

*Collettivo Antipsichiatrico
Violetta Van Gogh*

www.inventati.org/antipsichiatria

violettavangogh@inventati.org

*Telefono Violetta
contro gli usi e gli abusi della
psichiatria*

055 23 45 268

*Mercoledì
dalle 19:00 alle 21:00*

T. S. O.

E

T. S. V.

*GUIDA
ALL'AUTODIFESA*

Collettivo Antipsichiatrico Violetta Van Gogh

"Io rinnego

il battesimo,

la patria,

la scienza,

la parola,

la letteratura,

i riti,

la liturgia,

le esperienze,

la pedagogia,

l'insegnamento,

la legge,

le leggi,

la testimonianza,

la salvezza.

Io non credo al valore della salvezza."

A. Artaud

autorizza, ove necessario, l'assunzione per concorso di altro personale indispensabile al funzionamento di tali presidi.

• Sino all'adozione dei piani sanitari regionali di cui al primo comma i servizi di cui al quinto comma dell'articolo 34 sono ordinati secondo quanto previsto dal D.P.R. 27 marzo 1969, n. 128, al fine di garantire la continuità dell'intervento sanitario a tutela della salute mentale, e sono dotati di un numero di posti letto non superiore a 15. Sino all'adozione e di provvedimenti delegati di cui all'art. 47 le attribuzioni in materia sanitaria del direttore, dei primari, degli aiuti e degli assistenti degli ospedali psichiatrici sono quelle stabilite, rispettivamente, dagli artt. 4 e 5 e dall'art. 7, D.P.R. 27 marzo 1969, n. 128.

• Sino all'adozione dei piani sanitari regionali di cui al primo comma i divieti di cui all'art. 6 del D.L. 8 luglio 1974, n. 264, convertito, con modificazioni, nella L. 17 agosto 1974, n. 386, sono estesi agli ospedali psichiatrici e neuropsichiatrici dipendenti dalle IPAB o da altri enti pubblici e dalle amministrazioni provinciali. Gli eventuali concorsi continuano ad essere espletati secondo le procedure applicate da ciascun ente prima dell'entrata in vigore della presente legge.

• Tra gli operatori sanitari di cui alla lettera i) dell'art. 27, D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, sono compresi gli infermieri di cui all'art. 24 del regolamento approvato con R.D. 16 agosto 1909, n. 615. Fermo restando quanto previsto dalla lettera a) dell'art. 6 della presente legge la regione provvede all'aggiornamento e alla riqualificazione del personale infermieristico, nella previsione del superamento degli ospedali psichiatrici ed in vista delle nuove funzioni di tale personale nel complesso dei servizi per la tutela della salute mentale delle unità sanitarie locali.

• Restano in vigore le norme di cui all'art. 7, ultimo comma, L. 13 maggio 1978, n. 180.

Art. - 64. Norme transitorie per l'assistenza psichiatrica

• La regione nell'ambito del piano sanitario regionale, disciplina il graduale superamento degli ospedali psichiatrici o neuropsichiatrici e la diversa utilizzazione, correlativamente al loro rendersi disponibili, delle strutture esistenti e di quelle in via di completamento. La regione provvede inoltre a definire il termine entro cui dovrà cessare la temporanea deroga per cui negli ospedali psichiatrici possono essere ricoverati, sempre che ne facciano richiesta, coloro che vi sono stati ricoverati anteriormente al 16 maggio 1978 e che necessitano di trattamento psichiatrico in condizioni di degenza ospedaliera; tale deroga non potrà comunque protrarsi oltre il 31 dicembre 1980.

• Entro la stessa data devono improrogabilmente risolversi le convenzioni di enti pubblici con istituti di cura privati che svolgano esclusivamente attività psichiatrica.

• E' in ogni caso vietato costruire nuovi ospedali psichiatrici, utilizzare quelli attualmente esistenti come divisioni specialistiche psichiatriche di ospedali generali, istituire negli ospedali generali divisioni o sezioni psichiatriche e utilizzare come tali divisioni o sezioni psichiatriche o sezioni neurologiche o neuro-psichiatriche.

