

Liliana Loretto, Eugenio Aguglia (*Presidenti Società italiana di Psicopatologia e Psichiatria forense - Sippf*)

Rems e liste d'attesa, il 50% degli ospiti non ha reali malattie mentali e può essere curato in carcere. Psichiatri Sippf: «Possibile 'liberare' 400 posti per chi ha davvero bisogno di cure e aiuto»

<https://www.sanita24.ilsole24ore.com/> 21 giugno 2024

A distanza di 10 anni dalla chiusura degli Ospedali psichiatrici giudiziari (Legge 81 del 2014) non si è ancora trovata la formula funzionale per la presa in carico degli autori di reati definiti “non imputabili per la presenza di una patologia mentale e riconosciuti socialmente pericolosi”. Le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (Rems) sarebbero dovute essere la soluzione. Non lo è stata, almeno finora. Questo perché l'Italia è l'unico Paese al mondo che riconosce l'infermità o la semi infermità mentale a chi compie reati ed è affetto da disturbi della personalità, in particolare quello antisociale, che non sono malattie mentali ma che rappresenta il 30-40% degli ospiti delle Rems.

Questo non solo significa che oltre un ospite delle Rems su 2 non ha necessità sanitarie e non ha dunque bisogno di queste strutture, ma che dovrebbe essere assistito in carcere. E soprattutto questo crea lunghe liste d'attesa che escludono dalle Rems coloro che ne avrebbero davvero bisogno e si trovano per strada, esclusi dai trattamenti e dall'aiuto che le Rems possono garantire.

Come neonata Società italiana di Psichiatria e Psicopatologia forense (Sippf), affiliata alla Sip, abbiamo deciso di affrontare questo tema, insieme a molti altri, proprio in apertura del nostro primo congresso che si apre oggi ad Alghero, promuovendo contestualmente anche un momento di confronto con la magistratura, al fine di avviare una collaborazione, che porti ad un'analisi più aggiornata delle scelte giuridiche nel rispetto dei progressi scientifici della psichiatria clinica, anche attraverso la promozione in tutte le Regioni di un Punto unico regionale per la gestione dei pazienti autori di reato. Non a caso tra i nostri ospiti ci sono anche la presidente della Suprema Corte di Cassazione, Margherita Cassano, e dell'ex Ministro della Giustizia, e ora vicepresidente dell'Università Luiss, Paola Severino.

Questi temi rappresentano alcune delle attuali sfide con cui ci si deve confrontare in relazione ai mutamenti sia normativi che di tipo clinico assistenziale, ma anche sociali e culturali, che riguardano non solo i pazienti autori di reato, ma anche chi considera un disturbo sociale come una malattia, e chi utilizza la salute mentale come 'leva' per ottenere benefici e sconti di pena.

Una di queste sfide è proprio quella di 'liberare' le Rems da chi potrebbe essere curato in carcere, con la dovuta assistenza psichiatrica intramuraria laddove necessario. Pazienti per i quali una delle ipotesi di intervento potrebbe essere rappresentata da adeguate soluzioni di tipo socioriabilitativo. In queste situazioni, come in tutti i Paesi del mondo, è prevalente l'esigenza di sicurezza rispetto a quella di cura, per cui le Rems o le comunità terapeutiche non rappresentano soluzioni adeguate, proprio per la loro caratteristica prettamente sanitaria. Questo consentirebbe di superare il processo di psichiatrizzazione del comportamento violento, evitando il permanere dello stigma della malattia mentale. Senza le persone 'antisociali' nelle strutture sanitarie, inoltre, il personale non avrebbe più timore di andare a lavorare, mentre ora si assiste a una vera e propria fuga da queste strutture, intimoriti dalle continue aggressioni di questi utenti e dalla mancanza di adeguata protezione.

Infine, serve rafforzare i Dipartimenti di Salute mentale per consentire la presa in carico dei pazienti che è possibile dimettere, e che sono all'incirca il 30%, ma che non trovano posto nelle comunità terapeutiche o non vi è personale sufficiente nei servizi territoriali per la loro gestione.

Insomma, serve un grande lavoro di confronto con la magistratura e le forze dell'ordine al fine di avviare una proficua e duratura collaborazione che porti ad un'analisi più aggiornata delle scelte giuridiche nel rispetto dei progressi scientifici della psichiatria clinica anche attraverso la promozione in tutte le regioni di un Pur (Punto unico regionale) per la gestione dei pazienti autori di reato.