



DIRITTI CURA INNOVAZIONE E PROFESSIONI SANITARIE

14-15 novembre 2019

Sala Tergeste - Savoia Excelsior Palace - Riva del Mandracchio n. 4 Trieste

DIRITTI CURA & SUPERAMENTO DELLA CONTENZIONE

L' ALBO DEI VOLONTARI DELL' ARTICOLO 13

Bruna Scaggiante

Articolo 13 della costituzione

La libertà personale è inviolabile...
E' punita ogni violenza fisica e morale
sulle persone.





La costituzione italiana

Articolo 13

La libertà personale è inviolabile.

Non è ammessa forma alcuna di detenzione, di ispezione o perquisizione personale, **né qualsiasi altra restrizione della libertà personale**, se non per atto motivato dall'autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla legge.

In casi eccezionali di necessità ed urgenza, indicati tassativamente dalla legge, l'**autorità di pubblica sicurezza** può adottare provvedimenti provvisori, che devono essere comunicati entro quarantotto ore all'autorità giudiziaria e, se questa non li convalida nelle successive quarantotto ore, si intendono revocati e restano privi di ogni effetto.

È punita ogni violenza fisica e morale sulle persone comunque sottoposte a restrizioni di libertà.

La legge stabilisce i limiti massimi della carcerazione preventiva.

VOGLIAMO EVITARE
CHE TU TI FACCIA
DEL MALE DA SOLO

PREFERIAMO
FARTELO NOI!



LRARI

QUESTA FASCIA LE SERVE
PER NON SCIVOLARE... AD OGNI
MODO, QUI C'E' IL CAMPANELLO
PER OGNI EVENIENZA !



2002

E' definito "contenzione fisica" ogni metodo manuale o fisico, ogni dispositivo meccanico applicato o adiacente al corpo di un soggetto che non può facilmente essere rimosso e che limita la libertà di movimento o il volontario accesso a parti del proprio corpo.
Health Care Financing Administration, 1992

La contenzione viola i diritti sanciti dalla Costituzione, i diritti fondamentali dell'uomo e l'etica deontologica, induce sulle persone danni di natura fisica, psichica e psicologica, provoca agli ammalati perdita di funzioni, allunga le degenze e vanifica gli effetti delle cure, come dimostrato da numerose evidenze scientifiche. Eliminare la contenzione nell'assistenza, dunque, è impegno etico, giuridico, deontologico, professionale, scientifico e di buon senso che ispira ogni professionista della salute.

Gli effetti negativi della contenzione non si riflettono solo su chi ad essa è sottoposto, ma coinvolgono anche gli altri pazienti per il suo **effetto moltiplicatore** di **rassegnazione disperante** e di **impotenza**, oltre a favorire negli operatori un atteggiamento di acritica indifferenza che può portare ad atteggiamenti di palese rigetto dei compiti assistenziali.

La Contenzione

Aspetti clinico-assistenziali, etici e legali

La contenzione
fra abitudini, abusi,
norme e deontologia



Ordine degli Psicologi della Provincia di Cagliari

**LA CONTENZIONE
DEL PAZIENTE:**

EVENTO STRAORDINARIO?...

La contenzione fisica nell'anziano

**“CONTENERE”
LA CONTENZIONE
MECCANICA
IN ITALIA**

*Primo rapporto sui diritti
negati dalla pratica*



La Corte di Cassazione dà ragione a una posizione di minoranza di enorme valore Mastrogiovanni e una sentenza storica

Capano: "Sul processo si potrebbe scrivere un libro"

NAPOLI (mp) - "I temi che questo caso solleva meritano un libro intero", spiega **Michele Capano**, legale di parte civile nel processo sulla morte di Franco Mastrogiovanni. Mastrogiovanni, maestro elementare, nel 2009 rimane in stato di contenzione per 87 ore, dopo essere stato ricoverato per Tso, a Vallo della Lucania. Dopo la sua morte, i medici vengono inquisiti per sequestro di persona e falso ideologico. Legato al letto, abbandonato lì, sarebbe morto nello strazio e nella disumanità quattro giorni dopo. Poi, il processo, che ha portato ad una sentenza in qualche modo storica, strumento di battaglia per

una riforma del sistema del Tso. "Il processo di primo grado, che vedeva un pm diverso da quello che aveva istruito il processo e distribuito i capi d'imputazione, si era messo molto male all'interno di un contesto piccolo come quello di Vallo. Diveniva evidente che il Pm in dibattimento non condivideva l'impostazione giuridica del collega che aveva formulato i capi d'imputazione. Era concentrato sulla grave situazione patologica di Mastrogiovanni, e quindi sull'inevitabilità dello strumento, ritenuto terapeutico, per affrontare la situazione", continua Capano. Il nuovo pm sosteneva "l'inevitabilità della coer-

cizione e della natura terapeutica della stessa, cuore del processo, smentendo la ricostruzione dei consulenti del primo pm. La coercizione non è un atto medico, netto e chiaro. Il giudice accolse la tesi delle parti civili. Quella coercizione e tipo di privazione di libertà integrava il sequestro di persona e non poteva essere ritenuto un trattamento medico necessario. Assolse gli infermieri, dicendo che la loro condotta proveniva da un'obbedienza di quanto disposto dai medici e non avevano le competenze per contraddirli". Poi, condanna anche per gli infermieri. "Questo strano processo si

