



ATS LIBERA DA CONTENZIONE *INSIEME SI PUO' (E SI DEVE!)*

4 dicembre 2019

***Ostacoli lungo il
percorso? Il
contributo
virtuoso dei
volontari e delle
associazioni***

***Sala Conferenze
del Banco di Desio e della
Brianza
Via Rovagnati, 1
Desio***

Da dove siamo partiti/e?

Come siamo partiti/e?

Con tante domande...

Pensiero critico...

Scelte... di vedere, ascoltare, non tacere ...

Approccio democratico, etico, deontologico ed
anche scientifico...

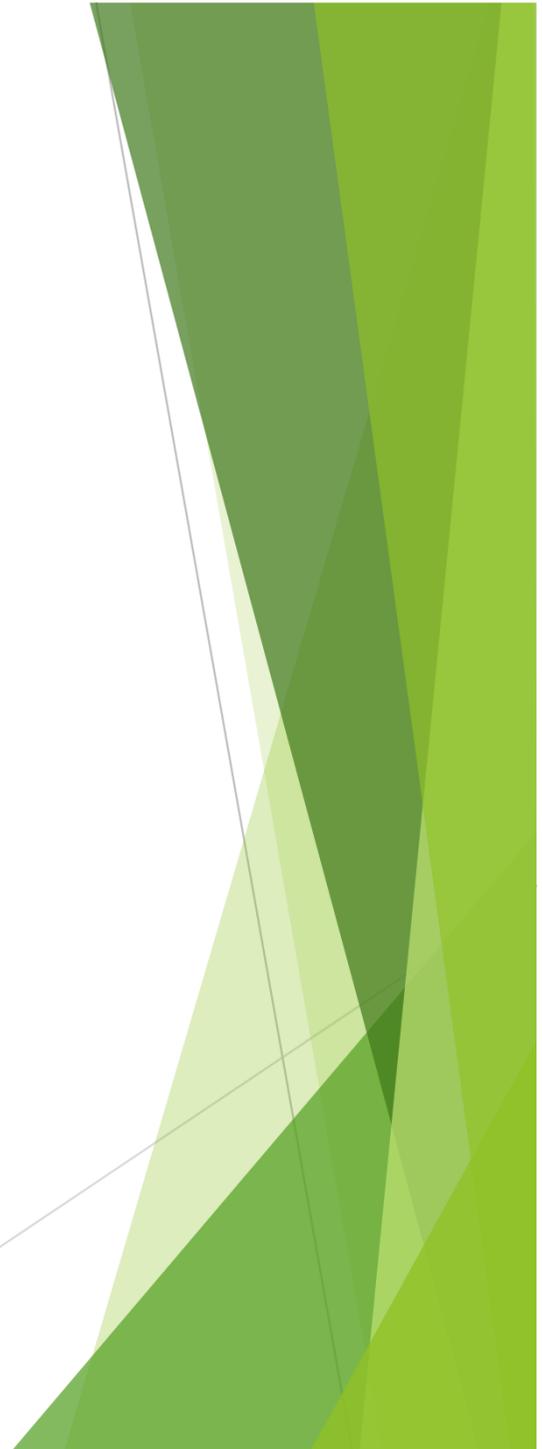


Da dove siamo partiti/e?

Possibile che la città che per prima ha liberato le persone che soffrono per un problema di salute mentale non riesca a liberare le persone che invecchiano?



**Non è solo
questione di
dignità
e
libertà**



Ed il diritto al sintomo?

**Liberating
the wanderers**





Proponiamo... Cura o controllo? Nuove

Risposte di cura?

Approcci innovativi abilitativi?

O siamo dei **replicanti**?

**Semplici amministratori
dell'esistente?**

Puntiamo

a garantire qualità di vita?

La maggiore possibile?

Aggiungiamo **vita agli anni**

o semplicemente

anni alla vita?

Ed il diritto al movimento?



La vita non va vissuta troppo seriamente, tanto comunque vada, non se ne esce vivi.

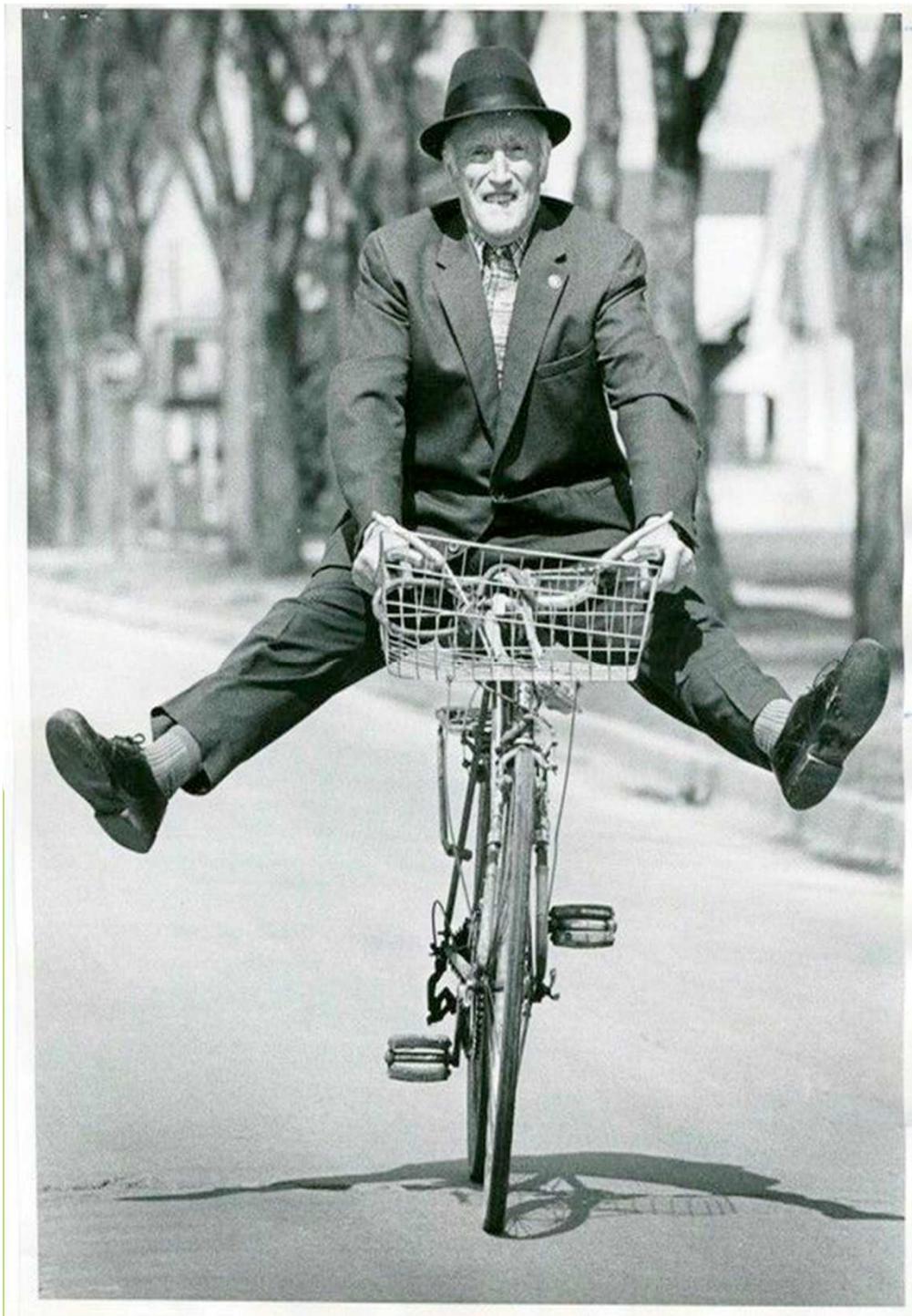


E il diritto all'**appropriatezza** delle cure?

All'**adeguatezza**, all'efficacia,
all'efficienza? All'**equità**?

La **responsabilità** di garantire cure
appropriate, adeguate, eque, efficaci ed
efficienti?





