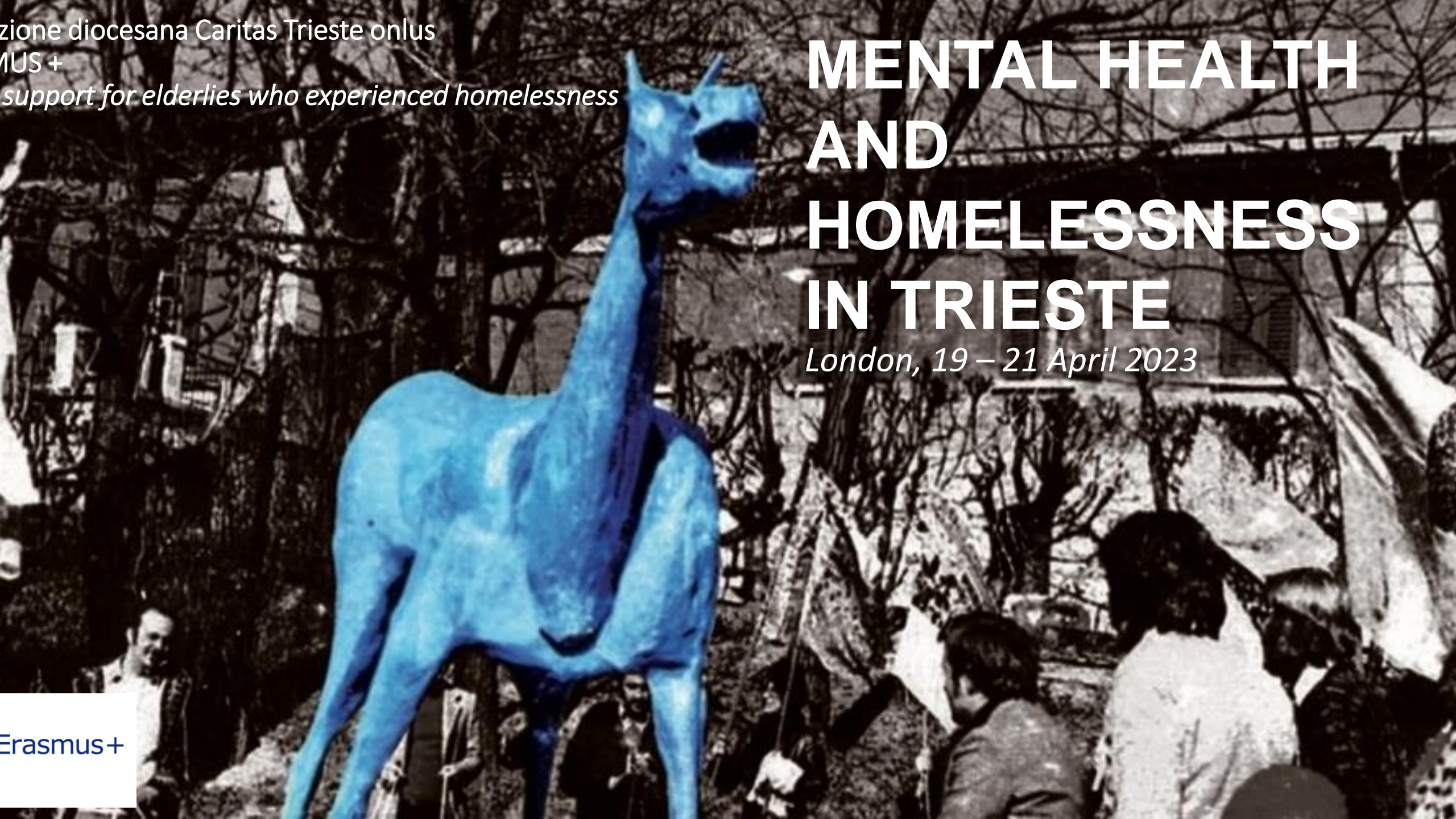


zione diocesana Caritas Trieste onlus
MUS +
support for elderlies who experienced homelessness

MENTAL HEALTH AND HOMELESSNESS IN TRIESTE

London, 19 – 21 April 2023

Erasmus+



Short history of mental health services in Trieste

1908 - The city psychiatric hospital opens in Trieste, located inside the San Giovanni Park.
ECT was common use.



