

quotidiano**sanità**.it

Giovedì 22 MAGGIO 2014

Chiusura Opg. Società di psichiatria plaude ma chiede certezze su percorsi di cura alternativi, perizie e risorse

Alla vigilia del voto finale del Senato sul decreto (atteso per la prossima settimana) gli psichiatri sollecitano un impegno per il superamento di questi problemi operativi rimasti sul tappeto. Predisposto anche [un documento](#) che è una sorta di “linea guida” per l’applicazione del decreto.

Sono soddisfatti gli psichiatri della Sip. Che in una nota stampa sottolineano come “molte delle richieste inoltrate dalla Società Italiana di Psichiatria sul decreto per chiusura degli Opg sono state recepite dalla Commissione Sanità del Senato”.

Ora il decreto è all’esame della Camera che dovrà esprimersi entro la prossima settimana, pena la decadenza del provvedimento che, come è noto, proroga di un altro anno la chiusura degli Ospedali psichiatrici giudiziario.

Un’approvazione che per la Sip “segna il passaggio fondamentale verso una reale conclusione dell’avventura ormai annosa circa la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari in Italia. Un segno di progresso e di civiltà, ma anche la possibilità di fornire nuovi strumenti di cura e assistenza a pazienti complessi, sempre nel rispetto dei dovuti standard di sicurezza”.

Tuttavia per gli psichiatri restano sul tappeto quelli che definiscono “alcuni problemi di tipo operativo”, tre in particolare, che, secondo la Sip - possono però “essere risolti in breve tempo se tutti gli attori coinvolti sapranno fare gioco di squadra e se la politica saprà dare forma e risorse a questo progetto di progresso civile”.

“Innanzitutto si tratta di individuare nel dettaglio i percorsi di cura alternativi e, quindi, – spiega il prof. **Emilio Sacchetti**, neo presidente della Società Italiana di Psichiatria – è fondamentale che ad occuparsi di queste decisioni siano i Dipartimenti di Salute Mentale. Inoltre è da ripensare e da regolamentare con grande attenzione, e con il coinvolgimento di chi lavora sul campo (medici, periti, magistrati, pubblici ministeri), il tema della perizia psichiatrica. Si tratta di ridurre al massimo la discrezionalità delle decisioni, visto che oggi i margini sono molto elevati proprio per la mancanza di linee guida. In questo modo si contribuirà anche a ridurre al minimo i rischi che persone molto ben preparate riescano, con furbizia, ad utilizzare la diagnosi psichiatrica come improprio strumento di vantaggio a fini legali”.

“In questa prospettiva, ma questo è in realtà il vero punto di partenza - sottolinea ancora Sacchetti - è assolutamente imprescindibile identificare un percorso formativo unitario per medici specialisti, periti, magistrati e avvocati pubblici ministeri, in modo da condividere le procedure e conoscere tutti i punti chiave per evitare errori in sede periziale e di giudizio. Su questo punto la SIP si impegna a convocare una conferenza multidisciplinare di consenso con l’obiettivo di giungere proprio alla stesura di quelle linee guida condivise che rappresentano uno strumento concreto per ridurre la discrezionalità

decisionale. Infine, non ci si può e non ci si deve dimenticare il problema della scarsità di risorse e, forse, di interesse per quanto riguarda il tema cruciale della erogazione di una assistenza psichiatrica degna di questo nome a quanti ne abbisognano ma sono sottoposti a pene detentive e non possono essere assistiti in ambiente extracarcerario. Ciò al fine di intercettare in modo efficace anche i primi segni di disagio psichico”.

Le “linee guida” della Sip per chiudere gli Opg

La Società di Psichiatria ha inoltre firmato un documento – concordato anche con altre Società scientifiche e Associazioni – in cui vengono fornite nel dettaglio soluzioni immediate e a medio-lungo termine per concludere il percorso di chiusura degli OPG ([vedi testo integrale](#)).

Quattro le direttive:

1. Le persone con disturbi mentali dovranno essere accuratamente valutati dai Servizi di Salute Mentale per decidere il migliore percorso di cura che potrà – sulla base delle problematiche specifiche - essere caratterizzato dai diversi livelli d'intensità assistenziale, da quello territoriale a quello residenziale. Il criterio di fondo per l'invio al Dipartimento di Salute Mentale deve essere l'individuazione di un percorso terapeutico-assistenziale-riabilitativo finalizzato alla recovery nelle strutture previste per i disturbi mentali.
2. Le persone con demenza o altri problemi neurologici irreversibili, psicoorganici, o ritardo mentale dovranno avere la garanzia di interventi appropriati in specifiche strutture assistenziali non ricomprese nelle strutture del Dipartimento di Salute Mentale.
3. Le persone con problemi alcol-correlati e con problemi di dipendenza da sostanze devono avere la garanzia di essere inviate nei servizi preposti più competenti nella cura delle dipendenze.
4. Le persone che hanno una condotta antisociale, se ritenute non imputabili ex art. 88 del Codice Penale, potranno essere inviate in appropriati percorsi correzionali specifici o essere soggetti a prescrizioni a cura dell'Autorità Giudiziaria. Per queste persone i precedenti percorsi non sarebbero di fatto appropriati, né terapeutici.