**... SIAMO
NELLA **NOTTE**
DELL'ASSISTEN
ZA?!?**

**DA QUANDO LE
CORDE
CURANO?!?**

Luciano Belloi

...

ma

allora

perchè

?



La contenzione:
un mondo invisibile...



Dal silenzio al
dire...



La contenzione:
un mondo invisibile...



Dal dire al
fare...



use of
Restraints

a leading
care practice

EVOLVING
EVIDENCE-BASED CARE
AVOIDING THE USE
OF RESTRAINTS

E che cosa dice la legge? Si puo' fare?

Nell'intero ordinamento
italiano in vigore non
compare mai la parola
contenzione...

...in realtà ne tratta in
modo **inequivocabile...**



Articolo 32 Costituzione

“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana”

Articolo 13 Costituzione

**La libertà personale è
inviolabile; non è ammessa
alcuna forma di detenzione, se
non per atto motivato
dell'autorità giudiziaria**



... l'art. 41
dell'Ordinamento
Penitenziario
vieta la Contenzione!



▶ **SICUREZZA**

▶ **O**

▶ **RESTRIZIONE?**

▶ **della Libertà**

▶ **della Dignità**

▶ **della Soggettività**

▶ **della Cura ...**

▶ **PROTEZIONE**

▶ **O**

▶ **RESTRIZIONE?**

- ▶ **della Libertà**
- ▶ **della Dignità**
- ▶ **della Soggettività**
- ▶ **della Cura ...**

▶ **CENTRALITA'**

▶ **O**

▶ **RESTRIZIONE?**

▶ **della Libertà**

▶ **della Dignità**

▶ **della Soggettività**

▶ **della Cura ...**

▶ **CURA**

▶ **O**

▶ **RESTRIZIONE?**

- ▶ della Libertà
- ▶ della Dignità
- ▶ della Soggettività
- ▶ della **PERSONA...**

Qual è il reale bisogno del soggetto?
È stato rilevato e valutato adeguatamente?

Si è risposto al reale bisogno del soggetto?

Abbiamo risposto con appropriatezza?
La pratica è coerente con la teoria?

**La frequenza e la durata della
contenzione...**

**È davvero un intervento
straordinario ed eccezionale?**

**O è piuttosto ordinario, quasi una
consuetudine, un automatismo
legato alla mancanza di pensiero
critico...**

► **La cura è**



COSTRIZIONE?
RESTRIZIONE?
PROTEZIONE?

2006-2019 IL PROGETTO PER
COMBATTERE LA CONTENZIONE



Scopi e metodi

Denuncia del fenomeno sommerso e diffuso

Promozione pensiero e approccio critico

Garanzia dei diritti e della dignità

Garanzia delle abilità

Dare voce ai cittadini anziani e fragili

Coinvolgere le agenzie della comunità

Attività di formazione

Attuare cambiamenti organizzativi di carattere multidisciplinare, multiprofessionale, strutturale

2006-2019 IL PROGETTO PER
COMBATTERE LA CONTENZIONE

Azioni di intervento

Indagine e monitoraggio del fenomeno 2004-2006

Convegno 2006: denuncia del fenomeno

Istituzione di una commissione azienda

Confronto e definizione di una tesi condivisa a livello professionale, giuridico, medicolegale, amministrativo e politico-comunitario

Formazione “partecipata e attiva”

Condivisione della mission

Integrazione delle pratiche

Coinvolgimento di realtà diverse

Coinvolgimento opinione pubblica



2006-2019 IL PROGETTO PER
COMBATTERE LA CONTENZIONE



Emergenza del fenomeno a livello nazionale
Sensibilizzazione dell'opinione pubblica
Attuazione di approcci innovativi nel campo assistenziale
Organizzazione e partecipazione ad eventi formativi
Pubblicazione di testi e articoli
Eliminazione delle diverse forme di contenzione nelle
strutture residenziali della provincia di Trieste
Coinvolgimento degli ordini professionali
Coinvolgimento della Magistratura e delle forze
dell'Ordine locali
Coinvolgimento Università di Trieste

Contenzione non è atto sanitario

Coinvolgimento associazioni / assistenza condivisa

2017

«Cambiare il mondo, amico
Sancho, non è follia né
utopia, ma solo giustizia.»

Miguel de Cervantes

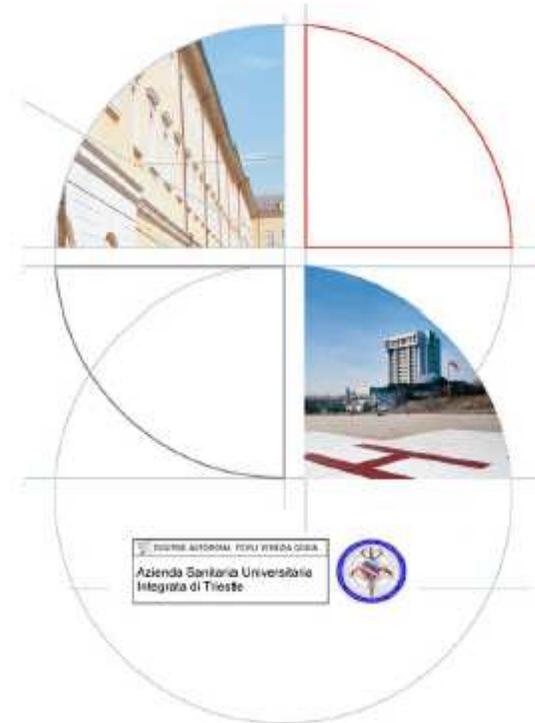


Garantire sempre l'art.13 della Costituzione

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

La sfida dell'ospedale ...



PARTENZA

30 settembre 2016



**ATTIVAZIONE GRUPPO
DI LAVORO
PROGRAMMAZIONE
AZIONI**

**CONTATTO/INVITO
ASSOCIAZIONI DI
VOLONTARIATO**

RACCOLTA ADESIONI

**CORSO DI
FORMAZIONE
SPECIFICO**

**INIZIO ATTIVITA'
30/5/2017**

**DCR .281 03/05/2017
Costituzione dell'ALBO art.13
della Costituzione**



I Nostri Volontari

*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, Marija Zupan.*



L'alternativa alla contenzione è sempre possibile solo in casi eccezionali il fine giustifica i mezzi

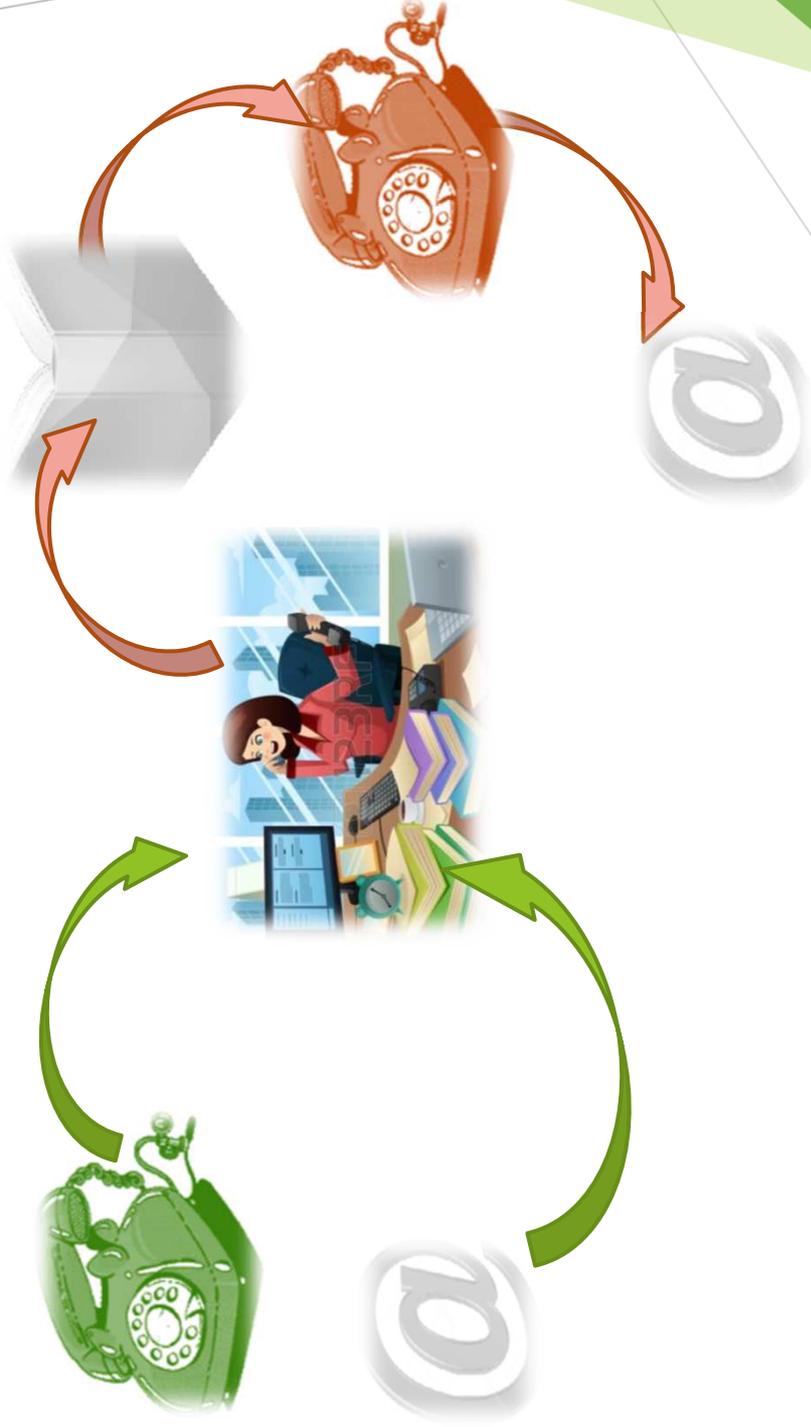
(cit. fisioterapista Dott. Gilberto Cherri)