In the 1970s the Park became a place of innovation and change: an international revolution in psychiatry took place here thanks to Franco Basaglia and his collaborators.



Today the Park and the city are an open garden, a laboratory of social entrepreneurship, of charitable, creative and cultural activities, and higher education.



The hospital and the Park open to the city: patients are free to leave and citizens to enter.

San Giovanni Park

From a place of restraint and suffering to an open, socializing territory, of strong interaction with the city, multifunctional, of free exchange and participation, San Giovanni can become a symbolic place, a laboratory: [...] place where different cultures come together, expression of different worlds. A laboratory for the city of the future: non-homogeneity, non-homologation, but cohabitation and contamination of different cultures. A broad, socializing perspective, in which variety is a precious asset to be preserved and supported. A frontier city with its own international specificity, Trieste has always been open to welcoming and dealing with cultures, ethnic groups, religions from very different worlds.

-Luciano Celli «L'Ospedale psichiatrico di San Giovanni a Trieste. Storia e cambiamento 1908-2008», Electa 2008



Basaglia law L.180/1978

- The first to deal with the issue of voluntary and mandatory health checks and treatments.
- Thanks to this law, Italy was the first country in Europe to abolish asylums.
- Replacement of asylums with Mental Health Centers which should have dealt with the support, care and social integration of people with “real” mental disorders.
- Basaglia Law takes its name from the psychiatrist Franco Basaglia, promoter of psychiatric reform in Italy.



I said I don't know what madness is. It can be all or nothing. It is a human condition. In us madness exists the same as reason.

-Franco Basaglia, *Conferenze Brasiliane*, 1979



Organization chart

Mental Health Department (DSM)

Mental health centers

Centro salute
mentale
«Barcola»
(CSM dist. 1)

Centro salute
mentale
«Maddalena»
(CSM dist. 2)

Centro salute
mentale
«Domio»
(CSM dist. 3)

Centro salute
mentale
«Gambini»
(CSM dist. 4)

S.P.D.C.
Psychiatric
Emergency
Treatment

Centro salute
mentale Alto
Isontino
(CSM)

Centro salute
mentale
Basso
Isontino
(CSM)

SSD Housing

SSD Eating
Disorders

CSM

What do they do?

- Implementation of clinical and basic research activities in the field of mental health
- Training and development of skills of the internal staff and of the other territorial services
- Guarantee prevention, diagnosis, treatment and rehabilitation activities in the field of mental health
- Guarantee the principle of "no restraint", open door and maximum accessibility
- Guarantee the LEA of social and health assistance
- Carry out interventions aimed at protection and promotion actions for the mental health of the population





Case Study - R.H. - A successful story?

- Japanese citizen - no papers - mental confusion - speaks only Japanese
- Necessary services: Social Service, translator, psychiatrist, legal advisor
- No papers = no rights, no medical assistance
- **WHAT WOULD YOU DO?**



SOLUTIONS R.H.

- Japanese passport issued in Italy
- Request for Permit of stay for humanitarian reasons (collaboration with the Police)
 - Contact the family in Japan
- Taken in charge by a social worker of the Municipality
- Taken in charge by a psychiatrist of CSM Gambini
- **Next steps: Guardian/tutor appointed by the court**

CASE STUDY – I.A. - A TOTAL FAILURE?

- Italian, 27 yo, old acquaintance of the homeless shelters, gentle, takes good care of himself, no searching for a job, wants only welfare support...
- Behavior change in the last year: weight loss, carelessness, refuse changing clothes
- Necessary services: Social service, General Practitioner, Psychiatrist
- WHAT WOULD YOU DO?

SOLUTIONS I. A.

