

BIBLIOTECA

LEZIONE 10

Prova orale – Cosa è il TSO?

Segretaria in piedi alla porta: *Può entrare Rossi?*

Candidata, entra in corsa, trovandosi lontano dalla porta: *Eccomi, sono io!*

Presidente, sta parlando al cellulare

Commissario 2, va incontro alla candidata mentre lei si avvicina al tavolo: *Mi dà il suo documento? (lo esamina e poi lo passa subito alla Segretaria, che intanto si è seduta al tavolo, che passa a trascrivere gli estremi. Il Commissario si mette poi a passeggiare per la stanza)*

Candidata è in piedi e aspetta indicazioni: *Mi devo sedere?*

Commissario 2, seduto al tavolo: *Sì, in piedi è un po' scomodo svolgere la prova, non crede? (sorride e le fa cenno con la mano di accomodarsi) Sto scherzando, si accomodi*

Segretaria le passa il foglio da firmare: *La sua firma qui*

Commissario 2: *Può estrarre la sua domanda (le avvicina il contenitore) Mi raccomando, scelga quella giusta!*

Candidata: *Speriamo!* (estrae la domanda)

Presidente ha finito la sua telefonata: *Ci legga la sua domanda a voce alta, ci dirà poi se è quella giusta (non raccoglie il clima leggero che ha dato il Commissario 2)*

Candidata: *Cosa è il TSO?* (rilegge poi a voce più bassa la domanda, come tra sé e sé)

Presidente: *Bene, aspettiamo lei, le diamo 5 minuti per risponderci*

Candidata: *Sì, scusate solo un attimo, raccolgo le idee (continua a fissare il foglietto, come se lì ci fosse la risposta)*

Candidata: *Sono pronta, posso partire?*

Presidente: *Ma prego*

Per trattamento sanitario obbligatorio o TSO si intende quell'insieme di procedure sanitarie che, in caso di urgenza clinica e motivata necessità, possono essere applicate ad un soggetto affetto da una patologia psichiatrica grave, non diversamente affrontabile in quel momento.

Di regola, il TSO prevede cure da prestare in condizioni di degenza ospedaliera, attraverso il ricovero coatto, presso i reparti psichiatrici degli ospedali, denominati Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC).

Quali sono le condizioni per cui si ricorre al ricovero presso SPDC?

E' necessario che il paziente necessiti di trattamenti sanitari urgenti, ma tale soggetto si rifiuta di sottoporsi ad essi spontaneamente. La durata massima prevista per il trattamento sanitario obbligatorio è di sette giorni, tuttavia è possibile che tale periodo non sia sufficiente.

L'OSS, durante la degenza del paziente in TSO, dovrà mostrare un atteggiamento comprensivo, accogliente, senza mai contrapporsi all'assistito. In questi casi, in genere, vengono somministrati farmaci che aiutano l'assistito a superare il momento di acuzie: rispetto al trattamento farmacologico, l'OSS potrà solo collaborare con l'infermiere per osservarne gli effetti. Per esempio il paziente potrebbe cadere in uno stato di sonnolenza e apatia, oppure dimostrarsi disinteressato al circostante.

L'OSS e l'insieme dell'equipe di cura devono intraprendere una relazione di aiuto nei suoi confronti, dimostrandosi empatici e pronti all'ascolto attivo: tuttavia questo non significa dargli sempre ragione, per esempio per ogni sua richiesta. Questi pazienti hanno atteggiamenti compulsivi e di dipendenza che li portano a chiedere incessantemente qualcosa: le sigarette sono la richiesta più comune, che necessita di una vera e propria strategia di negoziazione da parte di infermieri e OSS. In genere dimostrano anche trascuratezza, scarsa igiene personale: anche su questo versante l'OSS potrà essere una figura di riferimento, che accompagnerà l'assistito nella cura di sé e della propria immagine corporea.

Nei confronti dei rapporti coi familiari, potrebbero esserci delle restrizioni: in realtà l'assistito ha diritto, nel corso di tutta la sua degenza in TSO, a relazionarsi con chi preferisce, ma in qualche caso la relazione con un familiare potrebbe risultare non del tutto terapeutica e portarlo ad agitarsi ancora di più. Ci sarà quindi da valutare da parte del medico la scelta migliore per l'interesse dell'assistito, fermo restando la possibilità di dialogare coi familiari per dare notizie del loro congiunto.