Leggenda:

- ***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***

Chi fa che cosa:

Segreteria organizzativa:



Come da te richiesto ho trovato disponibilità nelle giornate e nelle fasce orarie che sono:

Mercoledì 8

10.00/12.00 Marino Visintin
12.00/14.00 Adalgisa Manzutto
14.00/16.00 Eligio Prodan
16.00/18.00 Marija Zugan

Giovedì 9

10.00/12.00 Daniela Zacchigna
12.00/14.00 Noris Mikulich
14.00/16.00 Eligio Prodan
16.00/18.00 Marija Zugan

Venerdì 10

10.00/12.00 Marino Visintin
12.00/14.00 Marina Bratos
14.00/16.00 Adele Cercego
16.00/18.00 Marija Zugan

Sabato 11

10.00/12.00 Daniela Zacchigna
12.00/14.00 Adalgisa Manzutto
14.00/16.00 Adele Cercego
16.00/18.00 Marija Zugan

Dal 30 maggio 2017 a oggi

*Gli interventi sono raccolti in un database
I dati sono stati aggregati
in base all supporto dato dalle associazioni alle singole
strutture*

Contemporaneamente il progetto ha previsto

- *Inserimento di logopedisti*
- *Trasporto del malato (quando possibile) con la carrozzina*
 - *critica al ricorso "automatico" a cateteri, pannoloni,...*
 - *contrasto all'uso delle doppie bandine*
 - *Promozione dei letti abbassati*
 - *apertura dei reparti, almeno, dalle ore 8 alle ore 20*
- *... sviluppo dell'approccio critico alle pratiche in essere ed alle "consuetudini"*



La doppia bandina sì o no ?

Non è terapeutica

*Non è tollerata da chi è confuso e
disorientato. Fa sentire in «gabbia».*



*Da utilizzare in rari casi quando è davvero
ausilio a favore della persona.*



TRIESTE libera da contenzione
<https://triesteliberadacontenzione.wordpress.com/>
Garantire sempre l'articolo 13 : si deve si può.

Realizzazione: *Lucia Benedetto, Ugo Cernecca, Rosanna Favretto*



La doppia bandina sì o no ?

*La doppia bandina non va MAI usata
quando la persona è disorientata,
confusa e capace di oltrepassarla.*



*Se cade oltrepassandola
i danni sono molto più gravi che se cadesse
dal letto senza bandine (EBN EBP).*



TRIESTE libera da contenzione
<https://triesteliberadacontenzione.wordpress.com/>
Garantire sempre l'articolo 13 : si deve si può.



La doppia bandina sì o no?

La bandina la stiamo usando come ausilio o come mezzo di contenzione? Per agevolare o impedire una funzione del malato?



Evidenza scientifica raccomanda di personalizzare l'uso della bandina valutando caso per caso.



TRIESTE libera da contenzione
<https://triesteliberadacontenzione.wordpress.com/>
Garantire sempre l'articolo 13: si deve si può.

Realizzazione: Lucia Benedetto, Ugo Cermecca, Rosanna Favretto

	9 Strutture 2017			13 strutture 2018		
Strutture	gg	ore	malati	gg	ore	malati
Cardio Chirurgia	5	10	1	17	34	3
Cardio Chirurgia T.I.	5	10	1			
Clinica Medica				4	8	1
Clinica Neurologica	2	4.30	1	52	104	4
Clinica Ortopedica	3	9	1	4	8	1
Ematologia Clinica	37	83.30	1			
Geriatria				20	46	4
Malattie Infettive	18	37	1			
Medicina Clinica				21	42	5
Medicina d'Urgenza	1	2	1	6	13	1
Medicina Riabilitativa				27	55	1
Neurochirurgia				10	20	1
Pneumologia				13	26	2
Prima Medica	24	48	1	15	30	2
RSA San Giusto				15	31	2
Terza Medica	14	31	2	12	24	2
Totale	109	235	10	216	441	29

	2017		2018	
Associazioni	gg	ore	gg	ore
A.I.STOM	4	9	1	2
ANVOLT	13	30	20	40
AVO	32	69	48	97
Ex GAU	0	0	1	2
GAU	21	44	18	36
LILT	39	82.30	128	264
Totale	109	235	216	441

Pres. Media mensile
15,6 gg; 33h.30'

Pres. Media mensile
18 gg; 36h:45'

▶ Anno 2017 -2018

Totale giornate 325

▶ Totale ore 676

al 30 settembre 2019

Strutture	Giornate	Ore	Persone
Medicina Interna	29	58	3
Clinica Medica	9	18	1
Malattie Infettive	8	16	1
Medicina Clinica	23	46	4
Medicina d'Urgenza	39	78	6
Neurochirurgia	26	52	5
Clinica Neurologica	21	42	6
Pneumologia	20	40	2
Totale	175	350	28

	2019 al 30 settembre	
Associazioni	giornate	ore
A.I.STOM	1	2
ANVOLT	15	30
AVO	57	114
GAU	9	18
LILT	93	186
Totale	175	350

