



IL FATTO

UNA SCELTA DI CIVILTÀ: LA CHIUSURA DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI (OPG)

PIETRO PELLEGRINI - *Direttore del Dipartimento assistenziale integrato salute-mentale dipendenze patologiche Ausl di Parma*

Le leggi n. 9 del 2012 e n. 81 del 2014 hanno sancito la chiusura al 31 marzo 2015 degli Opg presenti in Italia dal 1876 quando venne aperta una sezione presso la casa penale di Aversa. Sopravvissuti alla legge 180 del 1978, che ha disposto la chiusura degli ospedali psichiatrici, gli Opg sono ad Aversa, Montelupo Fiorentino, Reggio Emilia, Napoli, Barcellona Pozzo di Gotto e Castiglione delle Stiviere. Un'istituzione ottocentesca che il Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano nel discorso di fine anno del 2012 definiva un «autentico orrore indegno di un paese appena civile».

Oltre al degrado ambientale, per altro non presente in tutti gli Opg, la ragione più rilevante

della riforma è che l'Opg, organizzato più come un carcere che come un ospedale, costituisce una struttura non terapeutica, inutile ai fini della cura e del recupero sociale della persona con disturbi mentali autrice di reati. Anche per reati modesti la persona rischiava di restare in Opg diversi anni, senza usufruire di alcun percorso di cura e di riabilitazione, di opportunità lavorative e abitative, la cui assenza finiva per giustificare la permanenza in Opg creando un circolo vizioso (tanto che si è parlato di "ergastoli bianchi"). I disturbi mentali sono curabili e questo deve avvenire di norma nel territorio di residenza e in una prospettiva di libertà e responsabilità secondo il modello della recovery.

Il legislatore non ha rivisto gli articoli del codice penale (c.p.) su imputabilità, pericolosità sociale e misure di sicurezza e pertanto si è creato un sistema in cui le nuove norme devono confrontarsi con altre, si pensi al regolamento penitenziario, che risultano del tutto inapplicabili nel nuovo contesto. Ne è derivato un modello originale e non del tutto definito che va costruito nella pratica.

A partire dalla legge 81/14 che dà la netta priorità alla cura e all'applicazione di misure di sicurezza non detentive (la libertà vigilata) mediante la collocazione delle persone nei contesti ordinari dei dipartimenti di salute mentale e considera la misura di sicurezza detentiva come scelta del tutto residuale. Non sono le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (Rems) a sostituire gli Opg ma è l'insieme dei servizi sanitari e sociali di una comunità chiamata a farsi carico della persona cui vengono riconosciuti doveri, diritti e garanzie.

A livello nazionale, al 13 novembre 2015 risultano ancora in Opg 234 pazienti mentre al 15 marzo 2015 erano 689; l'Opg di Castiglione, riorganizzato come insieme di Rems, ospita 231 persone mentre nelle Rems i pazienti sono 208 (di cui 25 donne).

In questa fase è necessario evitare che si determini un lungo periodo di sopravvivenza degli Opg anche per non alimentare processi impropri di riconversione e cambi di denominazione che sotto nuove sigle ripropongano il vecchio modello custodialistico.

Purtroppo diverse regioni (Veneto, Piemonte,

Toscana, Abruzzo, Lazio, Campania, Calabria, Puglia) non hanno ottemperato alla legge. Inerzie e carenze vanno rapidamente colmati anche tramite il commissariamento delle regioni inadempienti.

L'esperienza dimostra che là dove si è operato per tempo, come in Emilia Romagna, la legge può funzionare: la maggior parte dei pazienti è stata dimessa in ordinari contesti, nessuno cittadino dell'Emilia Romagna è in Opg. Le due Rems (di Bologna e Parma) sono attive e temporanee (sia per il paziente, sia come istituzioni); i 24 posti, sembrano sufficienti, specie se come è accaduto in questi primi 7 mesi sono stati dimessi ben 9 pazienti.

Si può fare! Ma è indispensabile ricordare che il processo richiede una forte spinta culturale, politica, tecnica, adeguate risorse e uno nuovo punto di incontro fra psichiatri e magistrati che non vanno lasciati soli.

Infatti è assai rilevante che il processo riformatore sia sostenuto da un nuovo "Patto sociale" e da un forte impegno dei diversi attori (giudici, sanitari, prefetti, forze dell'ordine, amministrazione penitenziaria, avvocati, ma anche sindaci, comunità locale, opinione pubblica, mass media e ovviamente pazienti, famiglie e volontariato) in grado di dare compimento ad un progetto di accoglienza delle diversità che superi la cultura della separatezza e della segregazione (in carcere o altri luoghi) ma sappia recuperare alla comunità, condividendone anche i rischi, tutte le persone dando così piena applicazione alla nostra Costituzione.