Una fase senz'altro delicata sarà l'uscita dal TSO e il reinserimento dell'assistito nella sua regolare vita e ambiente. Potrebbe essere possibile un rientro a casa, così come potrebbe rendersi necessario un allontanamento dal consueto nucleo familiare: in quest'ultimo caso potrà essere recuperata ospitalità e inserimento in una casa famiglia, ovvero un piccolo nucleo di persone che convivono in un appartamento, assistite da OSS e infermieri della salute mentale: all'interno di questo nucleo si riproducono le forme di aggregazione che cooperano per lo svolgimento della vita familiare.

In una prima fase l'assistito sarà seguito quotidianamente dal servizio di Salute Mentale per monitorare la sua evoluzione.

Vi ringrazio di avermi ascoltato.

Commissario 2: *Ci ha fatto diventare pazzi con la sua risposta! Scherzo ancora eh ... La salutiamo!*

Segretaria, si alza per accompagnarla alla porta: *Quando esce da qui può andare, se vuole; per gli esiti della prova potrà trovare i risultati affissi qui fuori dalle ore 13.00.*

Candidata: *Grazie! Vi saluto tutti.*

Commissione tutta: *Arrivederci*

RESTITUZIONE

Abbiamo visto una candidata cavarsela bene, pur avendo risposto solo in piccola parte al quesito che le era capitato.

Vediamo di analizzare l'accaduto.

La candidata aveva estratto una domanda in cui si chiedeva "cosa è il TSO". L'esposizione avrebbe quindi dovuto riguardare il TSO, le sue caratteristiche, le sue applicazioni.

Non sappiamo se è stata una scelta o meno, ma la candidata in realtà:

- ha trattato il TSO per quanto era effettivamente richiesto solo nella prima parte della sua risposta, e peraltro brevemente
- successivamente ha virato la sua trattazione sulla gestione del paziente psichiatrico in TSO

Quindi in teoria sarebbe andata fuori tema. Se così è interpretata la sua performance, la sua votazione dovrà essere modesta, in quanto solo in parte ha assolto al quesito.

Ma non è detto: nei concorsi odierni, dove devono accedere alla prova orale migliaia di candidati con altrettanti colloqui, le domande sono altrettante migliaia. Devono poi essere nominate necessariamente delle sottocommissioni, per non avere tempi prolungati, che svolgono i lavori in sedi svariate. In questi ultimi casi, la definizione di quale sia la risposta giusta per migliaia di domande e per i lavori di molte commissioni diviene impervia. Quindi accade che la valutazione della risposta in termini di composizione appropriata e mirata all'effettivo quesito è lasciata alla singola commissione e ai suoi specifici commissari.

Di conseguenza, in una situazione come quella del video, potrebbe essere che questa risposta sia valutata fuori tema, quindi con un punteggio modesto, se non addirittura negativo. Ma potrebbe anche verificarsi che sia considerata sufficiente o buona, in quanto la candidata ha definito brevemente cosa è il TSO, senza sbavature o errori, per poi buttarsi sull'assistenza al paziente in TSO: se non altro, potrebbe commentare un Commissario, ha dimostrato di sapere cosa è il TSO attraverso la sua declinazione fattiva. E in fondo questo dovrà fare: assistere pazienti in TSO, non occuparsi della parte amministrativa-giuridica del TSO.

Certo, sarebbe veramente interessante (indispensabile?) che tutte, tutte le domande fossero pertinenti al profilo per il quale si sta concorrendo.

Cosa possiamo derivarne?

Se vi capitasse una domanda simile, ovvero centrata su un certo contenuto, che però padroneggiate solo in parte, avete la possibilità di scegliere questa strategia: virare la risposta su quanto conoscete del tema e cercare di cavarvela così. Ricorrete a questo stratagemma solo se non avete altra scelta, ma prima di restare zitti conviene adottarlo!

Proviamo adesso a formulare una esposizione a misura per quanto chiede effettivamente questo quesito: cosa è il TSO.

Per trattamento sanitario obbligatorio o TSO si intende quell'insieme di procedure sanitarie che, in caso di urgenza clinica e motivata necessità, possono essere applicate ad un soggetto affetto da una patologia psichiatrica grave, non diversamente gestibile in quel momento.

