

Matteo Luca Andriola

Gli ex manicomi e quella chiusura mai arrivata. Ritardi. Maltrattamenti. Polemiche. Una legge chiude gli Ospedali psichiatrici, ma nel 2015 in Italia ci sono ancora internati. Colpe e numeri di una impasse.

www.lettera43.it/ 25 Ottobre 2015

Fu una rivoluzione.

Avvenne con l'entrata in vigore alla fine degli Anni 70 della Legge Bisaglia, nota come legge 180/1978, in onore a Franco Bisaglia, medico promotore dell'iniziativa.

Si cercò, grazie agli studi del dottor Thomas Szasz, di superare non solo la logica manicomiale, ma di imporre la chiusura dei manicomi, regolamentando invece il trattamento sanitario obbligatorio.

OBIETTIVO: RISOCIALIZZARE. Lo scopo era istituire i servizi di igiene mentale pubblici con l'intento non di rinchiodare chi era afflitto da gravi patologie psichiatriche, ma puntando al bisogno di risocializzare i pazienti.

Se la situazione in quell'ambito sembra notevolmente migliorata (i 76 istituti psichiatrici sparsi nel territorio nazionale sono stati sostituiti da numerose strutture residenziali, servizi psichiatrici diagnostici e cura, centri di salute mentale e altre strutture riabilitative) diverso era lo scenario nei casi in cui i malati si macchiavano di delitti e crimini, venendo giudicati pericolosi per sé e per la comunità.

DAL 1975 ARRIVANO GLI OPG. Se prima furono create le case di reclusione, che sostituivano i manicomi criminali, con la riforma dell'ordinamento penitenziario del 1975 entrarono a far parte del sistema penale italiano gli Ospedali psichiatrici giudiziari (Opg).

Le cose, però, non erano molto cambiate.

Si registravano dei casi in cui prevaleva la logica detentiva, non quella sanitaria.

L'iter iniziò nel 2008 col decreto ministeriale di riordino della sanità penitenziaria, e proseguì nel 2010 con l'istituzione di una Commissione d'inchiesta istituita dal Senato presieduta da Ignazio Marino per superare gli Opg.

COME I VECCHI MANICOMI. La Commissione poi, in un'indagine condotta sugli ospedali di Barcellona Pozzo di Gotto (Me), Aversa (Ce), Napoli, Montelupo Fiorentino (Fi), Reggio Emilia e Castiglione delle Stiviere, accompagnata da un video girato dalla troupe di RaiTre, trasmessa durante Presa Diretta, documentò che fra diversi Opg e i vecchi manicomi criminali non c'erano molte differenze.

Strutture fatiscenti, lenzuola sporche, muri scrostati dall'umidità, muffa, materassi accatastati, immondizia in giro, persone lasciate senza cure e costrette a subire condizioni disumane, totalmente anti-igieniche, con i ratti che uscivano dai gabinetti, come visto nell'Opg di Aversa.

SCARSITÀ DI PERSONALE. Con una forte scarsità di personale (medici che nelle singole strutture erano presenti solo quattro ore a settimana, e che dovevano curare 300 pazienti) e spazi ristretti, con tre metri quadrati a malato, in violazione delle norme istituite dalla Commissione europea per la prevenzione della tortura.

L'inchiesta aveva poi documentato il caso di una persona finita dentro 25 anni prima «per essersi travestito da donna e aver spaventato i bambini di una scuola».

Chiusura definitiva sempre rimandata

Una situazione insostenibile.

Si valutava quindi il possibile intervento governativo e il relativo commissariamento, come suggerito dal comitato StopOpg - costituito da sigle come il Forum salute mentale, Cgil, Ristretti

Orizzonti, Fondazione Basaglia, Arci, A buon diritto eccetera.

DAL 2013 AL 2015. La chiusura è stata rimandata tre volte in due anni (non va dimenticato che si sarebbero dovute superare queste strutture già nel 2013: una prima proposta di legge fu fatta nel febbraio 2012, che ne fissava l'addio al marzo successivo, prorogata al marzo 2015 dalla legge 81/2014).

La chiusura definitiva degli Opg, si diceva, dovrebbe risultare come una data storica, simile al 1978, ma è veramente così? Com'è la situazione odierna?

ISTITUITE LE REMS. La legge presenta degli elementi di discontinuità: la gestione di questi soggetti (i "rei folli") sarebbero a carico dei Dipartimenti di salute mentale del Sistema sanitario nazionale, legati al territorio, ma rilegati in strutture alternative che sostituiscono così gli Opg, le Rems - Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza -, strutture molto più piccole, massimo con 20 posti, dove dovrebbero essere mandati quei soggetti ritenuti non dimissibili dagli Opg (una ristretta minoranza degli attuali internati che, spiega Cesare Bondioli, responsabile carceri di Psichiatria democratica, erano circa 700 nell'ultima rilevazione ministeriale, dei quali oltre la metà dimissibili) o anche nuovi, per i quali il giudice abbia disposto una misura di sicurezza detentiva.

SOLO GESTIONE SANITARIA. I Rems dovrebbero solo attuare la gestione sanitaria degli ospitati, visto che «l'attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna, ove necessario in relazione alle condizioni dei soggetti interessati» sarebbe stata svolta «nel limite delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente».

BASTA 'ERGASTOLO BIANCO'. La legge ha poi previsto, una volta per tutte, l'applicazione della misura di sicurezza del ricovero in Opg o in una Casa di cura e custodia solo in via sussidiaria e residuale, qualora risulti inidonea qualsiasi altra misura, nonché una serie di corsi di formazione per gli operatori del settore, ponendo fine al cosiddetto "ergastolo bianco", dato che le misure di sicurezza non devono superare la pena detentiva massima per il reato commesso. Ciò dovrebbe permettere una gestione più sostenibile dei pazienti.

