

Dichiarazioni di Emilio Lupo tratte da **L'Unità del 14 maggio 2013**

TUTTI PAZZI PER LA 181

di Cristiana Pulcinelli (pagina 17)

..... Ma c'è chi questa proposta non la condivide. Per Emilio Lupo, Segretario di Psichiatria Democratica, "esiste la legge quadro ed esistono i progetti obiettivo regionali. Nella legge c'è già la centralità dei servizi territoriali, c'è il nuovo protagonismo di utenti e familiari, c'è la centralità dell'abitare e del lavoro, il resto può essere inserito nei regolamenti aziendali o nei progetti obiettivo regionali. Il problema oggi è un altro: il depauperamento delle risorse dei dipartimenti di salute mentale. Oggi non c'è turnover, le risorse per l'abitare e il lavoro sono sempre meno. Il che vuol dire che si può aprire una deriva verso una neoistituzionalizzazione. Oggi c'è da difendere la centralità del servizio pubblico, partendo dalla linea di demarcazione della 180".

### **Antefatto:**

*L'associazione "Le parole ritrovate" lancia un'iniziativa popolare cui è stato dato il nome di "181": un testo di legge presentato come "fuori dagli schemi", in cui "speranza e fiducia sono le parole-chiave". I proponenti: "Bisogna far partecipare utenti e familiari ai servizi di salute mentale e garantire buone cure in tutta Italia". E sono pronti a raccogliere 50mila firme con lo slogan "Tutti pazzi per la 181" . [Per saperne di più](#)*

### **Ed inoltre**

*Secondo il presidente Luigi Attenasio "non c'è bisogno di una nuova legge" e la proposta di superare la 180 è "inutile": occorre invece applicare la normativa vigente perché laddove ciò è stato fatto essa ha funzionato. Il vero problema? "I servizi desertificati"*

ROMA - La proposta di legge 181? "Noi riteniamo che sia inutile e potenzialmente dannosa". A parlare è Luigi Attenasio, psichiatra e presidente dal 2010 di Psichiatria democratica. Non c'è bisogno di una nuova legge, ma di applicare quelle vigenti: dove la legge 180 è stata applicata, ha funzionato".

**I promotori della "181" sostengono che sia arrivato il momento di andare oltre, di colmare ciò che la 180 ha lasciato di incompiuto, cioè il "chi fa che cosa dove e quando".**

La 180 è la cornice. Dice cose semplicissime ma sostanziali. Sul terreno delicato del trattamento sanitario obbligatorio, ad esempio, si sanciscono una serie di garanzie a tutela della inviolabilità della persona: deve avvenire su proposta di un medico, con la convalida di un medico di struttura pubblica, con la convalida del sindaco, carica eletta e responsabile sanità, e poi c'è la figura del giudice tutelare. Non si parla più di autorità giudiziaria, come era dal 1904, così come non si parla di "pericolosità", si "decolpevolizza" il paziente. Due Progetti-obiettivo hanno dato concretezza e gambe a quei principi. Lì è detto come devono essere i dipartimenti, i centri diurni e le comunità, si ribadisce il primato dei territori. E più di 220 dipartimenti di salute mentale sono nati in Italia a seguito di questi testi, che in questo sono stati evidentemente rispettati. Ma il vero problema è un altro.

### **Qual è il vero problema?**

Il vero problema è che i nostri servizi sono desertificati. Ho bisogno di operatori qualificati, mentre per effetto della spending review, dei tagli e della crisi economica si sta smantellando un sistema. E' in atto il tentativo di uccidere il welfare state. La nostra missione di aiutare chi è in condizione di sofferenza è messa a dura prova.

### **La proposta di legge 181 prevede l'utilizzo remunerato, nei dipartimenti, degli utenti e familiari esperti. Come giudica questa proposta?**

Noi diciamo no, perché continuerebbe una asimmetria tra operatore qualificato e persone che sarebbero anche sottopagate. Non per svalutare il protagonismo degli utenti e dei loro familiari, anzi: a questo proposito ricordo anche l'esperienza dei "44 matti" al Parlamento europeo, dove abbiamo accompagnato utenti e familiari a portare la propria testimonianza. Ma ad ognuno il suo ruolo. Tutto è importante, fuori dai manicomi, ma professionalizzare alcuni non crediamo sia una buona strada. Se l'esperienza di Trento (di cui i promotori della legge sono portatori, ndr) funziona, bene. Ma a farla diventare modello tramite legge dello Stato diciamo no. Peraltro ci sono tante esperienze altrettanto positive.

### **Oggi pomeriggio, a 35 anni dalla legge 180, Psichiatria democratica organizza una iniziativa su "La 180 e la medicalizzazione della vita": si parla di scienza, soggettività, diritti e legami sociali.**

Per noi il 13 maggio è il giorno della liberazione dal giogo manicomiale. La legge 180 ha in sé valori di democrazia, diritti e legami sociali. Per questo metterla in discussione è come se si volesse mettere in discussione la Costituzione. Noi come Psichiatria

democratica e i tanti altri soggetti che oggi con noi organizzano questa iniziativa (da Cittadinanzattiva all'Unasam a Progetto Diritti onlus solo per citarne alcune, ndr), siamo usciti fuori dal recinto della psichiatria. Parliamo di salute mentale e di come costruirla, e questo è un problema di tutti, una questione di valori e di civiltà. (ep)

(13 maggio 2013)