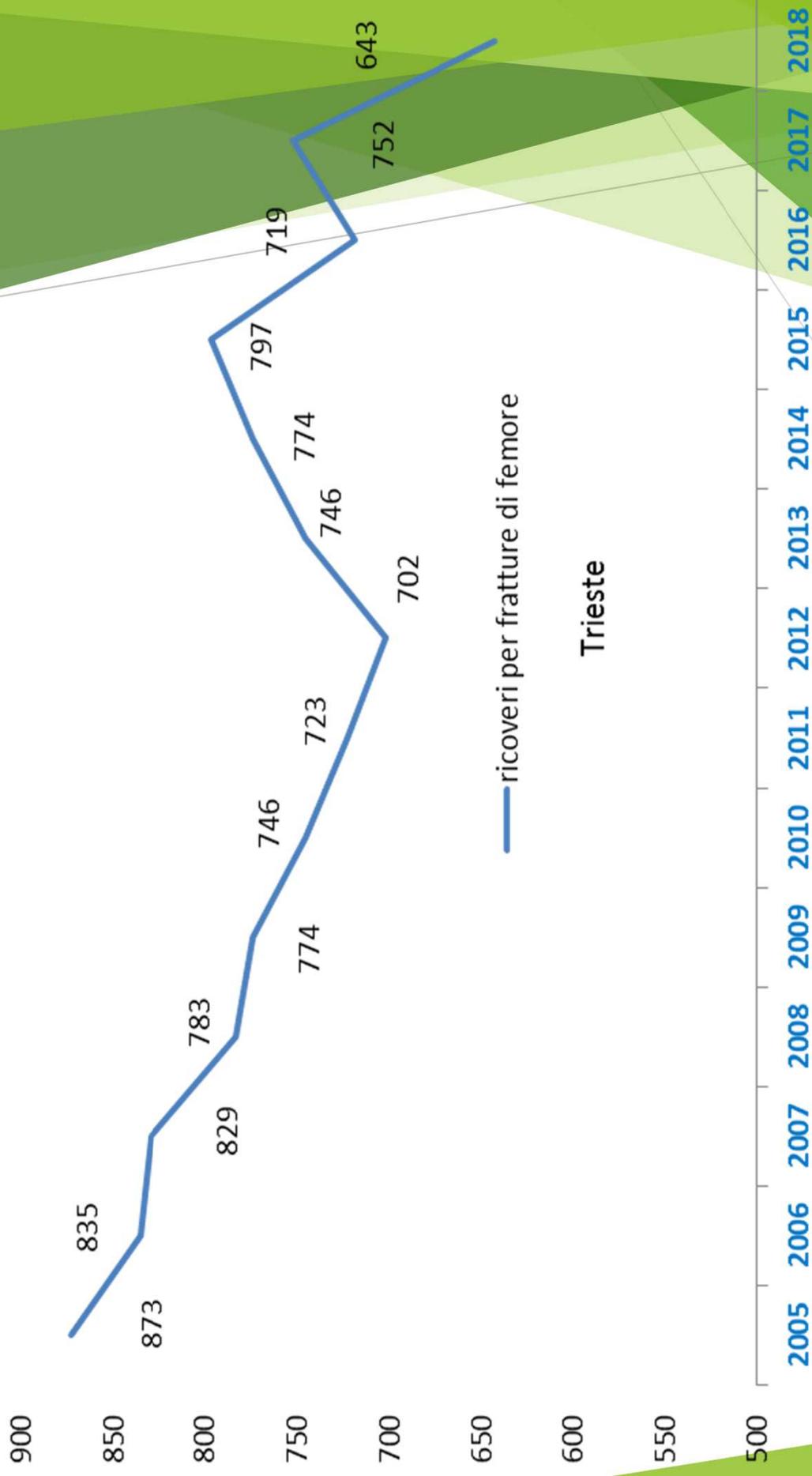
2017-2018 – 30 sett.2019

Giornate 500

Ore 1026

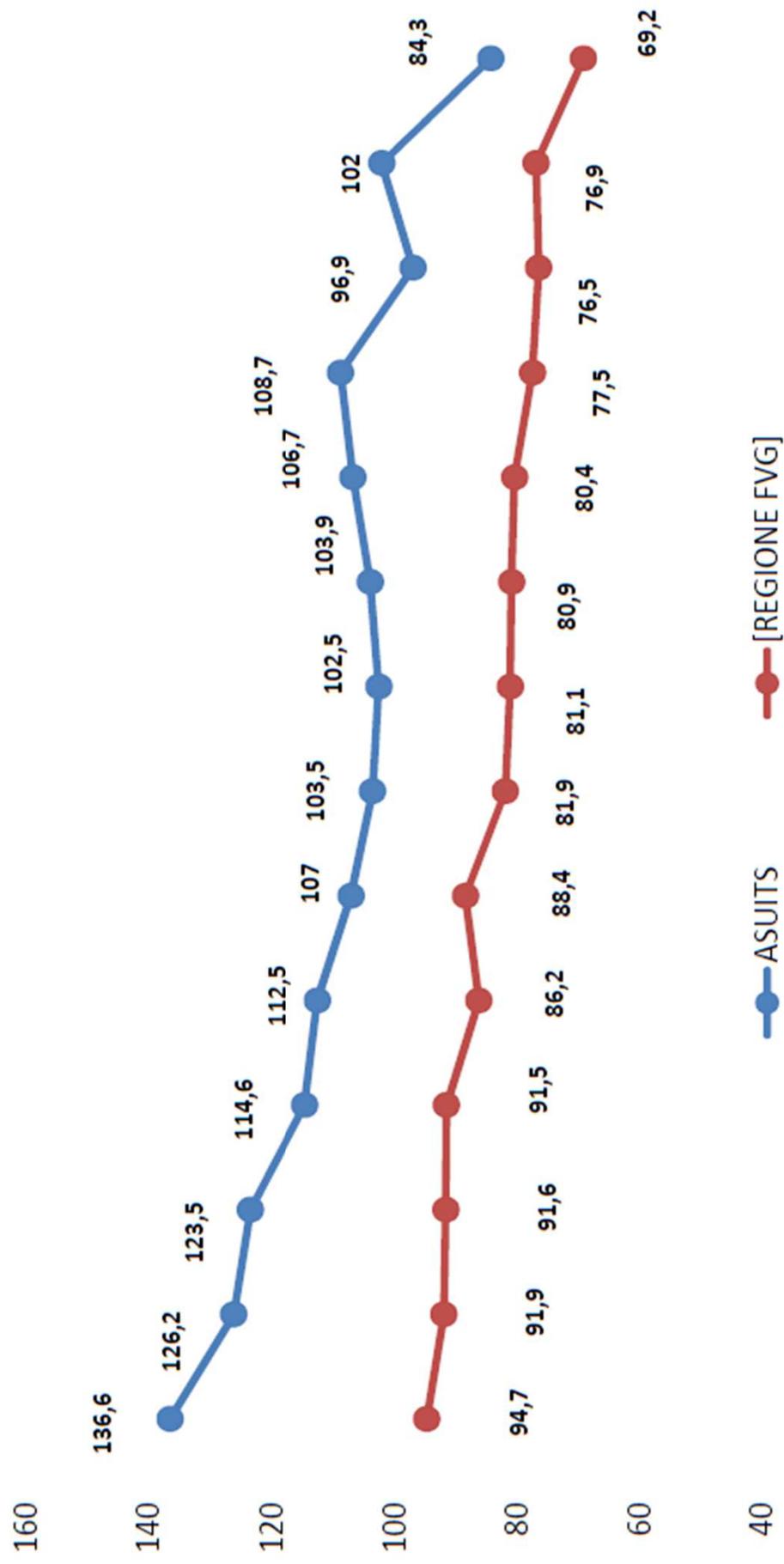


I volontari dell'Albo art.13 della Costituzione - ASUITs



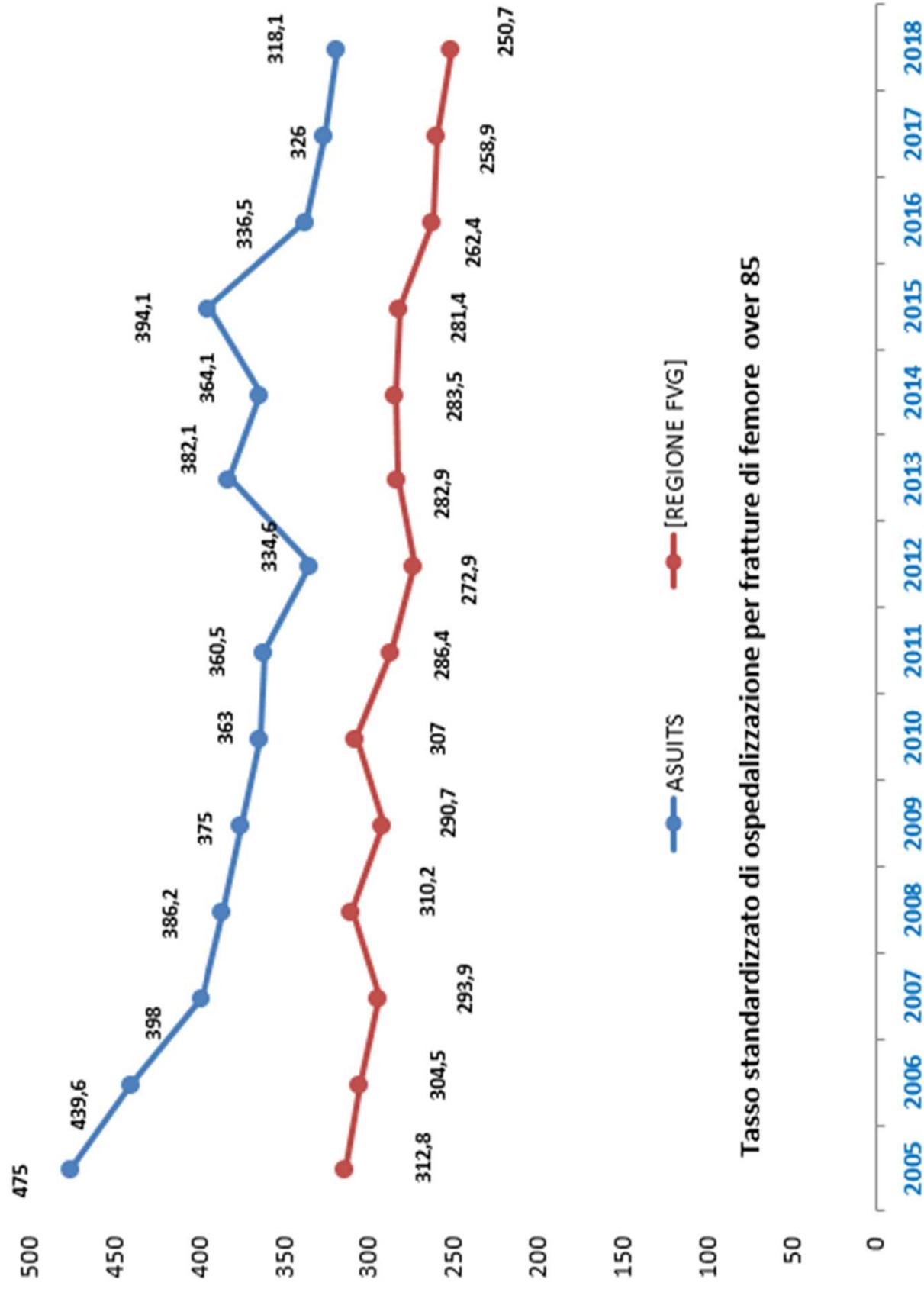
— ricoveri per fratture di femore

Trieste



Tasso standardizzato di ospedalizzazione per fratture di femore





Tasso standardizzato di ospedalizzazione per fratture di femore over 85

Alcuni Nodi ancora da sciogliere ...



CONTENZIONE

=

GARANZIA DELLA POSTURA

?



**UPNRIDE IS A WHEELCHAIR
THAT ALLOWS YOU TO STAND UP.**

...quello che faccio



*...limita
impedisce
ostacola...*

o

aiuta



sostiene agevola facilita...

il movimento

...garantisce la postura
della persona *in cura?*

come uso lo strumento...?
come ausilio o come limite?
come cura o come controllo?
come opportunità o come blocco?