Legge ancora oggi di difficile attuazione

Questo era quanto si sapeva a marzo 2015.

Perché in data 22 giugno 2015, a tre mesi dalla chiusura ufficiale degli Opg, c'erano 341 persone internate in tutta Italia, come riferiva il sottosegretario Vito De Filippo alla Commissione igiene e sanità del Senato.

Si contavano 708 pazienti nei vari Opg nel mese di marzo, quando è stata predisposta la chiusura di queste strutture.

La legge «non sembra ancora oggi di facile attuazione» perché necessita di «una maturazione delle diverse istituzioni coinvolte», mentre l'organismo di coordinamento, che doveva cessare di agire il primo di aprile, continuava a riunirsi ogni 15 giorni per controllare l'attività degli Opg.

STRUTTURE INADEGUATE. Ci sono stati dei trasferimenti, tutti individuali, per «evitare traumi e contenere al massimo i possibili disagi per persone dal fragile equilibrio psicofisico, accompagnati dalla massima attenzione al monitoraggio delle condizioni cliniche», mentre le Rems attivate non erano sufficientemente adeguate per sostituire le precedenti strutture.

Secondo quanto detto dal Dap le Rems di Pisticci (Basilicata), di Pontecorvo (Lazio), di Bologna e Parma (Emilia Romagna) hanno già raggiunto la capienza massima, mentre quella provvisoria di Castiglione delle Stiviere, per i pazienti residenti in Lombardia e della Liguria, accoglieva a giugno 230 pazienti pur avendo solo 160 posti letto, dei quali 140 residenti in Lombardia e Liguria e 19 senza fissa dimora.

NO DI REGIONE LOMBARDIA. I restanti 71 pazienti venivano dalla Calabria, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Marche, Molise, Piemonte (43 uomini e 2 donne), Puglia, Sicilia, Toscana, Trentino Alto Adige, Umbria e Veneto.

Regione Lombardia ha comunicato che la struttura non accetterà pazienti, mentre sarà prevista una Rems a Limbiate (Monza e Brianza), con 40 posti letto.

ANCORA DIVERSI RITARDI. Questo fino a giugno. In base al sito Regioni.it, in data 18 settembre i numeri emersi durante l'audizione svolta in Senato in Commissione sanità, di Santi Consolo, presidente del Dap, indicano un calo di 226 i pazienti ospitati nei cinque Opg di Aversa, Napoli, Barcellona Pozzo di Gotto, Reggio Emilia e Montelupo Fiorentino).

Sono emersi però ancora dei ritardi: si vedano le strutture regionali di Toscana e Umbria, dove la data di attivazione della residenza 'Padiglione Morel', 22 posti letto, ha sfiorato il termine previsto del primo agosto e, presumibilmente, è destinata a essere aperta tra la fine di ottobre e gli inizi di novembre.

TRASFERIMENTI IN CELLA. Veniva già segnalato ad aprile dal responsabile di Psichiatria democratica Bondioli come un caso palese di "inadempienza", dato che la chiusura dell'Opg di Montelupo è stata rallentata per i molti tentennamenti dalla Regione, portando a una soluzione inusitata: la delibera di trasferimento in blocco della maggioranza degli internati nell'Istituto "M. Gozzini" (noto come Solliccianino), all'interno di un carcere che non cesserà, anche con la presenza dei nuovi arrivati, di mantenere le sue funzioni penitenziarie.

Aperture e attivazioni posticipate a fine 2015

Ritardano le Rems definitive di San Nicola Baronia e Calvi Risolta in Campania, entrambe con 20 posti, termine di capienza per legge, che dovevano aprire nell'estate del 2015, ma l'apertura è stata posticipata in autunno.

Incerto il caso dell'Abruzzo e Molise, dove è in corso un ricorso del Tar sulla realizzazione della struttura, e della Rems a Spinazzola, in Puglia, la cui data di attivazione era il primo ottobre. Idem per quella Griugliasco, in Piemonte, nel Torinese, che dovrebbe aprire entro dicembre.

La Regione Lombardia, invece, ha presentato un sistema che comprende anche la Val d'Aosta: è il più vasto d'Italia, con 160 posti letto ed è stato avviato in tempo, il primo aprile, stipulando convenzioni pure con la Liguria e il Veneto per 10 posti letto.

DOVREBBERO ESSERE ULTIMA RATIO. Le vecchie inadempienze, frutto anche di un superamento di sistema gestito in maniera eccessivamente celere, erano quindi sia colpa dell'operato delle Regioni, sia della magistratura, dato che continua a inviare sollecitazioni anche dopo l'entrata in vigore della legge 81/2014 che dice che l'ingresso in una Rems debba essere sempre e comunque considerato come l'ultima ratio.

Infatti, il sottosegretario De Filippo ha spiegato che è «urgente, a tale riguardo, prendere delle iniziative di concerto con la magistratura inquirente: la magistratura di sorveglianza si è detta disponibile a favorire una tale interlocuzione finalizzata all'adozione delle misure alternative prescritte dalla legge n. 81 del 2014».

RIPERCUSSIONI SULLE CARCERI. Gli effetti di questa legge avranno ripercussioni pure sulle carceri, dato che i detenuti un tempo inviati negli Opg per il periodo canonico di osservazione di 30 giorni, adesso andranno nelle sezioni psichiatriche nei penitenziari, non migliorando senz'altro neppure la situazione di tali strutture, dove secondo dati del 2013, i disturbi mentali riguarderebbero circa il 40% dei detenuti, cosa del resto condannata dalla Corte europea dei diritti umani.