

I risultati di una ricerca sulle case di cura private

Abolizione dei manicomi: gli psichiatri democratici contro chi critica la «180»

Non sono aumentati i ricoveri presso i privati - Il problema è quello di fare funzionare le strutture del servizio territoriale

«L'unico risultato ottenuto con l'abolizione dei manicomi è stato l'aumento dei ricoveri nelle case di cura private». Questo discorso, da sempre appannaggio degli avversari della legge 180, si è diffuso negli ultimi tempi anche in alcuni ambienti della sinistra, sia pure integrato da un virtuoso accenno ai «ricchi che possono andare in Svizzera a farsi curare» e ai «poveri che restano senza difesa». E recenti episodi, come l'uccisione di un degente in ospedale psichiatrico ad opera di un ospite volontario per il quale si stava tentando il reinserimento nella società, gli hanno dato nuovo impulso.

Eppure, a giudicare dai dati raccolti da alcuni esponenti della sezione piemontese di Psichiatria democratica, queste posizioni critiche verso la «180» si basano su un equivoco di fondo e sono frutto di generalizzazioni arbitrarie.

«Non è vero che i ricoveri in casa di cura sono aumentati — sostiene Paolo Henry, coordinatore di un gruppo di lavoro composto da personale di tre Unità sanitarie locali (Ciriè, Torre Pellice e Settimo) — noi abbiamo analizzato l'utilizzo delle case di cura neuropsichiatriche convenzionate con la Regione Piemonte negli anni 1979/80 e siamo in grado di dimostrarlo, almeno per quanto riguarda la provincia di Torino. Inoltre, le esperienze che stiamo realizzando nelle USL di nostra competenza provano che molti dagli attuali ricoveri sono inutili, per non dire dannosi».

Perché?

«Perché il ricoverato non va in casa di cura per essere curato, ma per altri motivi: per trovare una sistemazione alberghiera, per avere protezione, per non essere di peso nei confronti

della famiglia, perfino per autopunirsi di presunte colpe». Ma l'accesso alla casa di cura convenzionata non è controllato? In fin dei conti è la Regione che paga le rette.

«In teoria sì. In pratica sono i medici di base che ordinano il ricovero, tagliando fuori il servizio psichiatrico territoriale e interpellandolo solo al momento della ratifica burocratica della decisione».

E invece...

«E invece una corretta utilizzazione del servizio potrebbe evitare molti ricoveri — spiega Enrico Pascal di Settimo —. Da noi siamo riusciti a creare un filtro efficiente e i risultati si sono subito visti. Nel giro di sei mesi, ci sono state sottoposte 36 richieste di ricovero, e il nostro intervento lo ha reso inutile per ben 19 casi».

Che cosa offrite «in cambio» del ricovero?

«Assistenza domiciliare, ambulatoriale e mista, in molte situazioni sono stati coinvolti i parenti del soggetto, a volte si è fatto ricorso alle comunità terapeutiche».

Tutto questo presuppone un impegno continuo degli operatori del servizio, al limite del sacrificio personale. È una cosa che non si può chiedere a tutti, ed ha costi non indifferenti...

«Un ricovero in casa di cura costa sulle cinquantamila lire al giorno per paziente, e ci sono ricoveri che durano anni. Se la Regione Piemonte avesse speso gli otto miliardi e mezzo, che ha speso quest'anno per le convenzioni, per creare strutture territoriali adeguate e con personale efficiente, per noi le cose ora andrebbero molto meglio. E nessuno avrebbe più motivo di sostenere che la riforma psichiatrica è fallita».

g.b.g.