



**GRUPPO MOVIMENTO 5 STELLE**  
**Via Capruzzi n° 212 – BARI**

**Al Presidente del Consiglio Regionale**  
Mario Loizzo  
Via Capruzzi n° 204

OGGETTO:

MOZIONE

Il Consiglio Regionale della Puglia

**Premesso che**

- il 16 ottobre 2016 il “European Committee for the prevention of torture and inhuman or degrading treatment or punishment” (CPT) ha emanato un documento di analisi dei reparti psichiatrici in Italia, di cui una parte è dedicata alle “Misure di contenzione negli Istituti Psichiatrici per adulti”;
- le risultanze del predetto lavoro hanno condotto alla stesura del documento della conferenza Stato – Regione 10/0817CR077C7 del 2010 contenente una serie di raccomandazioni, tra cui: monitoraggio a livello regionale del fenomeno delle contenzioni e dei comportamenti violenti nei luoghi di cura per acuti (concordando gli strumenti di valutazione da adottare e le modalità di elaborazione dei dati a livello dei servizi di salute mentale coinvolti); promozione della formazione di tutti i soggetti coinvolti, sanitari e non, per favorire pratiche appropriate di gestione delle situazioni a rischio; definizione di standard di struttura e di processo per la salute mentale; promozione nei Servizi di pratiche sistematiche di verifica e miglioramento della qualità relativamente alla gestione delle situazioni di crisi e, in particolare, al ricorso alla contenzione fisica che, in un’assistenza psichiatrica orientata alle buone pratiche, assume il significato di evento sentinella; trasparenza delle strutture di cura, in cui si trattano i casi acuti, con il coinvolgimento di associazioni di utenti, di familiari, e degli uffici deputati alla difesa dei diritti dei cittadini, al fine di migliorare l’accessibilità, la vivibilità e l’accoglienza;
- il documento succitato afferma con chiarezza l’antiterapeuticità delle contenzioni e propone un percorso per il loro completo superamento, di cui le raccomandazioni forniscono le coordinate.

- Le raccomandazioni sono state tuttavia attuate in maniera differente sui singoli territori regionali, sì che se da un lato Regione Toscana aveva già proibito il ricorso alla contenzione fisica nel PSR 2008- 2010, altre Regioni hanno adottato strategie volte alla riduzione del fenomeno in tutti i SPDC (Servizi psichiatrici di diagnosi e cura) regionali;
- Tra queste ultime l'Emilia Romagna ha puntato sulla responsabilizzazione dei direttori generali della AUSL (inserimento dei dati sulle contenzioni nei bilanci di missione annuali), sul monitoraggio e sulla predisposizione di procedure di audit tra gli operatori, conseguendo il dimezzamento dei casi di contenzione meccanica (dai 972 episodi del 2011 ai 494 del 2013) e ponendosi quale successivo obiettivo “il totale superamento della contenzione fisica negli SPDC” ( Regione Emilia Romagna Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali circolare 1 del 2015);
- Nel recente parere “La contenzione – problemi bioetici” il Comitato Nazionale di Bioetica (Presidente Stefano Canestrari, estensore assieme a Grazia Zuffa, La contenzione: problemi bioetici 23 aprile 2015 ) ha espresso preoccupazione per un fenomeno che risulta esteso “nei confronti dei pazienti psichiatrici nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC) degli ospedali così come nelle cliniche private: ma anche su minori ricoverati in strutture per problemi di disabilità mentale o fisica e su anziani degenti in ospedali o in strutture residenziali assistite”. Il CNB ha ricordato agli operatori che *“l'uso della forza e la contenzione meccanica rappresentano in sé una violazione dei diritti fondamentali della persona”, che “la marcata variabilità nell'uso della contenzione fra servizi che pure insistono su territori con caratteristiche e tipologie di utenza simili, suggerisce che la cultura e l'organizzazione dei servizi, più che la tipologia dell'utenza, giochi un ruolo decisivo nell'uso della contenzione”* e che alle spalle degli SPDC No Restraint ci sono servizi territoriali ben organizzati, aperti tutto il giorno, spesso anche ventiquattro ore, con forti reti di integrazione e collegamento. Il contrario di quanto si rilevi negli SPDC che contengono;
- Secondo il CNB ci sono *“diversi motivi per non legare”*. Di natura etica, ma anche di sicurezza, di prevenzione e di buon governo dei servizi. *“E ci sono ragioni terapeutiche, in primis per evitare di compromettere la relazione terapeutica tramite il circolo vizioso che la contenzione fisica innesca: l'agitazione della persona legata si aggrava, richiedendo quindi più alte dosi di farmaci sedativi, col risultato di peggiorare lo stato di confusione del paziente, che a sua volta riduce la comunicazione tra la persona legata e il personale”*;

#### **Considerato che**

- la Regione Puglia con Delibera n 2548 del 22/11/2011, evidenziando le criticità riscontrate nell'analisi del fenomeno della contenzione, si è impegnata ad effettuare un monitoraggio del fenomeno medesimo ed ha altresì predisposto apposite raccomandazioni;
- Tuttavia allo stato non risultano intraprese azioni risolutive del problema della contenzione nelle strutture psichiatriche e nelle strutture per Anziani;
- Dalle audizioni effettuate dalla III Commissione il 06/07/2017 è risultato che il panorama dell'assistenza psichiatrica nella Regione Puglia è affidato prevalentemente a Comunità Residenziali ad alta intensità, le quali assorbono gran parte dei fondi dedicati alla psichiatria. L'assistenza psichiatrica territoriale risulta inefficiente ed affidata a Centri di Salute Mentale aperti sole sei ore giornaliere e non in grado di erogare prestazioni complesse di elaborazione dei piani terapeutici individuali;

- nel panorama nazionale sono pochi gli SPDC che non praticano la contenzione e hanno modalità di lavoro definite “ No Restraint”, cioè basate sulla relazione e non sulla coercizione e nella Regione Puglia è presente solo un SPDC “ No Restraint” che vanta ormai un’esperienza consolidata da oltre un ventennio.

### **Impegna il Governo Regionale a**

porre in essere ulteriori misure volte a conseguire dapprima la riduzione e poi l’azzeramento della contenzione in tutti i SPDC della Regione, attraverso:

- elaborazione di un progetto regionale “per una psichiatria NO Restraint” che veda coinvolti oltre agli SPDC anche i Centri di Salute Mentale;
- potenziamento della formazione del personale aziendale e coinvolgimento delle aree sanitarie che non si occupano direttamente di salute mentale, tra cui Reparti Ospedalieri, Case di Cura Private, Comunità Terapeutiche, RSA ed RSSA;
- redazione di norme cogenti in materia;
- responsabilizzazione dei Direttori Generali delle ASL ( la contenzione come obiettivo del salario di risultato) .

Bari, 21 novembre 2017

Il Consigliere Regionale

Mario Conca