



## A.R.E.S.A.M.

ASSOCIAZIONE REGIONALE PER LA SALUTE MENTALE – ONLUS

Sede regionale: Via Tor di Nona 43 – 00186 Roma

tel/fax: 06 6877925 - 06 62933409 Email: [aresam@tiscali.it](mailto:aresam@tiscali.it) sito web: [www.aresam.it](http://www.aresam.it)

**OGNI PERSONA PER CIO' CHE E' NEL RISPETTO DELLA PROPRIA DIGNITA' E NELLA LIBERTA'**

### **NOTIZIE DALL'ASSOCIAZIONE**

N. 14 Maggio/Giugno 2011

Comunicazioni agli associati a cura di Aldo Donato

#### **PROSEGUE L'OFFENSIVA DELL'INPS CONTRO GLI INVALIDI CIVILI**



Gli invalidi civili, quelli veri, che sono la stragrande maggioranza, colpevoli di attentare al bilancio dello stato con le loro laute pensioni (260 E mensili.....)

e sottrarre preziose risorse al mondo della politica che con i compensi di deputati, senatori, assessori provinciali, comunali, regionali, circoscrizionali, consulenze, auto blu etc etc non ce la fa più ad andare avanti, stanno continuando a subire la sacrosanta offensiva dell'INPS. Infatti il 25/2u.s. la Corte di Cassazione ha pronunciato una sentenza (n. 4677) che potrebbe avere effetti pesanti per gli invalidi titolari di pensione o di assegno, cioè per gli invalidi totali e parziali (circa 850mila persone) e, a ricaduta, per i ciechi e i sordi parimenti titolari di pensione. La Sentenza riguarda i limiti di reddito che non devono essere superati dagli invalidi civili al 100% (fissato nel 2011 a 15.305,79 euro) e dagli invalidi parziali (il limite è attualmente a 4.470,70 euro lordi annuali). A parere della Corte, contro diverse sentenze precedenti emesse dalla stessa, il limite da considerare non è solo quello personale, ma anche quello dell'eventuale coniuge (reddito familiare). Fino ad oggi per l'INPS il limite di reddito era il reddito personale dell'invalido, come da giurisprudenza consolidata, ma con la nuova sentenza, sollecitata dall'INPS stesso tramite ricorso, esso potrebbe revocare tutte le provvidenze, ritenute illecite. Naturalmente se ciò avvenisse, viene consigliato di presentare ricorso. (Da : [www.handylex.org](http://www.handylex.org))

#### **COMUNICATO DEL SILD**

Il SILD della Provincia di Roma comunica che sono aperti i termini per l'inserimento delle persone interessate nella graduatoria unica provinciale del 2011. Tale graduatoria sarà utilizzata, in base alla Legge 68/99 relativa al collocamento obbligatorio, per l'avviamento a selezione presso i datori di lavoro pubblici e per l'avviamento numerico presso i datori di

lavoro privati. Nel nostro sito [www.aresam.it](http://www.aresam.it) sono disponibili i modelli di domanda, la lista dei centri per l'impiego della provincia di Roma, e il testo completo dell'avviso.

#### **AL PEGGIO PURTROPPO NON C'E' MAI FINE....**

Questo in sostanza è lo sconforto che ci assale davanti alla mozione presentata a nome del suo partito pochi giorni fa in parlamento dall'on. Reguzzoni della Lega, apparentemente contro i "falsi invalidi". La mozione, basandosi su presupposti fasulli, afferma che la spesa per le false invalidità tocca i 12 miliardi, una cifra ridicola, citando a supporto inesistenti dati INPS. 12md di euro sono infatti la quasi totalità della spesa per le invalidità civili. Significa – a sentire Reguzzoni – che in Italia le persone con disabilità quasi non esistono. Egli arriva poi sfrontatamente ad affermare che si tratta di "laute pensioni". Forse egli nemmeno sa che la pensione per un invalido totale è di circa 250 euro al mese, cifra con la quale l'onorevole ci va a cena una volta sola in qualcuno dei suoi ristoranti preferiti. Quella spesa è un peso, secondo la Lega, per la società, per le aziende e per i lavoratori. La Lega Nord ignora, o vuol ignorare, cosa significhi essere disabile oggi, o che cosa comporti avere in famiglia una persona non autosufficiente. "Le affermazioni, già pesanti se pronunciate in stato di ebbrezza in una qualsiasi bettola, assumono una valenza ancora più grave e razzista provenendo da un parlamentare membro di un partito di Governo - dice Pietro Barbieri, presidente della FISH – È la riprova che quel pregiudizio contro le persone con disabilità, i più deboli, i diversi, sta permeando pericolosamente i gangli della nostra società". Guarda la video dichiarazione di Reguzzoni su youtube :