Caratteristica peculiare del TSO è il fatto che questo trattamento viene imposto al paziente, ovvero messo in atto anche contro la sua volontà. Si tratta di un caso unico nella cura dei cittadini, in quanto l'art. 32 della Costituzione prevede la libertà di cura. Questo vale in generale anche per l'insieme dei trattamenti psichiatrici.

Ma in questo caso è in gioco un bene più importante, che permette di sovrastare questo diritto: le condizioni specifiche del paziente lo rendono potenzialmente pericoloso per se stesso e pericoloso per gli altri. Quindi il TSO rappresenta un atto di tutela, non di restrizione, legittimato dalla seria necessità di tutelare la salute e la sicurezza dell'individuo che vi è sottoposto e degli altri.

Da quanto detto emerge chiaramente che il trattamento sanitario obbligatorio è un trattamento molto particolare, in cui si intrecciano risvolti medici e risvolti giuridici. Si è resa quindi necessaria una specifica e dettagliata regolamentazione, che ritroviamo negli art. 33 e 35 della L. 833/1978 e nella L. 180/1978 – la cosiddetta Legge Basaglia.

[INSERIRE NEL VIDEO UN LINK AL MATERIALE INTEGRATIVO, che è quello riportato da qui in poi]

Per approfondimenti – L. 833/1978 e articoli specifici su TSO

Art. 33 - NORME PER GLI ACCERTAMENTI ED I TRATTAMENTI SANITARI VOLONTARI ED OBBLIGATORI

Gli accertamenti ed i trattamenti sanitari sono di norma volontari. Nei casi di cui alla presente legge e in quelli espressamente previsti da leggi dello Stato possono essere disposti dall'autorità sanitaria accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori, secondo l'articolo 32 della Costituzione, nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici, compreso per quanto possibile il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura. Gli accertamenti ed i trattamenti sanitari obbligatori sono disposti con provvedimento del sindaco nella sua qualità di autorità sanitaria, su proposta motivata di un medico. Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori sono attuati dai presidi e servizi sanitari pubblici territoriali e, ove necessari la degenza, nelle strutture ospedaliere pubbliche o convenzionate. Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori di cui ai precedenti commi devono essere accompagnati da iniziative rivolte ad assicurare il consenso e la partecipazione da parte di chi vi è obbligato. L'unità sanitaria locale opera per ridurre il ricorso ai suddetti trattamenti sanitari obbligatori, sviluppando le iniziative di prevenzione e di educazione sanitaria ed i rapporti organici tra servizi e comunità.

Nel corso del trattamento sanitario obbligatorio, l'infermo ha diritto di comunicare con chi ritenga opportuno.

Chiunque può rivolgere al sindaco richiesta di revoca o di modifica del provvedimento con il quale è stato disposto o prolungato il trattamento sanitario obbligatorio.

Sulle richieste di revoca o di modifica il sindaco decide entro dieci giorni. I provvedimenti di revoca o di modifica sono adottati con lo stesso procedimento del provvedimento revocato o modificato.

Art. 34 - ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI VOLONTARI E OBBLIGATORI PER MALATTIA MENTALE

La legge regionale, nell'ambito della unità sanitaria locale e nel complesso dei servizi generali per la tutela della salute, disciplina l'istituzione di servizi a struttura dipartimentale che svolgono funzioni preventive, curative e riabilitative relative alla salute mentale.

Le misure di cui al secondo comma dell'articolo precedente possono essere disposte nei confronti di persone affette da malattia mentale.

Gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione relativi alle malattie mentali sono attuati di norma dai servizi e presidi territoriali extraospedalieri di cui al primo comma.

Il trattamento sanitario obbligatorio per malattia mentale può prevedere che le cure vengano prestate in condizioni di degenza ospedaliera solo se esistano alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici, se gli stessi non vengano accettati dall'infermo e se non vi siano le condizioni e le circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure sanitarie extraospedaliere. Il provvedimento che dispone il trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera deve essere preceduto dalla convalida della proposta di cui al terzo comma dell'articolo 33 da parte di un medico della unità sanitaria locale e deve essere motivato in relazione a quanto previsto nel presente comma.

Nei casi di cui al precedente comma il ricovero deve essere attuato presso gli ospedali generali, in specifici servizi psichiatrici di diagnosi e cura all'interno delle strutture dipartimentali per la salute mentale comprendenti anche i presidi e i servizi extraospedalieri, al fine di garantire la continuità terapeutica. I servizi ospedalieri di cui al presente comma sono dotati di posti letto nel numero fissato dal piano sanitario regionale.