• La regione disciplina altresì con riferimento alle norme di cui agli articoli 66 e 68, la destinazione alle unità sanitarie locali dei beni e del personale delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB) e degli altri enti pubblici che all'atto dell'entrata in vigore della presente legge provvedono, per conto o in convenzione con le amministrazioni provinciali, al ricovero ed alla cura degli infermi di mente, nonché la destinazione dei beni e del personale delle amministrazioni provinciali addetto ai presidi e servizi di assistenza psichiatrica e di igiene mentale. Quando tali presidi e servizi interessino più regioni, queste provvedono d'intesa.

• La regione, a partire dal 1 gennaio 1979, istituisce i servizi psichiatrici di cui all'articolo 35, utilizzando il personale dei servizi psichiatrici pubblici. Nei casi in cui nel territorio provinciale non esistano strutture pubbliche psichiatriche, la regione, nell'ambito del piano sanitario regionale e al fine di costituire i presidi per la tutela della salute mentale nelle unità sanitarie locali, disciplina la destinazione del personale, che ne faccia richiesta, delle strutture psichiatriche private che all'atto dell'entrata in vigore della presente legge erogano assistenza in regime di convenzione, ed

Trattamenti Sanitari Volontari

Gli accertamenti e i trattamenti psichiatrici sono di norma volontari.

Ciò significa che, al di là dei casi in cui venga richiesto un T.S.O., l'individuo non può essere sottoposto a ricoveri o cure psichiatriche senza il suo espresso consenso. In regime di T.S.V., le persone godono di una serie di diritti di cui spesso sono però poco informate.

Tutto quello che ci viene imposto senza la nostra volontà configura gli estremi di reati come il sequestro di persona, i maltrattamenti, le lesioni.

In regime di T.S.V. si ha diritto a:

1. Rifiutare la visita psichiatrica e le terapie;
2. Essere informati sul tipo di cura a cui siamo sottoposti, sulla sua natura e sui suoi effetti;
3. Scegliere la terapia, e, eventualmente, a interromperla;
4. Essere dimessi dalla struttura psichiatrica qualora noi lo vogliamo, come in ogni altro reparto ospedaliero.
5. Comunicare con chi vogliamo (art.3 della Costituzione italiana);
6. Far rispettare la nostra integrità psico-fisica: non possiamo essere legati né offesi fisicamente o verbalmente);
7. Far rispettare la nostra privacy;
8. Conoscere tutte le certificazioni relativa al nostro stato di salute;
9. Disporre liberamente di ciò che ci appartiene, compresi soldi;
10. Non essere utilizzati come cavie per la sperimentazione di farmaci o terapie;
11. Esprimere liberamente le nostre opinioni;
12. Scegliere dove e con chi abitare, chi frequentare, viaggiare e muoversi liberamente.

Accertamenti e Trattamenti Sanitari Obbligatori

Nonostante la legge 833/78 sancisca che i trattamenti sanitari sono volontari, essa stabilisce dei casi in cui il ricovero venga eseguito coattivamente e contro la volontà dell'individuo: è il caso del T.S.O. (trattamento sanitario obbligatorio) eseguibile all'interno del reparto psichiatrico di un qualunque ospedale generale, ma mai all'interno di altre strutture sia pubbliche che private.

In regime di T.S.O. i diritti del paziente si riducono drasticamente, tanto da rendere il ricovero niente di diverso dalla reclusione carceraria. Oltre a ciò la sottrazione della libertà e il massiccio bombardamento psicofarmacologico possono ridurre le capacità di difesa dell'individuo e creare una situazione di vero e proprio rischio: ogni reazione della persona è interpretata dagli psichiatri come sintomo di malattia o incapacità di rendersi conto del proprio stato di salute, condizioni queste che possono giustificare il T.S.O., oltre un incremento delle terapie farmacologiche e non.

Esistono comunque dei modi per difendersi e di liberarsi dai ricoveri coatti e dalle morsa strette della psichiatria, e molti di questi si basano proprio sui paradossi su cui la psichiatria si basa.

La Legge di Riforma sanitaria del 1978 stabilisce chiaramente le modalità di esecuzione di un trattamento coatto: qualora uno qualunque dei passaggi necessari alla sua effettuazione non venisse rispettato (come avviene nella maggior parte dei casi) è possibile parlare di vero e proprio abuso, o addirittura di reato, e dunque procedere legalmente affinché il provvedimento venga *revocato*.