[http://www.youtube.com/watch?v=dULLTAgwS\\_k](http://www.youtube.com/watch?v=dULLTAgwS_k)  
(Da Comunicato Ufficio stampa FISH , 19 aprile 2011)



## QUANDO E COME LA PENSIONE DI REVERSIBILITA' PER I FIGLI INVALIDI

Le norme attualmente in vigore prevedono che ai figli inabili di qualunque età e a carico del genitore alla data del decesso venga concessa la cosiddetta pensione di reversibilità. Tale diritto è subordinato al concetto della vivenza a carico: i figli cioè devono trovarsi in uno stato di bisogno, non essere autosufficienti economicamente e che al loro mantenimento provvedesse, in maniera continuativa, il pensionato prima del decesso (*art. 22, Legge 903/65*). Non è previsto, da questo punto di vista, che il figlio risulti convivente con il genitore. Il reddito personale del figlio invalido non deve essere superiore a quello indicato dalla legge per il diritto alla pensione di invalido civile totale. Se titolari di indennità di accompagnamento il reddito deve essere pari a quello richiesto per il diritto alla pensione di invalidità civile totale aumentato dell'importo dell'indennità stessa. Ai fini della concessione della pensione si considerano inabili "le persone che si trovino nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa." Per la documentazione sanitaria, gli Enti previdenziali solitamente fanno riferimento al certificato di invalidità al 100% con o senza indennità di accompagnamento. L'attività lavorativa svolta con finalità terapeutica dai figli riconosciuti inabili, con orario non superiore alle 25 ore settimanali, presso le cooperative sociali, o presso datori di lavoro che assumono persone disabili con convenzioni di integrazione lavorativa (articolo 11, legge 12 marzo 1999, n. 68) non preclude l'erogazione della pensione di reversibilità. La finalità terapeutica dell'attività lavorativa viene accertata dall'ente erogatore della pensione ai superstiti (INPS, INPDAP ecc.) attraverso i suoi Centri medico Legali. (Da: <http://www.superabile.it> e <http://www.handylex.org>)



## DELLA SERIE "A ME NON POTRA' MAI CAPITARE".....



E invece può capitare anche ai divi più famosi del cinema, come Catherine Zeta-Jones, 41 anni, la famosa attrice inglese interprete di tantissimi films di successo, come "Chicago", "The Terminal", "Ocean's Twelve" e tanti altri. Ella il mese scorso si è ricoverata in una clinica psichiatrica del Connecticut per curare la sindrome bipolare di cui soffre da tempo. La notizia, pubblicata dal "Los Angeles Times", solleva il velo su un disturbo psichico di cui naturalmente possono soffrire tutti ma che, anche e soprattutto quando riguarda personaggi famosi, tende ad essere nascosto.

Nel caso dei personaggi famosi per non offuscare la loro immagine, che deve sempre apparire agli occhi del suo pubblico come brillante, vincente e con un sorriso a 84 denti. Infatti l'agente dell'attrice si è affrettato a dichiarare, non appena la notizia ha fatto il giro di tutti i giornali e televisioni, che si tratta di un episodio transitorio già superato, dovuto allo stress causato dalla malattia tumorale di cui soffre suo marito Michael Douglas. La sindrome maniaco-depressiva di cui soffre l'attrice, correttamente curata, non le ha impedito di vivere una carriera di grande successo e d'altra parte sembra che vi sia una stretta connessione tra la malattia bipolare e la creatività, come dimostrato dal fatto che, tra gli altri, sembra accertato che abbiano sofferto di bipolarismo Tchaikovsky, Van Gogh ed Hemingway.

