

http://pensiero.it/attualita/articolo.asp?ID_articolo=1279&ID_sezione=37

#OPG: diritto alla responsabilità e alla libertà

Fabrizio Starace, direttore Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, Azienda USL di Modena.

Pubblicato su [Va' Pensiero n° 659](#)

La chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) viene considerata un passaggio storico importante ma non esente da difficoltà e criticità da affrontare. Una posizione che condivide?

Assolutamente sì. La Legge 81/2014, che prescrive la chiusura degli OPG è un traguardo importante, in continuità ideale con il processo iniziato con l'approvazione della Legge 180/1978. Come allora, i suoi frutti saranno compiutamente apprezzabili solo tra qualche tempo; ricordo che anche nel caso dei manicomi vi fu la necessità, dopo diversi anni, che fosse inserito in legge finanziaria un preciso vincolo alle Regioni per la definitiva chiusura (pena la mancata corresponsione dei fondi sanitari), ma potrei farle numerosi altri esempi di civiltà legislativa e giuridica che hanno subito ritardi applicativi. Mi spiace dirlo, ma è a questo storico gap tra leggi scritte e leggi applicate che va in gran parte ascritta la lentezza con la quale alcune Regioni si sono mosse per rispettare i tempi della chiusura. Poi, come sempre, vi sono Regioni virtuose, abituate a prendere sul serio le indicazioni che arrivano dal Governo centrale, che si sono attrezzate per tempo e amministrazioni regionali che per motivi diversi sono rimaste al palo e hanno atteso fino all'ultimo un rinvio e oggi rischiano seriamente il commissariamento. Mi pare tuttavia che il Governo abbia in questo caso agito bene, rifiutando ipotesi di proroghe e prospettando seriamente la possibilità di commissariare le Regioni inadempienti. Rispettando in tal modo le aspettative di una parte maggioritaria dei tecnici e dell'opinione pubblica, che non si lasciano condizionare dal clima di insicurezza, né dalle pretese securitarie dei catastrofisti ad arte. Credo che la cosiddetta "emergenza OPG" non esista, che si stia facendo un lavoro egregio e intenso da parte di tutti, che tutti abbiano colto il messaggio che "indietro non si torna", assieme all'esigenza di riaffermare diritti e principi inalienabili sui quali è costruita la nostra società giuridica.

Su che cosa si gioca la credibilità e la coerenza delle istituzioni in questo processo complesso di chiusura degli OPG e regionalizzazione della presa in carico del paziente con disagio mentale autore di reato?

Sulla capacità di far comprendere che – se questo è l'obiettivo – allora occorre rafforzare le articolazioni della Pubblica amministrazione e dei servizi chiamati a governare il cambiamento. In questa direzione va la previsione di una dotazione finanziaria, prevista dalla cosiddetta Legge Marino già del 2012, per consentire sia l'adeguamento di strutture riabilitative già operative, sia l'eventuale edificazione di strutture *ad hoc*, in maniera funzionale all'accoglienza delle persone che provengono dagli OPG. Ma soprattutto per consentire ai Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) di adeguare la propria possibilità di risposta alle esigenze delle persone che *da domani* saranno indirizzate agli stessi DSM dalla Magistratura per valutare l'appropriatezza dei progetti riabilitativi. Considerando la carenza di risorse per la salute mentale in Italia (il nostro Paese dedica a queste attività all'incirca il 3,5% del fondo sanitario mentre Regno Unito, Germania e Francia oscillano tra il 10% e il 13%), ampliare le possibilità di risposta attraverso fondi dedicati è sicuramente l'elemento attorno al quale si gioca il successo di un'operazione di grande respiro civile, etico e giuridico.

Diversi colleghi hanno espresso delle perplessità sul processo di riorganizzazione dei DSM. Sono perplessità che condivide?

Ritengo che tali perplessità siano direttamente associate alla consapevolezza delle criticità operative di cui le parlavo. Occorre rilevare che queste giuste osservazioni non godono di grande popolarità, forse perché non vengono avanzate da chi ha la diretta responsabilità dei DSM o perché – quando questo viene fatto – il tema viene “diluìto” nella comunicazione di massa. Mi auguro che questa rinnovata attenzione verso i temi della salute mentale non sia monopolizzata dal tema OPG, ma che si allarghi alle questioni più generali dell’assistenza psichiatrica, a partire dal tema degli spazi ad essa dedicati, del personale e della sua qualificazione, del tempo necessario per stabilire relazioni realmente terapeutiche e non solo ad erogare prestazioni riparative. Si tratta insomma di ribadire l’importanza di un sistema funzionante per la salute mentale che, se efficace, ha necessità di specifici ma tutto sommato limitati interventi per poter affrontare anche il tema del post OPG.