come possibilità o come alibi?
a valenza abilitante e di sostegno o disabilitante?



Nessuna necessità di essere legati

La contenzione...

Non risponde ad alcun bisogno

Non previene

Non cura

Non fa diagnosi

Non è terapeutica

Disabilita

E' causa di gravi complicanze



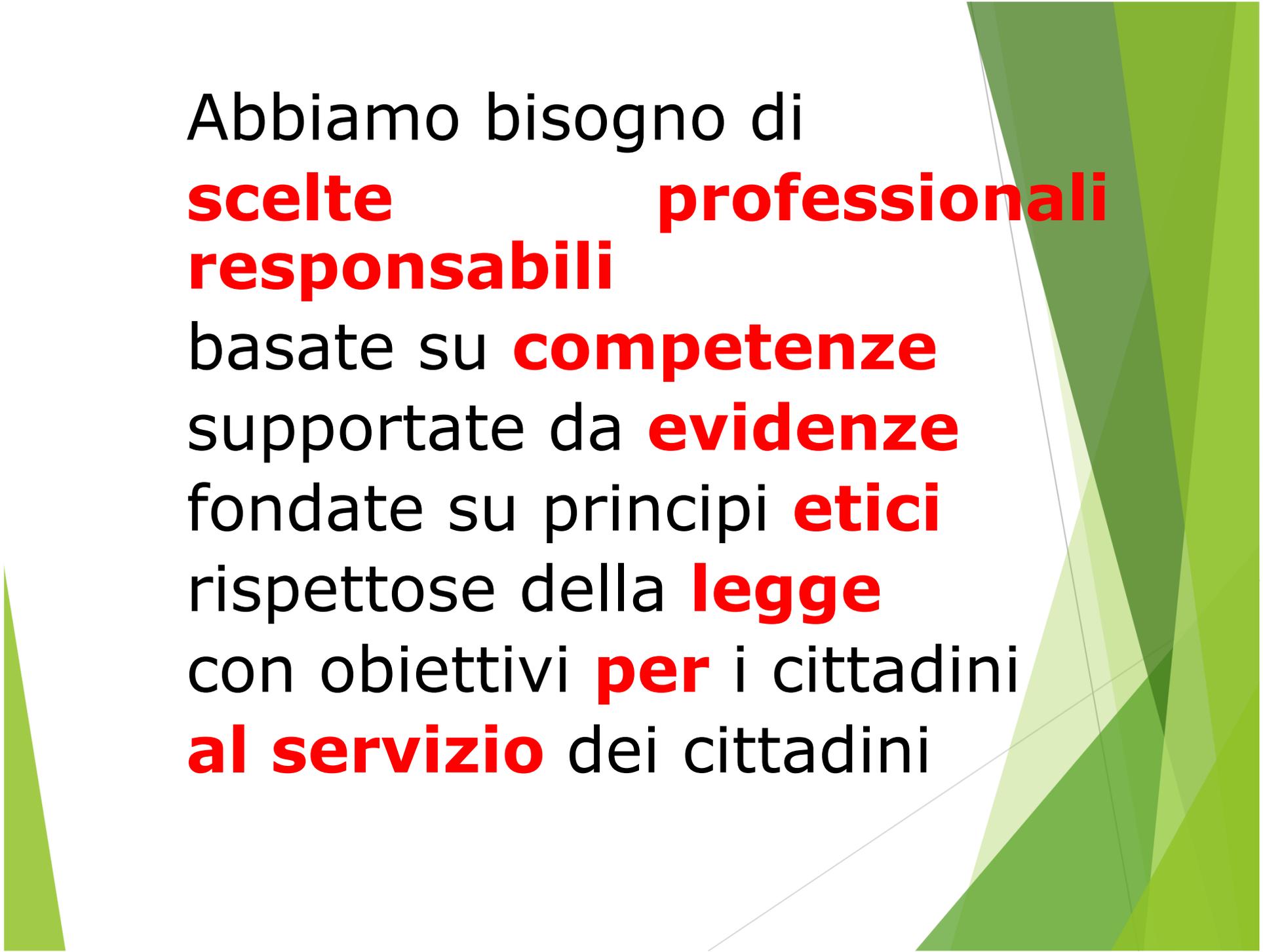
Contenzione
non è
atto sanitario

The right side of the slide features a complex, abstract graphic composed of several overlapping, semi-transparent green shapes. These shapes include triangles and trapezoids in various shades of green, ranging from light lime to dark forest green. The shapes are layered and oriented in different directions, creating a sense of depth and movement. A thin, light-colored line also extends from the bottom left towards the center of the graphic area.

Se la contenzione non è atto sanitario...