## IL PUNTO SULL'IMPATTO DEI DISTURBI MENTALI GRAVI

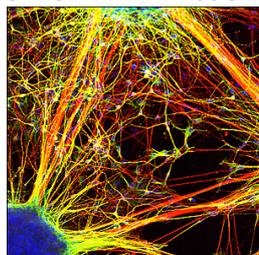


E' stato fatto al recente Convegno SEME svoltosi a Roma l'8/4 u.s. Dati raccolti attraverso 22 CSM di tutte le regioni italiane sono stati analizzati e valutati nel loro significato, grazie ai

sistemi informativi sulla salute mentale attualmente operanti in 7 regioni e prossimamente a livello nazionale. Tali sistemi sono di fondamentale importanza per comprendere l'evoluzione generale della sofferenza mentale nelle sue varie forme, per capire il grado di efficienza del sistema pubblico di assistenza psichiatrica, per capire in quale direzione vanno effettuate le correzioni eventuali ed infine, cosa della massima importanza, quantificare le risorse necessarie e pianificare gli interventi. E' dimostrato che passano in media 4 anni per la metà dei pazienti prima della presa in carico da parte dei servizi di salute mentale. Solo il 25/30% degli invii ai servizi avviene tramite il medico di base, nessuno dagli ambienti scolastici, la maggior parte dagli SPDC o dai pazienti stessi. Esiste dunque la necessità di un più stretto raccordo tra la medicina di base e i servizi psichiatrici. Ovviamente la presa in carico precoce dei disturbi mentali gravi potrebbe migliorare la prognosi e l'inserimento sociale. In molti casi le risposte inviate non indicavano la diagnosi, ma essa emergeva automaticamente, perché venivano comunque comunicati i dati relativi alla scala Honos (Health of the Nation Outcome Scales), basata anche sul dato RCSC per i singoli pazienti (RCSC: cambiamenti affidabili e clinicamente significativi, in italiano). Dunque, anche se spesso a noi familiari non viene comunicata una diagnosi (per motivi collegati ad evitare lo stigma ed altro), in realtà nelle cartelle cliniche la diagnosi è comunque presente o facilmente evidenziabile. I risultati del convegno inducono a

pensare che il Progetto di Cura Personalizzato dovrebbe essere lo strumento principale per accompagnare il percorso terapeutico delle persone con sofferenza psichica, e che soprattutto dovrebbe essere condiviso con i famigliari, che sono parte integrante e importante del puzzle in cui è collocata la persona sofferente. Tra l'altro i famigliari, se partecipanti al progetto e così responsabilizzati, potrebbero apportare un contributo importantissimo al percorso di cura. (*maggiori dettagli sul nostro sito [www.aresam.it](http://www.aresam.it)*)

### UN GRANDE PASSO AVANTI NELLA RICERCA



E' una idea ormai definitivamente accettata sia dal mondo accademico che da quello operativo quella che identifica l'origine della sofferenza psichica in un mix di cause, fra le quali hanno

importanza primaria la componente socio-ambientale e la componente biologica. Per quanto riguarda quest'ultimo aspetto, nei giorni scorsi ha fatto un enorme scalpore nel mondo un risultato ottenuto da un gruppo di ricercatori americani che, partendo da alcune cellule staminali prelevate da 4 diverse persone sofferenti psichiche, è riuscito a ricostruire in vitro i neuroni delle stesse persone. Essi hanno potuto constatare sperimentalmente che tali neuroni riescono a creare meno sinapsi (collegamenti tra i neuroni che consentono alla mente di funzionare) rispetto ai neuroni di persone non sofferenti. Inoltre i ricercatori hanno potuto verificare come le cellule stesse reagiscono se trattate con diversi tipi di psicofarmaci, riuscendo a stabilire quali di essi e per quali persone essi funzionano meglio. Questo risultato apre prospettive molto importanti per il futuro (quanto prossimo è difficile da dirsi ovviamente), in quanto lascia intravedere la possibilità di personalizzare in maniera straordinaria l'impiego dei medicinali. I risultati della ricerca vengono presentati dal dr. Kristen Brennand, l'autore principale del lavoro (in inglese), nel video visibile al link: [http://www.youtube.com/watch?v=IU7iAf-YSFg&feature=player\\_embedded#at=18](http://www.youtube.com/watch?v=IU7iAf-YSFg&feature=player_embedded#at=18) (Da: <http://www.science.psu.edu/news-and-events/2011-news/Chen4-2011>)

