersi al passo di quelli attivi oggi in Europa dovrebbe utilizzare il 5% e non l'1% delle risorse destinate alla Sanità. Affermato solennemente da Veronesi, questo principio è caduto nel dimenticatoio da quando il suo posto è andato a Sirchia. Quello di cui il relatore di maggioranza probabilmente non si rende conto, tuttavia, è che la rete ospedaliera per TSO e per RPO prevede, negli standard da lui stesso indicati, la attivazione di circa 18.000 (diciottomila!) posti letto. Con costi che supererebbero (rapidamente e, purtroppo, inutilmente) il 5% di cui sopra.

I «matti» di Gorizia espongono sulla strada che passava accanto al muro dell'Ospedale dei cartelli in cui riportavano i dati sul numero degli incidenti stradali che si verificavano in Provincia. Accanto alle cifre relative ai morti ed ai feriti esprimevano, i matti, una domanda irriverente e provocatoria: «siamo noi i matti, quelli che stanno qui dentro, o i matti siete voi, quelli che corrono e si ammazzano lì fuori?». È un pensiero che mi torna in mente irresistibilmente, questo, tutte le volte in cui mi capita di ragionare sulle proposte che vengono fatte dalle persone che pensano di essere sane e dicono la loro, senza saperne nulla, sui servizi e sui pazienti psichiatrici. Matti, mi dico, non sono i matti, matti sono quelli che dicono, senza conoscerli, quello che si dovrebbe fare per loro. E so che forse, alla fine, quello che ispira i loro discorsi e le loro proposte (di legge) altro non è che il bisogno di tenere lontana la follia che urge e grida dentro di loro. Da cui ci si difende soprattutto così: immaginando le terapie coatte e i luoghi dell'esclusione destinati a quelli che servono a rassicurarli: facendo sentire la follia lontana e diversa, qualcosa con cui noi «normali» non abbiamo nulla da spartire.

Abbiamo, caro Francesco, una buona legge, nata da una grande e appassionata esperienza di lavoro. Avremmo oggi soprattutto il dovere (Veronesi l'aveva capito) di costruire un numero sufficiente di quelle strutture alternative all'ospedale che dovevano essere costruite già da tanti anni. Aprendo un fronte serio di lotta politica e culturale per dire che sarebbe davvero «folle» e comunque molto scorretto nascondere dietro una proposta inaccettabile quella che è solo, ancora una volta, la forza del pregiudizio e dell'ignoranza su cui esso da sempre si fonda.

Atipiciachi di Bruno Ugolini

QUANDO I Co.Co.Co. SONO FELICI

È un luogo particolare di Milano. Lo rievocava una vecchia canzone d'Ivan Della Mea. Stiamo parlando della casa della Cultura, fondata nel 1946 da Antonio Banfi e da altri. Ora l'abbiamo ritrovata anche in Internet, in un bel sito, carico di memorie e di testimonianze e analisi sull'oggi. L'indirizzo è: www.casadellacultura.it. Una piccola miniera dove si discute anche di nuovi lavori. Qui troviamo, tra l'altro, un sostegno esplicito a chi sostiene che una gran parte dei Co.Co.Co. non intende per nulla ritornare (o entrare) nell'ovile del posto fisso, del contratto di lavoro a tempo indeterminato. Non tutti, dunque, si sentono precari nell'attesa di una liberazione. Sono atipici per scelta, non per costrizione. Così titola un articolo di Marco Rolando che illustra una ricerca del Censis commissionata dalla Fiat e alcune interviste a lavoratori raccolte dagli stessi promotori del sito. La ricerca ha riguardato un campione di 1.200 ragazzi e ragazze dell'area padana. Costoro, leggiamo, «si rivelano pragmatici e maturi, pronti ad interpretare i nuovi paradigmi del lavoro, disposti ad essere flessibili di fronte alle esigenze del mercato, consapevoli del ruolo primario che assume la formazione, vero motore dei processi di transizione e mobilità professionale». Sarebbe così verificata, commenta Rolando, una sostanziale disponibilità verso forme d'occupazione non tradizionali, come lavoro interinale, telelavoro, piuttosto che lavoro subordinato, magari regolato dal contratto che negli ultimi tempi va per la maggiore: la collaborazione coordina-