- La contenzione **non può essere prescritta**
- La contenzione **non può essere protocollata**
- La contenzione **non può essere oggetto di linee guida**





Abbiamo bisogno di
scelte professionali
responsabili
basate su **competenze**
supportate da **evidenze**
fondate su principi **etici**
rispettose della **legge**
con obiettivi **per** i cittadini
al servizio dei cittadini

Pag 8 “...le città, come Trieste, “libere da contenzione”, che si impegnano a evitare di legare le persone...” si cita AAS1 e sindaco Trieste

numerosi e chiari passaggi di condanna della contenzione

pag 21 citati i due testi contro le pratiche di contenzione prodotti dal gruppo

Pag 21 dati dell'indagine svolta nelle case di riposo di Trieste nel 2006

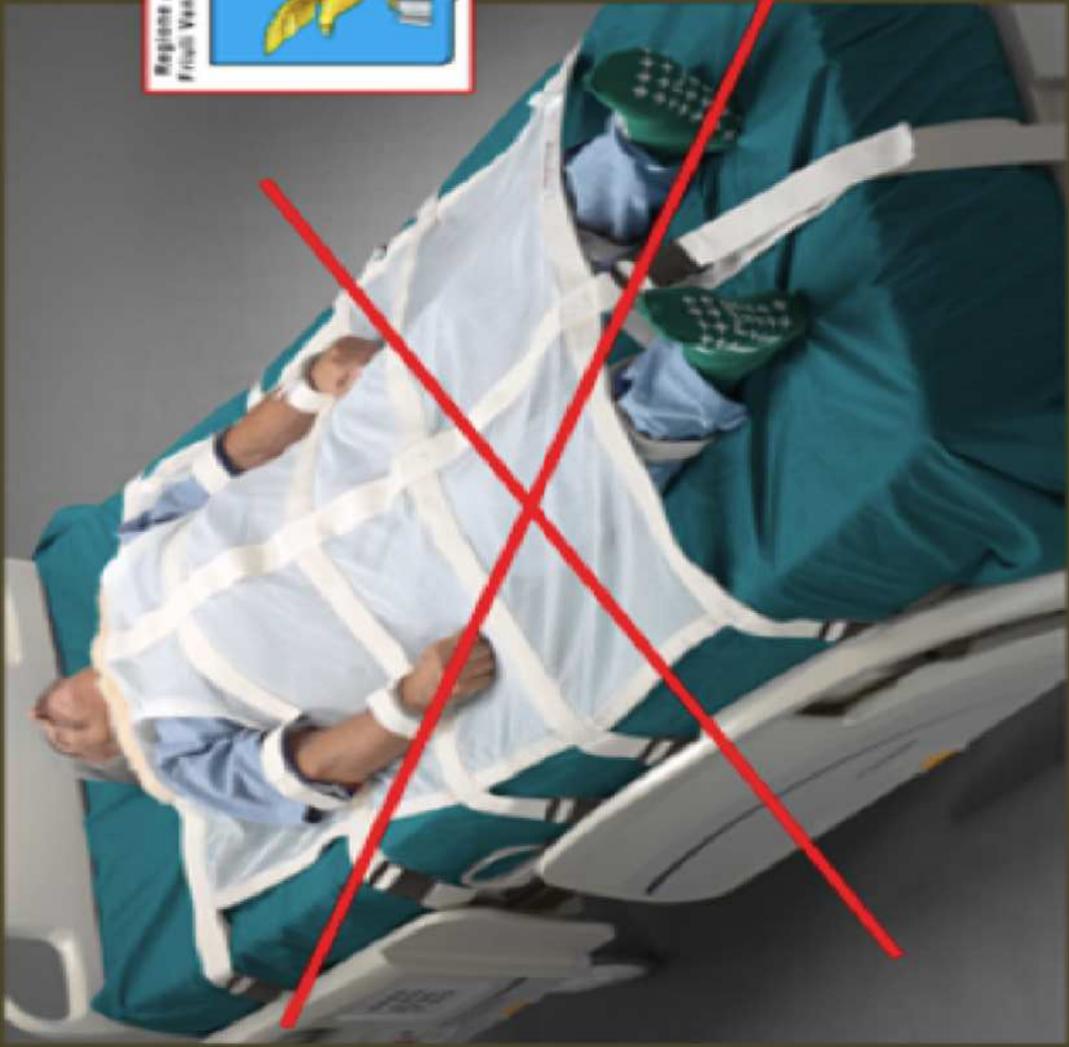
Prese di posizione molto più chiare che nel precedente “Bioetica e diritti degli anziani” ed ancor di più rispetto al documento sulle Raccomandazioni per la prevenzione della contenzione in psichiatria elaborato dalla Conferenza delle Regioni nel 2010. Il documento conclude raccomandando alle regioni di: incrementare ricerca ed indagini sul fenomeno diffuso e sommerso, monitorare, vigilare, valutare, innovare con “standard di qualità che favoriscano i servizi e le strutture no-restraint” **Si raccomanda di predisporre programmi finalizzati al superamento della contenzione** Si sostiene che se esistono realtà che l'hanno fatta ad eliminare la contenzione significa che si può! Manca il passaggio che “se si può, si deve”... ma ci stiamo avvicinando!



Presidenza del
Consiglio dei
Ministri

LA
CONTENZION
E PROBLEMI
BIOETICI

23 APRILE
2015



Delibera n° 1866

Strada di accesso verde alle cure acute
cardiache

OGGETTO:
 approvazione della nomenclatura delle prestazioni della cardiologia e della
 cardiologia interventiva, secondo le indicazioni e le procedure stabilite in merito
 dall'Ufficio della Direzione Regionale Sanitaria.

Descrizione prestazione	Quantità	Importo	Importo IVA
High Risk (C10010)	10/100000	100000	100000
Cardiologia interventiva	100000	100000	100000
High Risk (C10010)	100000	100000	100000
Cardiologia interventiva	100000	100000	100000
High Risk (C10010)	100000	100000	100000
Cardiologia interventiva	100000	100000	100000
High Risk (C10010)	100000	100000	100000
Cardiologia interventiva	100000	100000	100000
High Risk (C10010)	100000	100000	100000
Cardiologia interventiva	100000	100000	100000
High Risk (C10010)	100000	100000	100000
Cardiologia interventiva	100000	100000	100000

Importo IVA Importo netto

Il documento di seguito è stato aggiunto in automatico all'elenco delle prestazioni.

IN GIUNTA FVG

**Sicurezza delle strade
interventi per 3,7 milioni**

UDINE - (Al) Su proposta dell'assessore alle Infrastrutture Maria Grazia Santoro, la Giunta ha approvato la destinazione di 3,7 milioni ad integrazione dei trasferimenti già previsti nel 2016 (19,5

milioni) a Fvg Strade per il piano di manutenzione della viabilità, con l'obiettivo di accrescere la sicurezza e ridurre l'incidentalità. Di questi fondi, 2,686 milioni serviranno a ridurre significativamente la percentuale di tatti in cosiddetto «codice rosso» secondo la programmazione prevista nell'arco temporale 2016-2018. Dal 2014, spiega Santoro, «abbiamo una completa mappatura della rete stradale che è aggiornata con il monitoraggio dello stato di

fatto e con i dati di incidentalità. L'Esecutivo, sempre su proposta dell'assessore Santoro, ha deliberato l'assegnazione di un milione per l'attività di promozione turistica dell'aeroporto Fvg, un'attività che «si integra con le strategie di PromoTurismo Fvg». Tra agosto 2015 e luglio 2016, si è registrato un «+2,5% nei turisti in regione provenienti dai voli da Milano, +10,4% in quelli provenienti da voli da Roma rispetto all'anno precedente. Da agosto

2015 a marzo 2016 cresciuti (9,5%) anche i turisti provenienti da voli da Napoli. Su proposta dell'assessore all'Istruzione Loredana Panariti, la Giunta ha anche approvato il Programma triennale delle attività di orientamento 2016-2018, per aumentare nei giovani e negli adulti il tasso di istruzione, e quindi di occupabilità, superando la frammentazione delle proposte formative.

© riproduzione riservata



FRIULI

L'APPUNTAMENTO

UDINE. In via del Ponte 8 alle 10.30 convegno "Il circolo alle imprese nel tempo della crisi: pubblici del governo, situazione Fvg, proposte di Confergiano", con il vicepresidente Orlando.

IN AGENDA

UDINE. In fiera è prevista per la giornata di oggi l'apertura di "Expo elettronica", la fiera dell'elettronica. L'esposizione si concluderà domenica.