Il TSO deve essere disposto attraverso un provvedimento emanato dal sindaco del Comune del luogo in cui risiede o si trova il soggetto da sottoporvi. Il sindaco, più nel dettaglio, agisce nella sua qualità di autorità sanitaria, su proposta motivata di un medico.

Il TSO, in ogni caso, va disposto sempre secondo l'art. 32 della Costituzione, nel rispetto della dignità della persona e dei suoi diritti civili e politici, tra i quali, per quanto possibile, anche quello alla libera scelta del medico e del luogo di cura.

Una volta disposto, il trattamento sanitario obbligatorio, operativamente, è attuato dai presidi e dai servizi pubblici territoriali.

Se è necessaria la degenza, si ricorre alle strutture ospedaliere pubbliche o a quelle convenzionate.

Resta sempre fermo il diritto dell'infermo di comunicare con chiunque ritenga opportuno.

Di regola, il TSO prevede cure da prestare in condizioni di degenza ospedaliera, attraverso il ricovero coatto presso i reparti psichiatrici degli ospedali, denominati Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC). Questo aspetto varia però a seconda delle singole Regioni: in alcune aree del Paese l'attuazione del TSO avviene anche presso il domicilio della persona.

Quali sono le condizioni per cui si ricorre al ricovero presso SPDC?

E' necessaria la presenza contemporanea di tre condizioni:

- ci deve essere un soggetto affetto da malattia mentale che necessita di trattamenti sanitari urgenti
- tale soggetto deve rifiutarsi di sottoporsi ad essi spontaneamente
- non si rende possibile prendere delle misure extraospedaliere adeguate

Per il TSO in condizioni di degenza ospedaliera è necessario che la proposta motivata fatta al sindaco da un medico sia convalidata da un secondo sanitario, facente parte dell'USL.

L'art. 34 della legge numero 833/1978 prevede che il trattamento sanitario obbligatorio sia in ogni caso attuato presso gli ospedali generali, per garantire la continuità terapeutica presso l'SPDC, presidi ospedalieri delle strutture dipartimentali per la salute mentale, comprendenti anche i presidi e i servizi extraospedalieri.

Entro il limite massimo di 48 ore dal ricovero coatto, è necessario che il provvedimento con il quale il sindaco ha disposto il TSO sia notificato al giudice tutelare. È infatti del giudice tutelare il compito di convalidare o meno il provvedimento, una volta che abbia assunto le informazioni e disposto gli eventuali accertamenti che ritenga necessari. Il giudice, in particolare, deve procedervi entro le 48 ore successive alla notifica, con decreto motivato da comunicare al sindaco.

In caso di mancata convalida, infatti, il sindaco deve disporre la cessazione del trattamento sanitario obbligatorio (e del domicilio forzato) in regime di degenza ospedaliera.

Una volta emanato il provvedimento con il quale il TSO è stato disposto o prolungato, può anche essere revocato o modificato. La richiesta può essere rivolta al sindaco da chiunque e questi vi provvederà decidendo nel termine di dieci giorni.

La durata massima prevista per il trattamento sanitario obbligatorio è di sette giorni, tuttavia è possibile che tale periodo non sia sufficiente.

In tal caso, per disporre il prolungamento, è necessario che il sanitario responsabile del servizio psichiatrico dell'USL formuli in tempo utile una proposta motivata indirizzata al sindaco che ha disposto il TSO.

Il sindaco, a sua volta, ne deve dare comunicazione al giudice tutelare, indicando l'ulteriore durata presumibile del trattamento.

È anche possibile che cessino le condizioni che richiedono l'obbligo del TSO o che questo sia divenuto impossibile.

Il compito di comunicare tali evenienze al sindaco è sempre del sanitario responsabile del servizio psichiatrico dell'unità sanitaria locale. E il sindaco, nelle successive 48 ore, deve darne notizia al giudice tutelare.

Il personale sanitario è coinvolto solo marginalmente in questi passaggi: il suo mandato fondamentale è quello di gestire il percorso terapeutico nell'acuzie, assicurando il rispetto dei suoi diritti e nel contempo la cura e assistenza di cui necessita.



(Zeppilli, 2016, <https://www.studiocataldi.it/articoli/23624-il-trattamento-sanitario-obbligatorio.asp>)