Il trattamento sanitario obbligatorio ha durata di 7 giorni, e per essere disposto necessita di una serie di passaggi stabiliti per legge.

Esso deve essere disposto dal Sindaco del comune di residenza su proposta di un medico e convalidato da uno psichiatra operante nella struttura pubblica.

Dopo aver firmato la richiesta di T.S.O. il sindaco deve inviare il provvedimento e le certificazioni mediche al Giudice Tutelare operante sul territorio, entro 48 ore; il giudice, che ha un compito di vigilanza sul trattamento può, o meno, convalidare il provvedimento.

Lo stesso procedimento deve essere seguito nel caso in cui il T.S.O. venga rinnovato.

- Qualora ne sussista la necessità il giudice tutelare adotta i provvedimenti urgenti che possono occorrere per conservare e per amministrare il patrimonio dell'infermo.

- La omissione delle comunicazioni di cui al primo, quarto e quinto comma del presente articolo determina la cessazione di ogni effetto del provvedimento e configura, salvo che non sussistano gli estremi di un delitto più grave, il reato di omissione di atti di ufficio.

- Chi è sottoposto a trattamento sanitario obbligatorio, e chiunque vi abbia interesse, può proporre al tribunale competente per territorio ricorso contro il provvedimento convalidato dal giudice tutelare.

- Entro il termine di trenta giorni, decorrente dalla scadenza del termine di cui al secondo comma del presente articolo, il sindaco può proporre analogo ricorso avverso la mancata convalida del provvedimento che dispone il trattamento sanitario obbligatorio.

- Nel processo davanti al tribunale le parti possono stare in giudizio senza ministero di difensore e farsi rappresentare da persona munita di mandato scritto in calce al ricorso o in atto separato. Il ricorso può essere presentato al tribunale mediante raccomandata con avviso di ricevimento.

- Il presidente del tribunale fissa l'udienza di comparizione delle parti con decreto in calce al ricorso che, a cura del cancelliere, è notificato alle parti nonché al pubblico ministero.

- Il presidente del tribunale, acquisito il provvedimento che ha disposto il trattamento sanitario obbligatorio e sentito il pubblico ministero, può sospendere il trattamento medesimo anche prima che sia tenuta l'udienza di comparizione.

- Sulla richiesta di sospensiva il presidente del tribunale provvede entro dieci giorni. Il tribunale provvede in camera di consiglio, sentito il pubblico ministero, dopo avere assunto le informazioni e raccolto le prove disposte di ufficio o richieste dalle parti. I ricorsi ed i successivi provvedimenti sono esenti da imposta di bollo. La decisione del processo non è soggetta a registrazione.

Art. - 35. Procedimento relativo agli accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori in condizioni di degenza ospedaliera per malattia mentale e tutela giurisdizionale.

• Il provvedimento con il quale il sindaco dispone il trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera, da emanarsi entro 48 ore dalla convalida di cui all'articolo 34, quarto comma, corredato dalla proposta medica motivata di cui all'articolo 33, terzo comma, e dalla suddetta convalida deve essere notificato, entro 48 ore dal ricovero, tramite messo comunale, al giudice tutelare nella cui circoscrizione rientra il comune.

• Il giudice tutelare, entro le successive 48 ore, assunte le informazioni e disposti gli eventuali accertamenti, provvede con decreto motivato a convalidare o non convalidare il provvedimento e ne dà comunicazione al sindaco. In caso di mancata convalida il sindaco dispone la cessazione del trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera.

• Se il provvedimento di cui al primo comma del presente articolo è disposto dal sindaco di un comune diverso da quello di residenza dell'infermo, ne va data comunicazione al sindaco di questo ultimo comune, nonché al giudice tutelare nella cui circoscrizione rientra il comune di residenza. Se il provvedimento di cui al primo comma del presente articolo è adottato nei confronti di cittadini stranieri o di apolidi, ne va data comunicazione al Ministero dell'interno, e al consolato competente, tramite il prefetto.