LIGNANO. Alla Torretta a Mare è in cartellone per la giornata di oggi la "Soipe south european Championship" per il 60. anniversario di costruzione dello Yacht Club Lignano.



GIUNTA REGIONALE Delibera dell'assessore Telesca con una forte raccomandazione alle strutture

Sanità, mai più pazienti legati

Maurizio Bait

NOSTRO INVIATO

«Guai negare la libertà personale, ecco tutti i rimedi senza ricorrere alla forza»

TRIESTE - Mai più strumenti di contenimento nella Sanità del Friuli Venezia Giulia. È lo scopo dichiarato dalla Regione, la cui Giunta ha approvato una delibera dell'assessore alla Salute, Maria Sandra Telesca, che sostanzia una forte raccomandazione a tutte le strutture sanitarie sul territorio.

A decenni di distanza dal coraggioso urlo rivoluzionario di Franco Basaglia - «La libertà è terapeutica» - si punta a mettere definitivamente al bando la pratica di legare, bloccare, limitare, zittire il paziente difficile, che non sa stare alle regole di convivenza con gli altri pazienti e con il personale e che, talvolta, si rende aggressivo e pericoloso per sé e per gli altri.

La raccomandazione, frutto di un meticoloso lavoro di riflessione corale e integrazione di competenze fra Regione, strutture sanitarie, forze dell'ordine e magistratura (la Procura di Pordenone e la Procura generale di Trieste), mira a garantire a tutti i pazienti «comportamenti omogenei e rispettosi delle libertà individuali e della dignità umana», sia nelle strutture pubbliche che in quelle private convenzionate.

Al di là dei potenziali aspetti penali di condotte che limitano la libertà individuale, il documento sottolinea che «i professionisti e gli operatori delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e assistenziali devono essere in grado di valutare le situazioni di rischio ambientale e della persona assistita e di intraprendere le relative azioni finalizzate alla diminuzione del rischio di comportamenti lesivi e di altre turbe del comportamen-

to». Con tale premessa e con l'obbligo di annotare tutto nella cartella clinica, la raccomandazione elenca i casi di maggiore frequenza e i relativi, opportuni

comportamenti del personale. Ad esempio in caso di agitazione psicomotoria o anche di tentativi di fuga, si consiglia di predisporre «uscite mimetizzate e comunque dotate di allarmi



o codici d'accesso», ma soprattutto di «distogliere l'ospite dal fattore scatenante dando significato al tempo delle persone». Opportuno, poi, predisporre «un ambiente confortevole con luci soffuse, privo di rumori di sottofondo come televisori o radio e senza oggetti potenzialmente pericolosi». Bene sarebbe anche dotarsi di «spazi di sicurezza ben illuminati e con poche suppellettili, dove l'ospite possa camminare senza rischi».

Se, invece, si manifestassero alterazioni del ciclo sonno-veglia, la Regione raccomanda di «ridurre quanto più possibile i

tempi - nei quali il paziente sta a letto di giorno, garantendo «maggiore tolleranza e flessibilità nella scansione degli orari della messa a letto serale» e valutando possibili cause dell'insonnia, come dolore, tosse, dispnea, fame, sete, necessità di essere cambiati o la presenza di condizioni ambientali sfavorevoli quali rumorosità, materassi non idonei, temperature troppo elevate o troppa luce.

Può anche succedere un caso di delirio o di allucinazioni: in tale evenienza, «non criticare né negare la situazione vissuta dalla persona» ed «evitare di commentare o banalizzare la sua situazione». Anzi, occorre «assumere un atteggiamento empatico», intervenire dove serve con trattamenti di tipo sanitario, fare controlli frequenti e coinvolgere i familiari. Anzi, il ruolo dei familiari del paziente e il loro diritto alla piena e puntuale informazione assumono, nella raccomandazione regionale, un ruolo di assoluta preminenza.



LIBERTÀ TERAPEUTICA Franco Basaglia e, nel tondo, Maria Sandra Telesca

SANITÀ/ 2 Recepte le indicazioni nazionali. Ai sodalizi riconosciuti rimborsi in misura uniforme
Sangue, nuova alleanza con le associazioni dei donatori

UDINE - Nuovo elenco delle attività che le associazioni dei donatori di sangue devono garantire sul territorio regionale a fronte di rimborso pubblico e nuovo schema di convenzione. Lì ha approvato ieri la Giunta regionale, su proposta dell'assessore alla Salute Maria Sandra Telesca, recependo così l'accordo tra Stato e Regioni di aprile.

Un accordo che ha dovuto tener conto delle nuove direttive europee a garanzia dei livelli essenziali di assistenza per le attività trasfusionali, «le quali - ha sottolineato l'assessore - comportano sempre più il responsabile coinvolgimento e impegno delle associazioni e federazioni di donatori volontari di sangue nel raggiungimento degli obiettivi di programmazione, autosufficienza, sicurezza e qualità». Nei documenti approvati ieri si prevede, tra l'altro, che le nuove convenzioni abbiano una durata di tre anni; si fissano i rimborsi per le attività associative che sono uniformi in tutta Italia: 22 euro per la donazione di sangue intero, 24,75 euro per quella di plasma.

L'utilizzo di attrezzature, tecnologie e locali degli enti del servizio sanitario regionale da parte delle associazioni a supporto esclusivo dell'attività trasfusionale è regolato da appositi accordi. La convenzione, inoltre, elenca 16 attività in capo alle associazioni riguardanti, tra l'altro, sensibilizzazione alla donazione, formazione, gestione associativa, tutela del donatore, idoneità alla donazione, flussi informativi e altre questioni tecniche legate all'attività di raccolta.

Antonella Lanfrit

“Raccomandazioni per il superamento della contenzione delle persone, inserite nella delibera che la Giunta regionale del Friuli Venezia Giulia, su proposta dell'assessore alla Salute Maria Sandra Telesca, ha approvato nel corso della seduta odierna”

FVG per primo in linea con gli indirizzi del Comitato di bioetica

**ESPERIENZE ITALIANE
«CONTENZIONE FREE»**

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brianza

**«ATS Brianza
libera da contenzione»
Delibera n. 184 /2019**

Su Mastrogiovanni abbiamo commesso una barbarie

Francesco è morto invano perché ancora oggi nei reparti di *psichiatria* (??!!) degli ospedali italiani, gli utenti ricoverati in trattamento sanitario obbligatorio continuano a morire a causa della contenzione meccanica (...) Fu sconfitta l'umanità della parola rinunciando al compito di una psichiatria umana e civile. Così concorremmo ad uccidere Mastrogiovanni ed io mi ritrovai ad essere un omicida. In una lettera il mea culpa di uno degli infermieri che ebbe in cura Francesco Mastrogiovanni. Un atto non scontato, più di una semplice ammissione di colpa.

Mastrogiovanni, la lettera dell'infermiere: siamo stati barbari



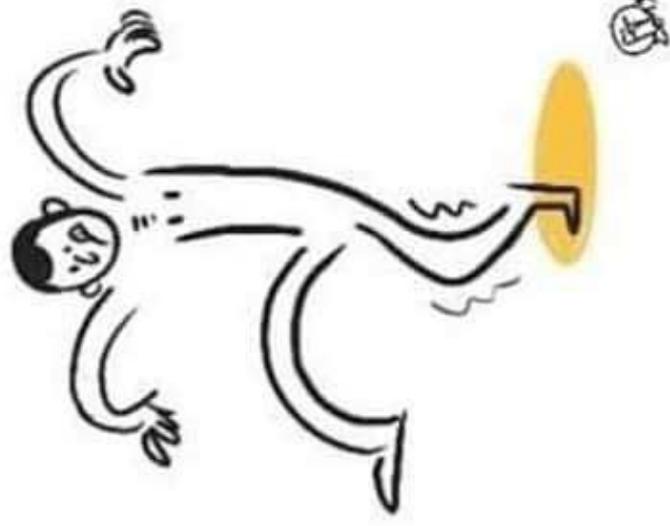
AsuITs

I L PRIMO PASSO

NON TI PORTA DOVE VUOI,

TI TOGLIE DA DOVE SEI.