Qual è la situazione attuale?

In tutte le Regioni si registra una situazione di work in progress intenso, a volte frenetico, per rispettare le indicazioni della Legge 81. Non senza contraddizioni. Si pensi alla Lombardia, che intende trasformare l’OPG di Castiglione in una mega-REMS con 6 moduli organizzati per patologie prevalenti. La suggestione dei reparti “agitati” o “tranquilli” dei vecchi manicomi è forte. Sembra anche che il programma regionale preveda la riedificazione del complesso, unico tra i sei OPG di costruzione relativamente recente. E ancora, alcune Regioni, contravvenendo al principio della territorializzazione degli internati, stanno stipulando accordi con Regioni confinanti. Altre, come la Toscana hanno identificato le strutture da destinare a REMS, ma tra queste vi sarebbe una struttura carceraria. Vi è poi il paradosso dell’OPG di Reggio Emilia, che pur essendo pronto a dimettere le persone internate della Regione Emilia-Romagna, resterà aperto per la presenza di persone di altre Regioni, ad esempio del Veneto, che non hanno predisposto programmi alternativi e sono quindi candidate al commissariamento. D’altro canto vi sono esempi virtuosi, come quello della Regione Emilia-Romagna, che ha già realizzato, in attesa della costruzione della REMS prevista a Reggio Emilia l’allestimento di due REMS provvisorie a Parma e Bologna. Il trasferimento avviene in maniera graduale, in modo da permettere alle persone individualmente di adattarsi al nuovo contesto, di riprendere anche modalità differenti di esistenza, certamente non paragonabili a quelle all’interno di una struttura carceraria come l’OPG.

Che cosa accadrà nel prossimo futuro?

Quanto accadrà nel prossimo futuro dipenderà molto dalla capacità operativa delle Regioni, e non solo in relazione alla dimissione degli internati in OPG ma, soprattutto, all’evitamento di nuovi invii. Uno dei punti cruciali sarà la capacità di dialogo e confronto con la Magistratura per prevedere e prevenire le possibili criticità derivanti dalla prima applicazione della Legge 81. Se i tempi per le dimissioni delle circa 300 persone che avranno necessità delle REMS non saranno sicuramente brevi, un continuo afflusso di nuove richieste di misure detentive paralizzerebbe il sistema. Si tratta quindi di lavorare gomito a gomito con la Magistratura ed entrare nel merito, caso per caso, della pericolosità sociale e delle risorse alternative che è possibile attivare: in primo luogo tutte le modalità di applicazione della libertà vigilata, accompagnata da progetti a vario livello di intensità assistenziale, commisurati alle caratteristiche del problema di salute mentale che si presenta. Può essere infatti valutata la necessità di proseguire il trattamento nella REMS, oppure di svolgerlo in una dimensione comunitaria assieme ad altre persone che stanno seguendo programmi terapeutico-riabilitativi o in un contesto domiciliare con un programma ben preciso di attività svolte a ciclo diurno presso le strutture di DSM sul territorio.

Quali contraddizioni a suo avviso ancora rimangono aperte dopo la scadenza posta dalla Legge 81?