• Nei casi in cui il trattamento sanitario obbligatorio debba protrarsi oltre il settimo giorno, ed in quelli di ulteriore prolungamento, il sanitario responsabile del servizio psichiatrico della unità sanitaria locale è tenuto a formulare, in tempo utile, una proposta motivata al sindaco che ha disposto il ricovero, il quale ne dà comunicazione al giudice tutelare, con le modalità e per gli adempimenti di cui al primo e secondo comma del presente articolo, indicando la ulteriore durata presumibile del trattamento stesso.

• Il sanitario di cui al comma precedente è tenuto a comunicare al sindaco, sia in caso di dimissione del ricoverato che in continuità di degenza, la cessazione delle condizioni che richiedono l'obbligo del trattamento sanitario; comunica altresì la eventuale sopravvenuta impossibilità a proseguire il trattamento stesso. Il sindaco, entro 48 ore dal ricevimento della comunicazione del sanitario, ne dà notizia al giudice tutelare.

Il T.S.O. può essere eseguito solo se sussistono queste tre condizioni:

1. L'individuo presenta alterazioni psichiche tali da necessitare interventi terapeutici urgenti;
2. L'individuo rifiuta la terapia psichiatriche;
3. L'individuo non può essere assistito in altro modo rispetto al ricovero ospedaliero.

Nella maggior parte dei casi i ricoveri coatti vengono però eseguiti senza rispettare le norme che li regolano, e nonostante questo, seguono il loro decorso semplicemente per il fatto che quasi nessuno è a conoscenza delle normative in corso o dei diritti di cui comunque possono godere coloro che si trovano imbrigliati nelle maglie della psichiatria.

Pur non riconoscendo nessuna validità né alla psichiatria, né alle istituzioni che la praticano, né alle leggi che la regolano, dobbiamo però riconoscere che allo stato attuale delle cose l'unico modo per liberarsi da un ricovero coatto è ricorrere alle procedure di *autotutela* che la legge prevede.

Non vogliamo negare il diritto di ognuno all'affermazione di se stessi, né tantomeno la sua libertà di ribellarsi a chi cerca di recluderlo o modificare la sua volontà.

Vogliamo solo mettere in evidenza che in condizioni sfavorevoli come quelle del ricovero coatto qualche tipo di compromesso non è altro che un *atto di sopravvivenza personale*.

Sconsigliamo qualsiasi tipo di reazione aggressiva così come la passiva sottomissione alla fede psichiatrica.

Consigliamo invece, per tutti indistintamente, di adoperarsi per conoscere le leggi che, pur conferendo alla psichiatria il potere di rinchiuderci, possono, per la loro stupidità, aprirci anche spazi di possibile liberazione dalla psichiatria stessa.

Come abbiamo detto, molti T.S.O. presentano grossolani errori sia nella forma che nel contenuto, cioè vengono eseguiti con delle irregolarità a cui ci si può appellare sia per evitare il ricovero che per chiederne eventuale revoca.

VIZI DI CONTENUTO

- Quanto al contenuto, un Trattamento Sanitario Obbligatorio può essere revocato se mancano le 3 condizioni che lo giustificano.

Poiché è molto difficile appellarsi alla mancanza *dello stato di urgenza o di necessità* definito dall'arbitrio dello psichiatra di turno, è moto più funzionale far riferimento alle altre 2 condizioni.

Ipotizzando il fatto che non vi siano omissioni e che il T.S.O. risulti legale, una volta in reparto è opportuno o dimostrare che il trattamento può avvenire in luogo diverso rispetto all'ospedale, oppure accettare le cure che ci vengono somministrate.

In tali casi 2 delle condizioni decadono. A questo punto si può chiedere la revoca del T.S.O. al Sindaco e al Giudice Tutelare, magari allegando un'autocertificazione in cui si dichiara l'accettazione della terapia.

VIZI DI FORMA

- Innanzitutto di fronte alla presentazione di un provvedimento di T.S.O. abbiamo diritto a chiedere la NOTIFICA del Sindaco relativa al provvedimento stesso.

