

"Ridurre la dissociazione che molti da tempo avvertono tra enunciati e pratiche nel campo delle politiche della salute mentale è il motivo fondante la proposta di lavoro del Forum per la Salute Mentale di cui abbiamo voluto la nascita e proponiamo qui lo sviluppo..."

Fonte: **Forum salute mentale**

pubblicato su: **SASSANI A**

Mare forza 180. Quasi 188!!



di **Gianluca Monacelli**.

Tutti ai propri posti di manovra! Bisogna tenere ben stretta la barra del timone e puntare tutto a dritta. Mare forza 180 quasi 188. Una nuova sbandata sul fianco sinistro, arriva quasi d'improvviso sulla cultura delle buone pratiche e la lezione basagliana. In un cielo inquieto e cupo cade un'altra tegola, stavolta un macigno, sulla *stagione dei diritti* e sulle *buone pratiche* oramai a rischio sopravvivenza.

Poco tempo fa avevo segnalato al Forum di 'cosa rimanesse nel Lazio della lezione basagliana' e come essa fosse a rischio di essere silenziosamente contro-riformata dentro atti legislativi amministrativi, centrali e regionali, senza alcuna Legge nazionale. (vedi l'articolo)

Ebbene in questi due mesi qualcosa di nuovo è accaduto con il nuovo decreto per il riordino della psichiatria laziale che, quasi sotto traccia, sta modificando il senso e il modo di fare 'psichiatria' nel mondo dei servizi della salute mentale senza considerare, se non distrattamente, il bagaglio esperienziale, formativo e culturale originario che aveva ispirato la Legge 180.

Nello specifico si tratta del decreto del Commissario ad Acta 188/2015, che è andato a regime dal 1 luglio 2015 nella Regione Lazio in fase sperimentale per 12 mesi che prende piene mani dall'Accordo nazionale n. 16/116/CU del 17 ottobre 2013. Un accordo che già il Forum salute mentale aveva definito inaccettabile per il ritorno prepotente delle peggiori psichiatrie e dei modelli operativi più arcaici.

Atto che esteso sul piano nazionale implicherebbe, nel lungo termine, un arretramento culturale e pratico della salute mentale rispetto il tema della residenzialità/semiresidenzialità e della riabilitazione. Già il titolo suona inquietante: "Ridefinizione dell'offerta complessiva di posti letto nelle Case di Cura Neuropsichiatriche e valorizzazione delle nuove tariffe. Nuove disposizioni al fine di uniformare standard organizzativi e gestionali delle Strutture Residenziali e Semiresidenziali Psichiatriche". (vedi il documento)

Il nuovo decreto sarebbe finalizzato, come si legge in cima al testo realizzato, nello sforzo di 'un'omogeneizzazione nazionale dell'offerta terapeutica dei DSM rispetto la residenzialità e un riordino dei servizi della salute mentale'. Però, più lo si legge e più ci si chiede cosa rappresenti in realtà questo groviglio di protocolli. Personalmente mi sforzo di comprendere la logica e la buona fede di un sistema simile. Soprattutto come sia stato possibile concepire un ordinamento così ben regolato e sistematizzato di un'offerta di trattamento terapeutico basata su griglie diagnostiche specifiche e ben confezionate con percorsi navetta per favorire, per l'ennesima volta, una supposta 'buona' residenzialità che appare selettiva e differenziata.

Nuovamente si parla di luoghi di cura, di posti letti, di strutture residenziali riabilitative e semiresidenziali differenziati per gravità e intensità, fuori dalla logica della complessità della sofferenza della persona, della famiglia, del territorio dell'inclusione sociale. Si parla di uno specialismo di settore sulla residenzialità e semiresidenzialità a tempo!

Il testo appare costruito in perfetta logica amministrativo – organizzativa che dà sollievo perché regola tutto e ci libera dal pensare.

Si apprezza lo sforzo fatto per farlo apparire quasi come un regolamento reggimentale (di stampo quasi 'manicomiale'). Tutto va specificato, obiettivo, registrato e declinato all'identificazione del soggetto di cura con criteri d'inclusione, obiettivi a breve, medio e lungo termine, sempre per selezionare il luogo residenziale dove collocare il paziente in modo intensivo/estensivo ecc ecc.

Notizie che vanno inserite in apposite schede da far approvare alle unità valutative aziendale di costo. Tutto è delineato o delineabile dentro una logica aziendale che si dimentica delle persone e della salute, ma che tiene molto bene a mente i costi.

I percorsi di cura sono assorbiti nella moderna ed elegante nuova dizione dei *piani terapeutici personalizzati* (PtP, come se prima non si facessero già, pensando alla persona, al suo ambiente di vita, alla sua famiglia, alle reti di relazione e al suo tessuto sociale).

Protocolli che imbrigliano nell'aspetto delle belle forme, delle convenzioni misurabili e verificabili, il rapporto tra le persone: operatore, paziente, famiglia, risorse territoriali, impresa sociale e quant'altro.

Si assiste poi a una massiccia regolamentazione e burocratizzazione della *richiesta di aiuto*, declinata in consulenza, presa in cura e presa in carico che avvolge e contiene come fasce invisibili anche i servizi per la salute mentale che devono sottostare al rigore dei protocolli imposti dagli 'esperti' di settore per garantire i Livelli minimi di assistenza (LEA) in psichiatria.