ta e continuativa». Insomma, «chi pensava che la flessibilità fosse un male da accettare per non rimanere disoccupati, deve ricredersi di fronte alle conclusioni dei ricercatori». La ricerca testimonia anche di una disponibilità ad accettare la mobilità verso altre zone del Paese: «La maggioranza dei ragazzi è disposta a trasferirsi lontano di casa pur di riuscire a lavorare». Ed è confermata una tesi ormai diffusa, quella per cui la formazione non rappresenta più un «processo delimitato nel tempo che prepara l'individuo all'entrata nel mondo del lavoro». Diventa «una condizione permanente, essenziale per far fronte ai rapidi processi di transizione e mobilità professionale». Esiste una parte di Co.Co.Co. come si è avuto modo di costatare anche in questa rubrica, in buona misura soddisfatti del proprio lavoro, anche se intenti ad esigere tutele e diritti. Una realtà che non può far dimenticare quello che nel sito della Casa della Cultura milanese è chiamato «psicologico di quelle persone che vivono in una condizione di perenne instabilità». Il riferimento è agli atipici che per diversi motivi «si trovano a lavorare in condizioni di precarietà, con contratti che al massimo arrivano ai sei mesi, che non vedranno mai una pensione, che se si ammalano non lavorano - dunque non guadagnano - che sono destinati a cambiare lavoro più e più volte e la cui progettualità per il futuro difficilmente si spinge oltre l'anno solare». Due facce diverse. Chi elabora risposte deve tenerne conto.

la foto del giorno



La siccità degli ultimi due anni nel Nuovo Galles del Sud in Australia sta uccidendo migliaia di ovini, le scorte d'acqua stanno ora finendo e le praterie sono ridotte a lande desertiche.

Soluzioni



Indovinelli: la fotografia; il gas; la carta d'identità.
Chi è?: Sergio Cofferati.
Uno, due o tre?: la risposta esatta è la n. 3.

PAUSA di riflessione

P U L E M B O Q U A D A R E P E L
 E R M O R R M I R A G R E I
 A N N A L L O I A N O L A M A E R E
 B E R G I O C O F F E R A T I S M O Q
 L O G U G L I C M O C P I F A N A I
 C S T R A N I A R C I I L O N A
 G O R E O T I E T T O J E C D E R E
 A A T T R A F V T F S A I A M I N I
 P I R A N V E T F S F R A F I T A
 C A N G A N V E R T C E S N I A
 A V E L T O S E A A O I A N O
 M E R I T E V O L I N O M A R N C A S

l'Unità

DIRETTORE RESPONSABILE **Furio Colombo**
 CONDIRETTORE **Antonio Padellaro**
 VICE DIRETTORI **Pietro Spataro**
Rinaldo Gianola (Milano)
Luca Landò (on line)
 REDATTORI CAPO **Paolo Branca** (centrale)
Nuccio Ciconte
Ronaldo Pergolini
 ART DIRECTOR **Fabio Ferrari**
 PROGETTO GRAFICO **Mara Scanavino**

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
Marialina Marcucci PRESIDENTE
Alessandro Dalai AMMINISTRATORE DELEGATO
Francesco D'Ettore CONSIGLIERE
Giancarlo Giglio CONSIGLIERE
Giuseppe Mazzini CONSIGLIERE

"NUOVA INIZIATIVA EDITORIALE S.p.A."
 SEDE LEGALE:
 Foro Bonaparte, 69 - 20100 Milano



Iscrizione al numero 243 del Registro nazionale della stampa del Tribunale di Roma, Quotidiano dei Gruppi parlamentari dei Democratici di Sinistra - l'Ulivo. Iscrizione come giornale murale nel registro del tribunale di Roma n. 4555

Direzione, Redazione:
 ■ 00187 Roma, Via dei Due Macelli 23/13 tel. 06 696461, fax 06 69646217/9
 ■ 20124 Milano, via Antonio da Recanate, 2 tel. 02 8969811, fax 02 89698140
 ■ 40133 Bologna, via del Giglio 5 tel. 051 315911, fax 051 3140039

Stampa:
Sabo s.r.l. Via Carducci, 26 - Milano
 Fac-simile:
Sies S.p.A. Via Santi 87, - Paderno Dugnano (MI)
Serom S.p.A. Via del Fosso di Santa Maura - Torre Spaccata (Roma)
Ed. Teletampa Sud Srl. Località S. Stefano, 82038 Vitulano (BN)
Unione Sarda S.p.A. Viale Elmas, 112 - 09100 Cagliari
STS S.p.A. Strada 5a, 35 (Zona Industriale) - 95030 Piano D'Arco (CT)

Distribuzione:
A&G Marco Spa Via Forzezza, 27 - 20126 Milano
 Per la pubblicità su l'Unità
Publikompass S.p.A.
 Via Carducci, 29 - 20123 MILANO

Tel. 02 24424443 Fax 02 24424490
 02 24424533 02 24424550