### IL TEMA DEL LAVORO AL CENTRO DEL CONVEGNO AIRSAM DI FRASCATI

L'AIRSAM (Associazione Italiana Residenze per la Salute Mentale), un'associazione di operatori dei servizi di salute mentale fondata nel 1995, ha tenuto ad inizio di Aprile u.s. il suo convegno annuale, avendo come tema centrale l'Inclusione sociale e lavorativa. Sono stati presentati alcuni risultati del progetto PIL

del Ministero della Salute (PIL: Progetto per l'Inserimento Lavorativo) per una valutazione dei modelli in uso nei DSM per l'inserimento lavorativo dell'utenza, che ha lo scopo di raccogliere informazioni sulle modalità con cui i DSM promuovono l'inserimento lavorativo, valutare le pratiche in uso e, in base ai dati raccolti, stilare tra l'altro un elenco di buone prassi al fine di promuovere la trasformazione culturale dei DSM nella direzione di una maggiore consapevolezza della centralità degli inserimenti lavorativi. I primi dati relativi a 5-6 regioni mostrano una grande disparità di procedure e trattamenti. Ha suscitato poi molto interesse un metodo sviluppato nei paesi anglosassoni chiamato IPS (Individual Placement and Support) per il collocamento al lavoro di persone con patologie psichiatriche anche gravi che, facendo leva sulla forte motivazione del paziente e su un accurato e continuo sostegno da parte di uno specialista, riesce a conseguire percentuali di inserimenti lavorativi circa il doppio di quelle ottenute con la prassi normale. Il metodo è stato provato con successo anche in Italia e un centro di competenza si è formato a Bologna. Naturalmente sono necessari ulteriori studi per valutare i risultati di questo approccio. E' stato riportato poi un bilancio della applicazione della legge 68/99 sul collocamento obbligatorio, rilevando come la legge sia stata finora poco applicata: nel 2009 i collocamenti sono stati circa 20.000 (1800 nel Lazio) contro i 31.000 effettuati nel 2007. Molte aziende inoltre sfuggono agli obblighi di legge attraverso cavilli vari e i controlli sono molto scarsi (solo 48 nel Lazio nel 2009). Infine in un gruppo di lavoro è stata presentata la proposta elaborata dalle Associazioni per la salute Mentale del Lazio (Aresam in prima fila) per incrementare il numero di inserimenti lavorativi nella nostra regione. (*Guido Missoni*)

### LA PSICHIATRIA COME MEZZO DI CONTROLLO NEI TOTALITARISMI. PER NON DIMENTICARE.



L'utilizzo della psichiatria come mezzo di controllo della dissidenza ed in generale come mezzo di controllo sociale nelle dittature è purtroppo ormai un fatto storicamente accertato. Si va dalla

dissidenza russa confinata nei gulag sovietici in Siberia, ai campi di sterminio nazisti fino, nel suo piccolo per così dire (noi italiani...così buoni), all'amante di Mussolini Ida Dalser ed il figlio da lui avuto, Benito Albino, dichiarati pazzi, internati e morti entrambi in manicomio.

Il prof. Dr Frank Schneider, presidente dell'Associazione Psichiatrica Tedesca (DGPPN), al congresso tenuto il 26 novembre 2010 a Berlino, ha detto che nel periodo del

nazional-socialismo gli psichiatri hanno tradito i pazienti che avevano riposto in loro fiducia mentendo loro, hanno fatto ostracismo nei confronti dei parenti, permettendo che i pazienti fossero forzatamente sterilizzati e uccisi. Nel luglio 1933, solo poco dopo l'ascesa di Hitler, fu passata la Legge sulla prevenzione della prole malata di malattie ereditarie e lo psichiatra Ernst Rudin, presidente dell'Associazione psichiatrica dal 1935 al 1945, e poi dopo la guerra direttore dell'Istituto Tedesco di Ricerca, fu il coautore del commento ufficiale di questa legge. Un'ingiustificabile ricerca venne fatta sui pazienti, una ricerca che li danneggiò e addirittura li uccise. Egli ha detto di provare vergogna anche perché l'Associazione Psichiatrica Tedesca non fu dalla parte delle vittime nemmeno negli anni che seguirono il 1945 e, ancor peggio, ha avuto parte in ulteriori e nuove ingiustizie e discriminazioni. Egli ha detto ancora di non sapersi spiegare perché un'ammissione come questa sia possibile solo dopo così tanto tempo. Ha infine chiesto perdono a tutte le vittime e ai loro familiari per le ingiustizie e la sofferenza subite, che sono state loro inflitte dalle Associazioni psichiatriche tedesche e dai loro membri. Oggi, nell'Italia in cui viviamo, c'è qualcuno che dice che bisogna essere "pazzi" per fare i giudici. (Fonte : Salute e Sanità, 10 Gennaio 2011)

