

FIorentINO TroJANO,
La riforma psichiatrica nella terra del Gattopardo,
Gruppo Editoriale Bonanno, Acireale-Roma 2015

Succede ancora oggi che parlando di riforma psichiatrica si finisca con il 'dibattere' l'argomento più sulla base di giudizi e pre-giudizi di natura ideologica che non a partire da elementi concreti riferiti ai processi e agli esiti che si sono avviati e prodotti dopo l'approvazione della Legge 180. Il pregio di questo volumetto di Fiorentino Trojano – psichiatra dell'ASP di Catania, attivo anche sul fronte sindacale e politico – è quello di fornire, a corredo delle valutazioni che propone, tutta una serie di dati, che nella cruda e nuda espressività dei numeri, descrivono la realtà siciliana meglio delle parole.

La Legge 180 doveva sancire almeno tre cose: la fine dell'istituzionalizzazione 'coatta' del paziente psichiatrico con la 'restituzione' al contesto sociale, dal quale era stato espulso; l'affermazione di un modello di presa in carico del paziente nella totalità dei suoi bisogni (e non soltanto della *malattia*); la costruzione progressiva di una rete efficiente di servizi sul territorio finalizzati a sostenere e promuovere questo nuovo modello di percorso assistenziale.

Quanto di tutto ciò è stato realmente attuato in Sicilia? Affiancando alla lettura delle normative nazionali e regionali – non ultimo il Piano Strategico della Salute Mentale (2012) – l'analisi dei dati, la risposta che ne vien fuori è piuttosto disarmante. Dopo 36 anni dalla Legge Basaglia - osserva Trojano - il numero dei ricoverati nelle residenze sanitarie e socio-sanitarie in Sicilia è quasi lo stesso del numero dei ricoverati di un tempo negli Ospedali Psichiatrici (circa 3.700). E ciò è avvenuto perché dopo il primo sforzo di *territorializzazione* dell'assistenza – la Sicilia fu una delle prime regioni ad aprire nel giro di pochi anni il 100% degli ambulatori previsti – il programma di completamento della rete attraverso la creazione delle altre strutture necessarie (Case-famiglia, Centri residenziali e semiresidenziali, Centri di attività protetta, Circoli-club, Case albergo...) fu 'sospeso' e 'deviato' verso l'unica forma di "residenzialità" rappresentata dalle Comunità Terapeutiche Riabilitative (CTR). E' vero che i manicomi furono chiusi (l'ultimo in verità – quello "giudiziario" di Barcellona Pozzo di Gotto - appena alcuni mesi fa!). Ma appare evidente dall'analisi dei dati relativi alle azioni successive che, dopo la Legge Regionale 215/1979 e il DA del 1981 che ne seguì, lo stesso Legislatore siciliano accolse solo *formalmente* le indicazioni dei due Progetti Obiettivo Nazionali sulla Salute Mentale (1994/1996; 1998/2000) e i governi e le amministrazioni che si susseguirono non operarono alcun serio 'investimento' nella ristrutturazione e riorganizzazione dell'assistenza. Risultato? Sulla carta si è continuato a dipingere e a prospettare uno scenario della riforma psichiatrica in evoluzione costante verso gli orientamenti più avanzati (compreso l'inserimento e il preinserimento lavorativo dei pazienti), nell'ottica di una costante e attiva integrazione socio-sanitaria. Nella realtà si è mantenuto l'antico modello di assistenza basato (per i soggetti più gravi) sulla residenzialità 'a forte protezione assistenziale'. Ne sono prova l'assenza totale o quasi delle strutture semiresidenziali e (ad aggravare la situazione) il progressivo depauperamento di risorse strutturali e di operatori dei servizi territoriali. Parallelamente sono aumentati i ricoveri negli SPDC e gli inserimenti nelle Comunità Alloggio e nelle CTA...

I numeri parlano chiaro. Incrociando i dati sulle risorse finanziarie messe in campo con il numero delle strutture pubbliche e private esistenti, con la tipologia assistenziale offerta, le caratteristiche degli utenti, le dotazioni organiche, i profili professionali presenti nei servizi, i numeri di accessi all'assistenza territoriale, quelli dei ricoveri e delle dimissioni, tenendo conto che in Sicilia la rete dei servizi sociali alla persona, alle famiglie, ai gruppi... è una rete alquanto 'smagliata' e che alla crisi del Welfare si supplisce con ciò

che resta della 'solidarietà parentale'... ne vien fuori un quadro che si commenta da solo. *"Tutti questi elementi – conclude Trojano - confermano l'esistenza di consistenti settori sia pubblici che privati, che spingono affinché si affermino pratiche di lungodegenza e re-istituzionalizzazione... Riteniamo che il continuo crescere della domanda residenziale e la scelta di privilegiare le strutture ad alta protezione non sia solo sbagliata tecnicamente ma sia anche economicamente insostenibile"* (pp. 148-149).

Nella "terra del Gattopardo", dunque, anche la riforma psichiatrica è stato *"un cambiare tutto per non cambiare nulla"*? Non so dire, onestamente, se sia questo il reale convincimento dell'autore o se il riferimento alla visione che il principe Salina si era fatto della Sicilia abbia un intento provocatorio. Conoscendo Trojano (per aver condiviso parecchi anni di lavoro al Centro di Salute Mentale di Adrano nei primi anni '90) propenderei per la seconda ipotesi.

Di cambiamenti, anche importanti, se ne sono avviati parecchi in Sicilia. Anche da noi si sono realizzati 'eventi trasformativi' (a livello di mentalità, di approccio ai problemi, di riorganizzazione dei servizi...) e anche noi ne siamo stati in parte testimoni partecipi. Ma ciò che caratterizza i processi di cambiamento in Sicilia – in questo come in altri settori – non è tanto la difficoltà ad avviare una nuova impresa o ad aprire un nuovo cantiere o a proporre una nuova idea o un progetto innovativo. Pur con qualche complicazione 'ambientale' in più, anche da noi infine si inaugura un nuovo pezzo di autostrada o un nuovo ospedale o un centro commerciale o perfino... una cooperativa di tipo B: è 'la durata' delle cose, che diventa un problema, il mantenerne nel tempo l'esistenza ed l'efficienza, assicurarne la permanenza per un periodo sufficiente a far diventare l'evento 'sistema'... Ciò che sembra mancare, in ogni settore, è paradossalmente *"la manutenzione ordinaria delle cose"*, in senso reale e figurato, quel senso minimo di responsabilità personale e collettiva, che spinge a 'prenderci cura' di ciò che è stato appena generato o prodotto, non solo per contrastarne il deterioramento e l'usura, ma per mantenerne e accrescerne nel tempo il valore.

(Paolo Bozzaro)