In mancanza o in attesa di tale notifica, che deve pervenire entro 48 ore, *nessuno può obbligarci a ricoverarci o a seguire terapie*, a meno che non abbiamo violato norme penali o che lo psichiatra abbia invocato lo *stato di necessità*, regolato dall'articolo 54 del Codice Penale.

La definizione dello *stato di necessità* è comunque estremamente generica, cosa questa che lascia molta libertà all'arbitrio dello psichiatra di turno di definire se il nostro comportamento è lesivo o meno.

I poteri dello psichiatra sono enormi se si pensa inoltre che la lesività del nostro comportamento non dipende da diagnosi cliniche o da norme legali, quanto più da giudizi e/o pregiudizi sociali e culturali.

- Dopo che il provvedimento ci è stato notificato i diritti del paziente in regime di T.S.O. si riducono notevolmente.

Potrebbe mancare a questo punto la notifica da parte del Giudice Tutelare che deve pervenire entro le 48 ore successive alla richiesta del Sindaco.

Se la convalida del giudice non avviene entro questo lasso di tempo il provvedimento decade.

Ciò significa che abbiamo tutto il diritto, ai sensi di legge, di lasciare la struttura ospedaliera in cui ci avevano rinchiuso.

Non è però sempre così immediato liberarsi da un ricovero coatto, anche a causa delle pressioni esercitate da familiari, parenti e dagli psichiatri stessi, che consigliano sempre agli ignari ospiti dei loro reparti di prendersi un periodo di riposo in psichiatria...

Art. - 34 Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori per malattia mentale.

- La legge regionale, nell'ambito della unità sanitaria locale e nel complesso dei servizi generali per la tutela della salute, disciplina l'istituzione di servizi a struttura dipartimentale che svolgono funzioni preventive, curative e riabilitative relative alla salute mentale.

- Le misure di cui al secondo comma dell'articolo precedente possono essere disposte nei confronti di persone affette da malattia mentale.

- Gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione relativi alle malattie mentali sono attuati di norma dai servizi e presidi territoriali extraospedalieri di cui al primo comma.

- Il trattamento sanitario obbligatorio per malattia mentale può prevedere che le cure vengano prestate in condizioni di degenza ospedaliera solo se esistano alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici, se gli stessi non vengano accettati dall'infermo e se non vi siano le condizioni e le circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure sanitarie extraospedaliere.

- Il provvedimento che dispone il trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera deve essere preceduto dalla convalida della proposta di cui al terzo comma dell'articolo 33 da parte di un medico della unità sanitaria locale e deve essere motivato in relazione a quanto previsto nel presente comma.

- Nei casi di cui al precedente comma il ricovero deve essere attuato presso gli ospedali generali, in specifici servizi psichiatrici di diagnosi e cura all'interno delle strutture dipartimentali per la salute mentale comprendenti anche i presidi e i servizi extraospedalieri, al fine di garantire la continuità terapeutica. I servizi ospedalieri di cui al presente comma sono dotati di posti letto nel numero fissato dal piano sanitario regionale.

Stralcio della legge 833/78

Art. 33 - Norme per gli accertamenti ed i trattamenti sanitari volontari e obbligatori.

- Gli accertamenti ed i trattamenti sanitari sono di norma volontari.
- Nei casi di cui alla presente legge e in quelli espressamente previsti da leggi dello Stato possono essere disposti dall'autorità sanitaria accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori, secondo l'articolo 32 della Costituzione, nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici, compreso per quanto possibile il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura.
- Gli accertamenti ed i trattamenti sanitari obbligatori sono disposti con provvedimento del sindaco nella sua qualità di autorità sanitaria, su proposta motivata di un medico.
- Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori sono attuati dai presidi e servizi sanitari pubblici territoriali e, ove, necessari la degenza, nelle strutture ospedaliere pubbliche o convenzionate.
- Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori di cui ai precedenti commi devono essere accompagnati da iniziative rivolte ad assicurare il consenso e la partecipazione da parte di chi vi è obbligato. L'unità sanitaria locale opera per ridurre il ricorso ai suddetti trattamenti sanitari obbligatori, sviluppando le iniziative di prevenzione e di educazione sanitaria ed i rapporti organici tra servizi e comunità.
- Nel corso del trattamento sanitario obbligatorio, l'infermo ha diritto di comunicare con chi ritenga opportuno.
- Chiunque può rivolgere al sindaco richiesta di revoca o di modifica del provvedimento con il quale è stato disposto o prolungato il trattamento sanitario obbligatorio.
- Sulle richieste di revoca o di modifica il sindaco decide entro dieci giorni. I provvedimenti di revoca o di modifica sono adottati con lo stesso procedimento del provvedimento revocato o modificato.