è concluso in cassazione a giugno, dopo la requisitoria. Hanno chiesto l'annullamento della sentenza in corte d'appello, ritenendo che i legali di parte civile e i consulenti avessero torto perché quella contenzione non poteva non essere considerata terapeutica. La V sezione ha ritenuto di dare ragione alle valutazioni che aveva fatto Ortano, dandoci ragione. E' una sentenza storica, perché dà ragione a una posizione di minoranza".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

"La coercizione non è un atto medico, il giudice lo ha riconosciuto"



ISTITUTO COMPRENSIVO DI ... (SA)
 Località Quattro Ponti - Tel. 0974



Ins. MASTROGIOVANNI
 FRANCESCO

Il Dirigente

Il Comitato **Verità e Giustizia per Franco Mastrogiovanni**

L'espresso

LANCIA LA CAMPAGNA
#DiamoVoceaFranco

per non dimenticare lui e le altre persone decedute negli ultimi anni durante Trattamenti Sanitari Obbligatorii

Per aderire alla campagna basta inviare un proprio video all'indirizzo email: diamovoceafranco@gmail.com dicendo "Diamo Voce a Franco".

OPPURE COMMENTA ALL'INDIRIZZO
<http://video.espresso.repubblica.it/dossier/diamo-voce-a-franco-mastrogiovanni>



Il nuovo codice deontologico degli infermieri all'Art 35 - disciplina la Contenzione

L'Infermiere riconosce che la contenzione non è atto terapeutico.

Essa ha esclusivamente carattere cautelare di natura eccezionale e temporanea; può essere attuata dall'equipe o, in caso di urgenza indifferibile, anche dal solo Infermiere se ricorrono i presupposti dello stato di necessità, per tutelare la sicurezza della persona assistita, delle altre persone e degli operatori.

La contenzione deve comunque essere motivata e annotata nella documentazione clinico assistenziale, deve essere temporanea e monitorata nel corso del tempo per verificare se permangono le condizioni che ne hanno giustificato l'attuazione e se ha inciso negativamente sulle condizioni di salute della persona assistita.

Codice deontologico dei Medici Art. 5 - Esercizio dell'attività professionale - Il medico nell'esercizio della professione deve attenersi alle conoscenze scientifiche e ispirarsi ai valori etici fondamentali, assumendo come principio il rispetto della vita, della salute fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona.



NO



TITOLO DEL PROGETTO

Non legare!

Attuazione di un modello di assistenza libera dalla contenzione negli ospedali attraverso l'istituzione dell'Albo di Volontari dell'art. 13 della Costituzione nell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste.

Trieste, dopo una battaglia durata 7 anni, già nel dicembre del 2013 è stata proclamata la prima città italiana «libera dalla contenzione», nel rispetto dell'articolo 13 della Costituzione, ed è indicata come città da prendere ad esempio (Comitato Nazionale di Bioetica nel report del 23 aprile 2015).

La Regione Friuli Venezia Giulia ha voluto sancire con la Delibera n° 1904/2016 l'impegno per il superamento della contenzione in tutte le strutture sanitarie, socio-sanitarie e assistenziali pubbliche e private convenzionate con il SSR. Ad effetto della delibera e in prosecuzione ad una azione capillare di contrasto alle pratiche di contenzione in tutte le realtà assistenziali, l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste ha attuato fin dal suo costituirsi nel maggio del 2016 numerosi interventi organizzativi per rendere possibile il superamento della contenzione al suo interno.

Settembre 2017

Garantire sempre l'art.13 della Costituzione

Delibera della Giunta Regionale del FVG n. 1904 dd 14 ottobre 2016
Raccomandazioni per il superamento della Contenzione



Azienda Sanitaria Universitaria Integrata
di Trieste

Progetto di **Maila Mislej** coordinato da **Lucia Benedetto**

Albo dei Volontari art.13



Direzione Infermieristica

Albo dei Volontari art.13



*Hrant Anmahian, Domiziana Avanzini,
Luciano Borgnolo, Marina Bratos, Daniela Burba,
Majda Canziani, Sara Carboncini, Serena Carpani,
Adele Cercego, Carlo Cerkvenik, Erika Cerkvenik,
Francesco Devescovi, Liliana Gaspardis,
Gabriella Goglia, Franca Kanobel, Stephanie Kolb,
Monica Krizman Gianfranco Magi,
Adalgisa Manzutto, Aurora Masè, Noris Mikulich,
Adriana Paolini, Santina Pasutto, Giuseppe Poli,
Giovanna Primieri, Eligio Prodan, Arianna Quadrini,
Manuela Rizzo, Gabriella Russignan, Umberto Saba,
Emanuele Salerno, Bruna Scaggiante,
Monica Schiavon, Hella Schmitt, Paolo Scollo,
Silvio Sponza, Salvatore Tenerelli,
Marino Visintin, Daniela Zacchigna, Marisa Zupan.*

41 Cittadini

appartenenti alle seguenti Associazioni

LILT - Lega Italiana Lotta contro i Tumori
A.I.STOM - Associazione Italiana Stomizzati
GAU - Associazione Gruppo Azione Umanitario
AEA - Associazione Esposti Amianto
ANVOLT - Associazione Nazionale Volontari Lotta Tumori
AVO - Associazione Volontari Ospedalieri
A. Lega Consumatori - Associazione Lega Consumatori







DIREZIONE INFERMIERISTICA - 203 REG.DEC.