Nelle schede per l'invio alle *nuove (vecchie, nel senso che le nuove comunità terapeutiche denominate strutture residenziali terapeutico riabilitative sono all'interno delle stesse case di cura neuropsichiatriche private di sempre!)* cosiddette strutture per la residenzialità e riabilitazione, ci si è preoccupati anche di far segnalare all'operatore, come una sorta di *difunzionario del ministero dell'interno*, se il paziente abbia il *giogo della misura di sicurezza o problemi con la legge*. Fatto che ricorda da vicino qualcosa di simile all'annotazione sul casellario giudiziario per i pazienti internati nei manicomi.

La logica che traspare sembra completamente sganciata dallo spirito del movimento di trasformazione progressista insito nella Legge 180 e in tutto ciò che l'ha determinata.

Leggendo il 188/2015, non si può fare a meno di interrogarsi sul senso del decreto stesso: *ma siamo proprio sicuri che si tratta di una politica di riordino del sistema pubblico dei servizi per la salute dei cittadini (i DSM), oppure serve a giustificare gli innumerevoli e inutili posti letto delle case private neuropsichiatriche, da ora accreditate e accreditabili domani?*

Che, guarda caso, per i 2/3 sono quasi tutti a Roma e dintorni.

Perché ci si sforza d'inserire i privati dei grandi potentati nella residenzialità e nella semiresidenzialità psichiatrica (con l'apertura ai privati di attivare e gestire Centri Diurni accreditati), togliendo quasi del tutto la necessaria regia delle prassi terapeutiche riabilitative ai Centri di salute mentale?

Perché si è deciso d'investire soldi pubblici *nella salute mentale dei posti letto* (residenzialità) piuttosto che in forme già sperimentate di buone prassi come i CSM aperti 24h o i posti letto tenda (night hospital), per le situazioni di crisi evitando il ricorso al SPDC o alla Clinica neuropsichiatrica?

Perché non si è investito in una psichiatria di territorio (salute mentale comunitaria) con personale infermieristico (motore della territorialità buona), con tecnici della riabilitazione, educatori, assistenti sociali, psicologi e psichiatri invece che perseverare nell'inutile e dannosa enfasi sui posti letto?

A leggere bene si parla sostanzialmente di garantire *'sotto un vestito tutto nuovo'* la vecchia e onnipresente logica di potere dei posti letto della psichiatria privata, ora accreditata, o della sedicente iperspecializzazione settoriale delle residenzialità. Inutile dire e ripetere che queste scelte consumano, sperperano, quantità crescenti di risorse che sottraggono alla rete dei servizi per la salute mentale pubblica, impedendone visione, progetto, crescita. Con il decreto 188/2015, il legislatore confessa finalmente la volontà di spalancare la porta a una *'psichiatria privata/accreditata'* accanto a un sempre più indifeso e deprivato assetto di *'salute mentale pubblica'*. La presenza del privato sociale e imprenditoriale può essere un fattore di ricchezza nella complessa articolazione delle risposte ai bisogni dei cittadini, sempre che sia parte di un sistema governato e progettato dai Dipartimenti di salute mentale.

A oggi, dappertutto, e in particolare in alcune regioni, il disinvestimento sui servizi è ormai drammatico e l'espansione di organizzazioni psichiatriche private (private di senso, di possibilità per le persone, di progettualità, di legami e integrazioni con i territori) invade e devasta un territorio già fragile e impoverito.

Bisognerà riappropriarsi del contenuto e del senso più ricco della "buona pratica". Non è più possibile lasciare a un non meglio specificato *'tavolo di esperti'* (vedi quello indicato nel decreto 188 come *consulenti*), la possibilità di svuotare di forza le parole che hanno avviato e sostenuto il cambiamento. Non è più possibile tacere di fronte alle mistificazioni. Questo decreto stravolge una storia e con essa il senso di

una prassi che mette al centro la persona, i suoi talenti e le sue fragilità, la sua storia e le sue relazioni, i suoi bisogni e il suo desiderio di rimonta. I protocolli o le schede da riempire hanno seppellito i cittadini, le persone, i soggetti.

Riappropriamoci allora con coraggio e forza delle parole, dei contenuti e delle proposte della lezione basagliana, sottoponendole a una sorta di un *marchio DOC*, senza lasciarle più in uso a chi le adopera a decoro di proposte di nuova manicomialità pronte a costruire nuovi e più angusti contenitori.

Non c'è più tempo, bisogna fare tutto per aprire un fronte di discussione, di partecipazione e di contrasto. Dobbiamo immaginare e volere che la Regione Lazio nei prossimi dodici mesi stravolga questo dannosissimo decreto. Dobbiamo volere che il *riordino* diventi il suo contrario: un *disordine* creativo e trasformativo utile alle famiglie, ai pazienti, al tessuto sociale, alle economie locali nella logica di un Servizio Sanitario Nazionale e Regionale che sia Pubblico e per il cittadino.

"Ridurre la dissociazione che molti da tempo avvertono tra enunciati e pratiche nel campo delle politiche della salute mentale è il motivo fondante la proposta di lavoro del Forum per la Salute Mentale di cui abbiamo voluto la nascita e proponiamo qui lo sviluppo..."

Fonte: **Forum salute mentale** 

pubblicato su: 