Va certamente considerato che esiste un codice penale da riformare. È auspicabile che le questioni aperte dalla Legge 81 costituiscano un segnale per ribadire la necessità di rivedere le norme del Codice Rocco, risalenti agli anni Trenta. Occorre affrontare il tema della *imputabilità*, restituendo a tutte le persone il *diritto alla responsabilità*: ossia il diritto di rispondere di ciò che si è fatto oggettivamente e non di ciò che qualcuno, per quanto esperto sia di comportamenti umani e interpretazione della psiche, ritiene possa o non possa responsabilmente fare. Tale affermazione va di pari passo con il giudizio fortemente critico sul tema della *pericolosità sociale* e della sua presunta prevedibilità, per non parlare di quel mostro giuridico costituito dalla cosiddetta *pericolosità latente*, utilizzata come motivazione degli “ergastoli bianchi” che la Legge 81 ha definitivamente impedito. Sarebbe interessante e sfidante, per la comunità dei professionisti della salute mentale, sottoporre a verifica alcuni assunti della Psichiatria forense circa la prevedibilità dei comportamenti “devianti”. Le conoscenze scientifiche sulle modalità comportamentali adottate in presenza di sofferenza psichica dovrebbero essere utilizzate per favorire interventi appropriati e umani nei confronti di chi questa sofferenza psichica ha manifestato commettendo un reato. Andrebbe interpretato fino in fondo il dettato costituzionale sulla funzione riabilitativa della pena, della quale troppo spesso prevale l’aspetto esclusivamente afflittivo.

Serve dunque un cambio di paradigma?

Un cambio di paradigma e una riscoperta dei valori fondanti il nostro agire professionale. L’esclusione di una persona dalla possibilità di essere imputata per un reato compiuto, per motivi legati a una condizione di infermità mentale, rappresenta l’estrema forma di stigmatizzazione della diversità. Il nostro impegno dovrebbe essere piuttosto rivolto a bilanciare le condizioni di svantaggio con interventi efficaci: più che fermarsi sugli aspetti di diversità che ci contraddistinguono, bisognerebbe riflettere sulle azioni pratiche perseguibili per colmare la distanza che questa *a-normalità* determina tra la persona e il suo progetto di vita.

Nel tirare le somme potremmo dire che è stato raggiunto un traguardo importante verso la piena attuazione dei principi della Legge Basaglia ma che ci sono ancora delle criticità applicative e modelli concettuali da superare...

La sfida è utilizzare tutte le risorse e le soluzioni possibili per incontrare le esigenze della persona con disagio mentale. Le cito l’esempio di una persona internata alcuni anni fa nell’OPG di Reggio Emilia: per il furto di una bicicletta, questa persona sofferente psichica è rimasta in un ambiente carcerario per alcuni anni, sottoposta a contenzione fisica per diversi giorni, senza l’ombra di un intervento riabilitativo ([la testimonianza su YouTube](#), NdR). Oggi vive in una casa alloggio con altre persone, può svolgere una vita ordinaria, ha in gestione una piccola attività commerciale e partecipa alle attività di inclusione sociale. Alcuni giorni fa uscendo dalla comunità è venuto di persona a salutarmi per rappresentarmi la sua soddisfazione di uomo libero. Queste e tante altre esperienze positive sono state realizzate, sono possibili. A volte, quando vedo assumere da parte dei professionisti della salute mentale posizioni di retroguardia, difensive, penso che non abbiano mai avuto la possibilità di assistere a trasformazioni come quella descritta. Non per colpa loro, beninteso: siamo tutti parte di un sistema più complesso; e tuttavia *siamo il sistema cui apparteniamo* e se interpretiamo il nostro ruolo in modo difensivo contribuiremo ad una *psichiatria difensiva*, che non permette passi avanti, quei passi avanti che teoricamente tutti auspicano. Voglio aggiungere che la chiusura degli OPG ha messo in luce l’esistenza non solo di una psichiatria difensiva ma anche di una *giurisprudenza difensiva*, alla quale ha verosimilmente contribuito la recente riforma sulla responsabilità dei giudici. Un soggetto rimesso in libertà in maniera imprudente, che commette altri reati, che giungono all’attenzione pubblica, è certamente evento che abita i peggiori incubi sia degli psichiatri che lo hanno in carico, sia dei magistrati che

hanno deciso di adottare misure alternative. Ma pretendere di prevedere i comportamenti umani è un esercizio molto rischioso, con enormi effetti collaterali. Una visione catastrofista predetermina un futuro catastrofico. Serve guardare al futuro in maniera ottimista, pur consapevoli delle difficoltà che la realtà ci pone tutti i giorni di fronte.

22 aprile 2015

Per saperne di più...

- Luigi Ferrannini. [#OPG: per le Regioni quali problemi \(in\)attesi?](#) *Va' Pensiero* n. 658
- Francesco Maisto. [#OPG: dalla Legge ai fatti](#) *Va' Pensiero* n. 657
- Massimo Biondi. [#OPG: si volta pagina?](#) *Va' Pensiero* n. 655