



## **Contributo per la Sessione n. 1: Disuguaglianze, uniformità e risorse dei LEA: per il diritto alla salute mentale, in tutto il Paese (quali strumenti nazionali per).**

*di Luca Caligara (volontario Comunità di Sant'Egidio – Roma).*

Grazie per la relazione del dott. Storace e per gli interventi che mi hanno preceduto.

Sono contento di essere qui ed ora assieme a voi per confrontarci sul tema delle disuguaglianze e LEA oggetto di questo gruppo di lavoro.

Si rivolgono in tanti alla Comunità di Sant'Egidio per dare un senso alla propria vita offrendo, come me, il proprio contributo volontario (e non retribuito), per aiutare gli altri oppure si rivolgono a noi per chiedere un aiuto per sé o per familiari, o amici che si trovano in difficoltà. Siamo in contatto così con tante realtà, tante situazioni che ci permettono di avere una visione ampia. Abbiamo incontrato il disagio mentale in carcere, nei quartieri dove viviamo oppure dove Sant'Egidio svolge delle attività: con i genitori dei bambini, fra i giovani a scuola, oppure fra coloro che vivono per strada o sono migranti/profughi.

Il tema dell'etica e della responsabilità richiamato (fra le altre cose), da Peppe dell'Acqua, mi riguarda e ci riguarda molto; devo vigilare sul mio comportamento e su quello di chi mi sta attorno: Istituzioni, colleghi di lavoro, luoghi di ricovero (SPDC, cliniche, ...). Peppe dell'Acqua ci ha ricordato il "Io non firmo" di Basaglia ed anch'io/noi voglio dire il mio/nostro basta! Ho visto carrelli nelle corsie delle cliniche dove, fra i farmaci, hanno anche le fasce di contenzione, basta persone legate! Questo è inumano!

La nostra presenza è anche accompagnamento delle tante persone in difficoltà che veniamo a conoscere e per ciascuno bisogna trovare una strada: c'è quello che si chiude a casa e non esce più, c'è quello che ti telefona anche 10 volte al giorno per "una cosa urgente", c'è quello/quella che urla tutta notte ed i vicini protestano, colui/lei che da anni gira fra una struttura e l'altra perché i parenti non lo vogliono, è senza casa o l'Amministratore di Sostegno pensa che "sia meglio così", .... Per ciascuno cerchiamo di trovare una strada ma, sicuramente, offriamo per tutti: la visita, le feste, la presenza vigile e lo sforzo continuo di fare rete, di coinvolgere le persone attorno, il personale sanitario ma anche i vicini di casa o i parenti invitando ciascuno alla propria responsabilità/impegno.

Il confronto con i LEA (D.P.C.M. del 12.01/2017) è stato utile, anche questa è una strada per migliorare i servizi in questo Paese, ad esempio partire da quello che vediamo qui a Roma e confrontarlo con i LEA, ponendosi l'obiettivo di avere percorsi assistenziali integrati fra sociale e sanitario, di coinvolgere maggiormente i territori, di limitare il ricovero in strutture "pesanti" a favore di luoghi meno disumanizzanti. Con l'auspicio che le differenze, anche rilevanti, fra le Regioni meno virtuose e quelle con i parametri più alti vengano colmate, mi permetto di aggiungere qualche parametro per valutare l'effettiva applicazione dei LEA:

- numero TSO/x 1000 abitanti
- indice di rientri in struttura/anno
- Presenza di liste di attesa e Giorni di attesa per la prima visita da un medico nei DSM
- Indice della presenza di interventi integrati socio sanitari sul n.ro tot di interventi (presenza dei PUA?)
- Numero delle contenzioni effettuate
- Strutture con le porte aperte e DSM funzionanti sulle 24/h
- Numero di dimissioni protette o interventi che consentano la continuità delle cure

Inoltre si potrebbero cercare indici per la misurazione del coinvolgimento della società civile, come:

- Presenza di associazioni, cooperative esterne, volontariato accreditate presso il DSM
- Campagne contro lo stigma nelle scuole o nei luoghi di lavoro

Grazie