OGGETTO: Aggiornamento per l'anno 2018 dei componenti l'Albo dei Volontari dell'art. 13 della Costituzione di cui al Decreto 281 del 3 maggio 2017.

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA
INTEGRATA DI TRIESTE**

**DECRETO
DEL DIRETTORE GENERALE**

L'anno **duemiladiciotto**
il giorno quattordici del mese di marzo

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Adriano Marcolongo

nominato con Delibera della Giunta Regionale n° 1637 dd. 1 settembre 2017

Prima regione d'Italia che ha deliberato il superamento della contenzione

Trieste libera da contenzione

Garantire sempre l'articolo 13: si deve e si può.



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
Azienda Sanitaria Universitaria
Integrata di Trieste



Prima città al mondo che ha applicato il superamento della contenzione

© Sisto Colombo

Percorso formativo teorico-pratico



Albo dei Volontari



Richieste al servizio di coordinamento



Reparti

Per pazienti con terapia intensiva

Per chi è solo

Stare vicino al malato

Avvisare il personale in caso di pericoli
per il paziente

Per chi ha familiari che non riescono a garantire l'assistenza

7 novembre 2017



Periodo dal 30/05/2017 al 14/08/2018	
N° persone assistite	29
N° Strutture in cui i Volontari sono intervenuti	16
N° giornate di intervento	113
N° ore di intervento complessivo	530,5

STRUTTURE OPERATIVE	Persone Assistite		Giornate di Assistenza		Ore di assistenza espletate	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Cardiochirurgia	1		8		40	
T.I. Cardiochirurgia	1		1		10	
Medicina Interna	3	5	8	10	45,5	56
clinica Neurologica	1	4	2	17	4,5	88
Clinica Ortopedica	1	1	3	2	8	8
Ematologia	1		17		83	
Geriatria		3		6		26
Malattie Infettive	1		10		37,5	
Medicina d'urgenza	1	1	1	2	2	13
Medicina Riabilitativa		1		12		55
Neurochirurgia		1		2		20
Pneumologia		1		1		6
RSA		2		11		31
TOTALE	10	19	50	63	230,5	303



PUNTI DI FORZA

- **Mettere al centro delle cure la persona nella sua integrità e con i suoi diritti.**
- **Diffondere una nuova cultura dove il malato in condizioni di fragilità è aiutato a mantenere i suoi diritti per migliorare anche il suo percorso di cura.**
- **Essere a fianco del malato in collaborazione con la struttura sanitaria per promuovere e attuare in rete l'Umanizzazione delle cure.**
- **Promuovere il senso civico di una società che si fonda sul rispetto, la valorizzazione della dignità e l'aiuto di tutti i suoi membri.**

CRITICITÀ

- **La formazione dei volontari e del personale sanitario deve diventare una formazione continua.**
- **Raccogliere attraverso questionari la valutazione da parte dei volontari dell'accoglienza, del supporto ricevuto e delle problematiche riscontrate durante il loro servizio nei reparti.**
- **Promuovere incontri di gruppo dei volontari per discutere il superamento delle problematiche e proporre innovazioni.**
- **Promuovere ogni anno nuovi corsi di formazione per i volontari art.13 in modo da ampliare l'offerta e offrire il giusto ricambio ai componenti dell'albo.**

La partecipazione della famiglia è importante. I familiari devono venir più coinvolti nei programmi di riduzione della contenzione attraverso la semplice informazione, la discussione della decisione di rimuovere la contenzione o mediante programmi di formazione strutturati e specifici.

Conclusioni

- **La rivalutazione della pratica della contenzione non è né immediata, né facile.**
- **Richiede uno sforzo culturale, organizzativo e professionale che coinvolga tutta l'organizzazione del percorso assistenziale e la società.**
- **Implica un cambio di rotta nel concetto di assistenza e del tempo dedicato all'assistenza della persona che è molto spesso non è in linea con gli obiettivi politico-economici degli ospedali e delle realtà assistenziali/residenziali.**
- **La libertà dalla contenzione rimane una sfida per la società che va contro le logiche del risparmio e del profitto a breve termine**
- **La libertà dalla contenzione è un guadagno a lungo termine per la società in qualità della vita e risparmio di risorse economiche e sanitarie.**



La libertà è terapeutica



Grazie
ai Volontari art.13
e
a MAILA MISLEJ