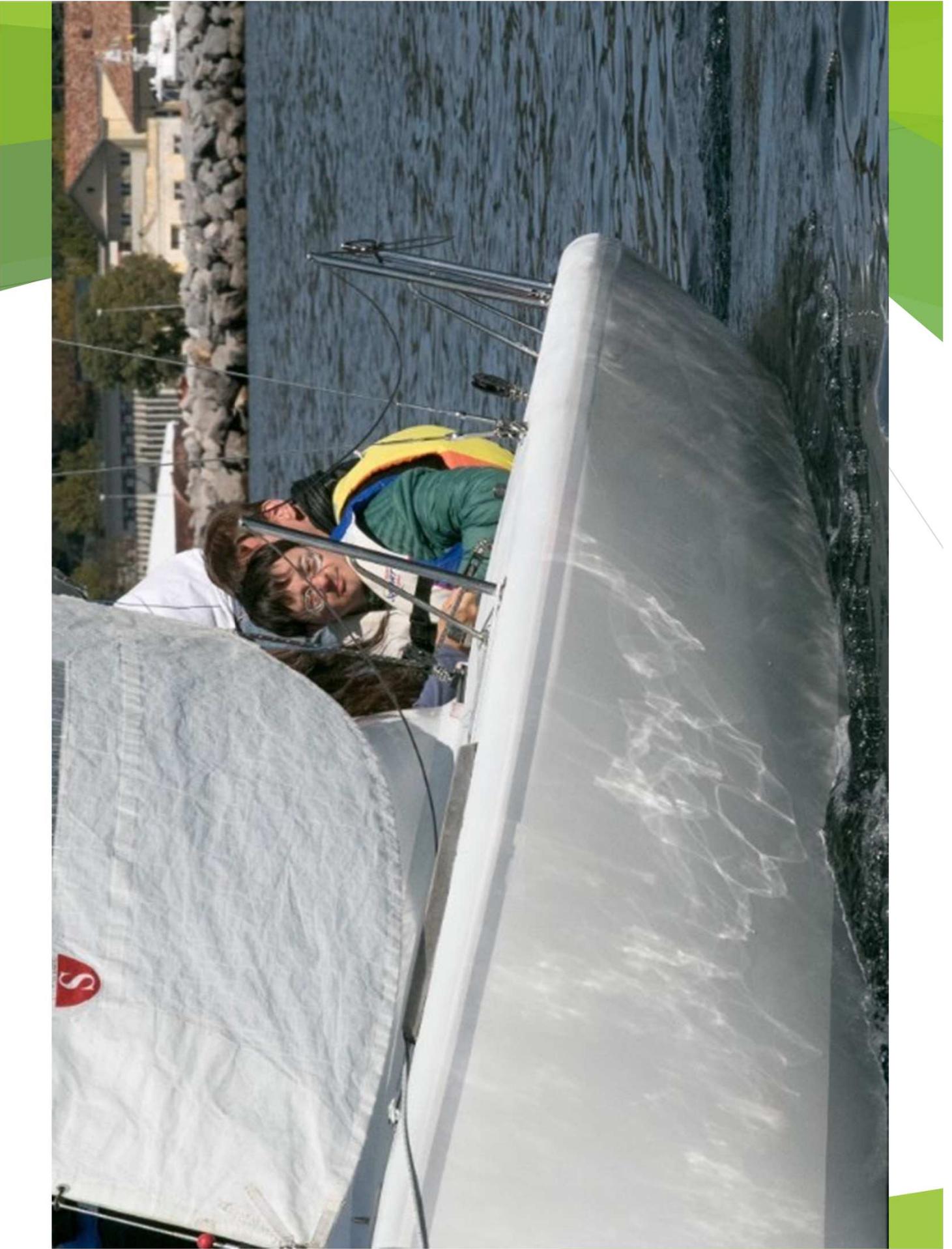
A. Jodorowsky

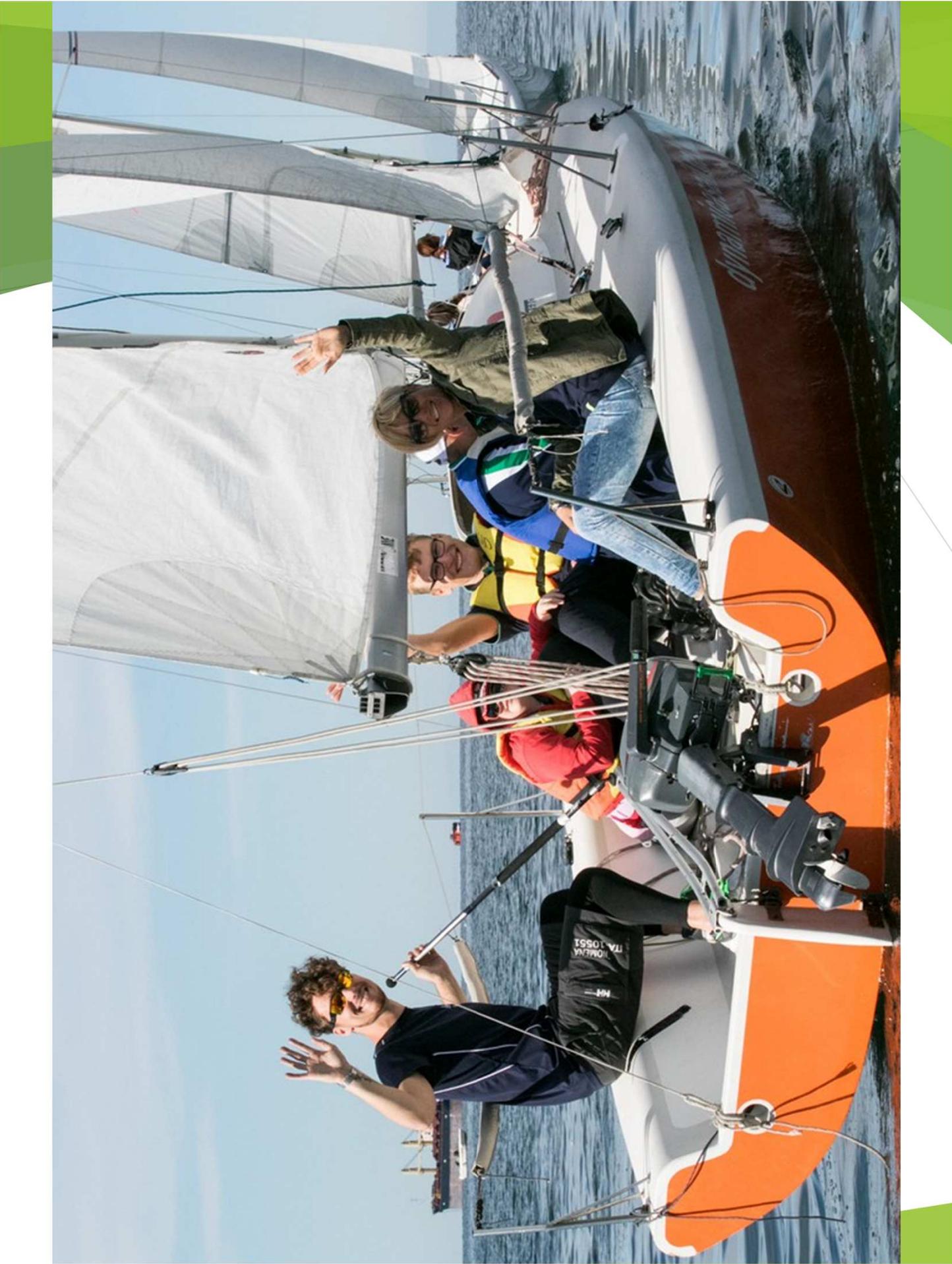




Not in my name









Per non essere *dei semplici amministratori dell'esistente*, dobbiamo diventare degli *utopisti*

Franco Basaglia



La vita non va vissuta troppo seriamente, tanto comunque vada, non se ne esce vivi.

Grazie a tutti.

livia.bicego@burlo.trieste.it