### L'IMPORTANZA DELLA COMUNICAZIONE NEI RIGUARDI DELLA NASCITA DEL PREGIUDIZIO



Questo è tema di una memoria presentata da Mirella Taranto, Responsabile dell'Ufficio Stampa dell'Istituto Superiore di Sanità, al recente convegno SEME svoltosi a Roma, suscitando un larghissimo interesse. Il ruolo della

comunicazione nei confronti dell'insorgenza del pregiudizio (stigma) verso la malattia mentale è stato analizzato sotto diversi aspetti. La comunicazione della salute nei grandi quotidiani è una comunicazione in cui è più chiaro il conflitto tra l'informazione al lettore e le emozioni che essa può suscitare. La tendenza, nelle cronache, è quella di un uso indiscriminato e inappropriato dei termini Schizofrenia, Psicosi maniaco-depressiva e Demenza. A differenza di altri tipi di patologie, nel caso delle patologie mentali questi termini diventano dunque familiari e ricorrenti nel linguaggio quotidiano, tanto da costituire spesso metafora. In questo modo, è stato detto, nel lettore si suscitano sensazioni ed emozioni lontane dalla realtà dei fatti. Dunque nel caso della salute mentale spesso gli effetti del linguaggio hanno conseguenze soprattutto sullo stigma aumentando o per esempio confermando timori tipici nascosti causati dall'approccio al disturbo mentale. Sono stati anche presentati i risultati di studi e analisi di notizie

pubblicate. E' necessaria in conclusione un'operazione culturale che abbia come obiettivo una riconsiderazione dell'uso del linguaggio con cui riferirsi a questi temi e ad abbattere pregiudizi e stereotipi. Il documento è consultabile nel nostro sito [www.aresam.it](http://www.aresam.it)

### NOTIZIE DALLE ASL

#### RISULTATI DELL'INCONTRO SULLA CHIUSURA DEL SERVIZIO H24 CSM RIETI CON L'ASL DI RIETI

L'8 aprile 2011 si è svolto un incontro con la Direzione dell'Asl di Rieti, dopo la richiesta dell'Aresam di un chiarimento sulla chiusura del servizio H24 c/o il Csm di Rieti. Tale chiusura (prevista per il 15/4 u.s.) è stata motivata dalla necessità di ottimizzare le risorse del personale, diminuire le liste di attesa, migliorare il lavoro di equipe. Dai dati ufficiali in un anno si sono effettuati 19 interventi. Da parte della Direzione della ASL è stato garantito che il personale infermieristico effettuerà turni dalle 7 alle 21 di tutti i giorni comprese le domeniche e i festivi. Le urgenze psichiatriche notturne feriali e diurne - notturne festive saranno espletate dal personale ARES 118 con l'ausilio dei medici della continuità assistenziale, con la consulenza dello psichiatra di guardia del Spdc di Rieti.

Da parte della nostra associazione e della Consulta regionale si è insistito sull'attivazione di un call-center notturno diretto, senza deviazione di chiamata, per le telefonate di pazienti e familiari. Si è insistito inoltre sulla stesura di un protocollo di comportamento e attivazione dell'assistenza notturna, su iniziative formative per il personale per migliorare il rapporto con i pazienti nelle ore diurne ed infine sulla pubblicazione di una Carta dei Servizi psichiatrici per una esatta informazione alla cittadinanza.

Tra 3 mesi (16 giugno) si ripeterà l'incontro per verificare i risultati e riformulare proposte. (Liliana Montanari Cultrera)

#### CONTRIBUTO 5 PER MILLE

Anche quest'anno, pur con le limitazioni finanziarie decise dal governo, è possibile dare, senza alcun costo aggiuntivo, un contributo finanziario alla nostra associazione mediante la scelta del 5 per mille nella prossima dichiarazione dei redditi, ovvero nel 730, o anche tramite il mod.101. Per fare questo è sufficiente indicare nell'apposito spazio, ovvero dire al CAF di farlo, il nome Aresam insieme al codice fiscale :

**C.F. 96269250583**

Invitando amici e conoscenti a fare altrettanto, sarà possibile continuare a dare alla nostra associazione un aiuto finanziario indispensabile per continuare ad operare in favore dei nostri familiari.

**La nostra sede si trova in Via di Tor di Nona 43- Roma. Essa è raggiungibile con gli autobus 87 e 628. La sede è aperta nei soli giorni: Lun: 9,30-12,30 Merc. 15,00-18,00 Giov. 9,30-12,30**