- In molti casi è accaduto che i medici che firmano il provvedimento non abbiano mai né visto né visitato il paziente.
Il ricovero risulta illegale e dunque il T.S.O. è invalidato. In questi casi, inoltre, i medici possono essere denunciati per *falso in atto pubblico*.
- *Il T.S.O. decade anche qualora o i medici o il Sindaco o il Giudice Tutelare, nei loro documenti abbiano ommesso di specificare le motivazioni che hanno reso necessario il ricorso al ricovero coatto.* Spesso, inoltre nelle certificazioni ci si dimentica di specificare che sussistono le 3 condizioni che rendono possibile il T.S.O..

Anche se sono presenti innumerevoli irregolarità, il "dissequestro" da un ospedale psichiatrico non risulta mai né semplice né immediato.

Se da un lato, in quanto pazienti psichiatrici, la nostra volontà o la nostra parola non è mai tenuta in considerazione dallo psichiatra o dai medici in generale, dall'altra è probabile che ci si trovi in uno stato di debolezza o di confusione dato dalle terapie farmacologiche, oppure che il nostro diritto alla comunicazione sia calpestato dagli operatori che ci impediscono di incontrare chi vogliamo o di fare telefonate.

Per iniziare le pratiche di *revoca* o di *ricorso avverso* al trattamento è dunque necessario ricorrere a qualcuno, amici, parenti o associazioni antipsichiatriche operanti sul territorio.

Spesso queste ultime hanno un loro avvocato che può presentare ricorso al Giudice o al responsabile del reparto e quindi aiutarci a scrivere una lettera sia al sindaco che al Giudice Tutelare, specificando le irregolarità e anche gli articoli di legge che sono stati trasgrediti.

Si propongono di seguito i modelli di *revoca* e *ricorso avverso* al T.S.O., elaborati dal Telefono Viola di Catania.

Revoca e Ricorso Avverso al T.S.O.

Al sig. SINDACO
del Comune di.....
e p.c. GIUDICE TUTELARE
TELEFONO VIOLA
Catania

OGGETTO: L. 23/12/1978 n. 833 art. 33 comma 7.
Richiesta di revoca di
Trattamento Sanitario Obbligatorio (T.S.O.)

Il/La
sottoscritt.....n
ato/a a.....il..... residente
in....., via..... in
atto ricoverato presso il reparto psichiatrico
dell'Ospedale..... Azienda USL n:....., dal
..... in Trattamento Sanitario Obbligatorio (T.S.O.)

Visto
l'art. 33 della L. 23/12/78 n. 833

chiede
la revoca immediata del provvedimento di T.S.O.
disposto o prolungato nei suoi confronti

in quanto:
.....
.....

li,

FIRMA

Al TRIBUNALE di
e p.c. TELEFONO VIOLA Catania

OGGETTO: L. 23/12/78 n. 833 art. 35 comma 8. Ricorso
avverso Trattamento Sanitario Obbligatorio (T.S.O.)

Il/la sottoscritt.....nato/a
a.....il..... residente in.....
via....., in atto ricoverato presso il reparto
psichiatrico dell'ospedale..... Azienda USL
n....., dal..... in Trattamento Sanitario Obbligatorio,

visto

l'art. 35 comma 8 della L. 23/12/78 n. 833

ricorre
contro il provvedimento di T.S.O. in regime di ricovero
ospedaliero disposto nei suoi confronti dal Sindaco del
Comune di

in quanto

.....
.....
.....

Chiede altresì la sospensione immediata del T.S.O. e da
mandato al/alla sig/sig.ra....., nato/a
a.....il, del TELEFONO VIOLA di
Catania per rappresentarlo in giudizio.

li,

FIRMA