- Taken in charge by the social service
- Taken in charge by the psychiatrist

BUT:

- Psychiatrist refuses to see him if a GP does not certify absence of dermatologic diseases
 - GP refuses to visit I.A. coming to the shelter, I.A. refuses to leave the shelter
- Volunteer doctors refuse to come to the shelter to visit I.A., if not diagnosed by a psychiatrist

RESULT:

- Hospitalization through Emergency Service for worsening health

RESULT: Patient goes on a rampage and destroys hospital room

ENNESIMO CASO ALLARMANTE NELLA SANITÀ

Paziente dà in escandescenze e distrugge la stanza a Cattinara

Protagonista un 27enne, poi fuggito dal reparto ma fermato dalla Polizia. Ha minacciato il personale

Gianpaolo Sarti

Un minuto o poco più. Tanto è bastato a un ventisettenne triestino per devastare un'intera stanza dell'ospedale di Cattinara. È accaduto nel primo pomeriggio di lunedì, attorno all'una e tre quarti, ma la notizia si è diffusa solamente ieri mattina e con una certa insistenza, viste le comprensibili preoccupazioni del personale. Anche perché si tratta dell'ennesima situazione problematica per chi lavora nelle strutture sanitarie, se si considerano le aggressioni che in questi mesi si sono susseguite. Nessun ferito, stavolta, anche grazie all'intervento degli agenti del posto fisso di Polizia. Ma ci è mancato poco.

L'episodio si è verificato in Clinica medica, al decimo piano della torre medica, dove il ventisettenne – una persona già seguita dai servizi di salute mentale – era ricoverato, sebbene in fase di dimissioni.



Il caos provocato nella stanza della Clinica medica dell'ospedale di Cattinara in cui era ricoverato il paziente di 27 anni

Poco dopo l'ora di pranzo, per ragioni al momento non ancora chiarite, il giovane è andato in escandescenze: stava per essere dimesso, ma si è scagliato contro tutto ciò che gli era a tiro in camera. Dunque macchinari, medicinali, cateteri, arredi e strumentazione varia. Ha divelto prese a muro e gettato a ter-

ra piatti con il cibo, urlando e minacciando gli infermieri in servizio. Nessuno, fortunatamente, si è fatto male: medici e infermieri non sono stati aggrediti fisicamente, ma solo a parole.

Il paziente è poi fuggito dal reparto, ma il personale ha avvisato subito la Polizia del posto fisso di Cattinara. Gli

agenti sono riusciti a rintracciare il giovane poco dopo nel triage del Pronto soccorso; l'uomo è stato fermato e sedato, in modo da evitare altre gravi conseguenze per gli altri e per se stesso.

Il personale rimasto coinvolto potrebbe decidere di sporgere denuncia. «Gli operatori sanitari curano e assi-



stano le persone, non sono dei pungi-ball sui quali sfogare la propria rabbia o frustrazione», afferma Fabio Pottschnig, segretario provinciale della Fials. «I casi di aggressione – precisa – sono in aumento, quindi è necessario intervenire con decisione e con l'adozione di tutti gli accorgimenti possibili per garan-

tire la sicurezza dei colleghi. Perché purtroppo gli episodi di violenza, anche più gravi, sono diventati un bollettino quasi quotidiano e questo è inammissibile. Riteniamo sia necessaria una decisa presa di posizione da parte della Direzione aziendale che deve agire in tempi rapidi con provvedimenti – ribadisce il sindacalista – che garantiscano sicurezza».

Sul caso interviene anche Giorgio Iurkic (Cisl-Fp): «Esprimo solidarietà ai colleghi, l'episodio mette in evidenza la criticità in cui vive la sanità pubblica che sta esasperando gli animi dell'utenza e trova valvola di sfogo nel personale ormai stanco dopo una pandemia che ha portato a galla le grandi problematiche. Problematiche nascoste – aggiunge – e che la politica trasversalmente mascherava e continua a mascherare. Il personale e l'utenza hanno bisogno di risposte certe e non solo di propaganda, tanto più in questo momento di post elezioni regionali. Ci aspettiamo risposte veloci e certe su assunzioni e risorse economiche».

Considerando le aggressioni avvenute in Diagnosi e cura al Maggiore (l'ultima è di soli pochi giorni fa), quelle presso i Csm territoriali, in Pronto soccorso e in altri reparti, da inizio anno i casi al momento ammontano a dodici. Almeno dodici: perché, secondo il fronte sindacale, alcuni episodi non sono mai venuti a galla. —

THANK YOU FOR YOUR ATTENTION