

Bioggio 6.9.2017

### Così si confonde l'opinione pubblica

Parlare, e in tempo, della pianificazione sociopsichiatrica è un bene.

Tutti abbiamo in famiglia, tra i nostri amici, tra i conoscenti qualcuno che nella vita ha attraversato la malattia psichica. Eppure raramente il dibattito sulla psichiatria diventa pubblico.

Un giudizio sommario su nuove proposte territoriali, come trapela dall'articolo del sig. Bertagni va però calibrato/ponderato.

La questione di fondo rimane un'altra: che psichiatria vogliamo, il ritorno a delle cure concentrate nelle grandi istituzioni (manicomiale) e l'illusione della pillola che risolve definitivamente ogni guaio o cure sempre più vicine al territorio, con risposte adeguate a dei bisogni concreti di grande sofferenza?

Parlare di alcuni servizi distoglie solo l'attenzione.

Dal momento in cui la famiglia avverte che qualcosa non funziona con un loro congiunto, alla prima presa a carico passano in media 2 anni. Due anni di indicibile calvario, durante il quale le famiglie – del tutto ignoranti sulla malattia e sulle possibilità di cura – vengono sballottati tra medici di famiglia, strutture sovraccariche, impossibilità di far visitare il proprio caro da uno specialista, perché senza coscienza di malattia e non collaborativo, quindi impossibile da accompagnare in uno studio medico o in una clinica. Nella maggior parte dei casi la presa in carico avviene solo dopo il crollo della situazione, perlopiù con un ricovero coatto, con l'intervento dell'ambulanza e della polizia. Un vissuto drammatico che è il peggiore punto di partenza per delle cure.

Servono dunque servizi sul territorio! Servono fonti di informazione affidabili e raggiungibili! Serve una rete che possa evitare questa perdita di tempo, di risorse, di forze, di speranze. Servono curanti che sono pronti, perché formati per lo scopo, a fare visita a domicilio, per valutare la situazione, per sostenere la famiglia, per iniziare una relazione che possa diventare terapeutica. Servono persone che incontrano l'altro là dove vive, che lavorano per rendere questo ambiente di vita più consapevole, più accogliente e più tollerante. Non si tratta di sottrarre risorse alla Clinica psichiatrica (che è già ridotto all'osso) ma di offrire il sostegno necessario ai servizi sul territorio in modo da evitare i ricoveri inutili ed evitabili. Che "i pazienti coinvolti" in una presa a carico a domicilio (home treatment) "verrebbero comunque, prima o poi, ricoverati in una struttura stazionaria" è falso e appartiene ad un pensiero fatalistico e obsoleto. Vask appoggia i nuovi progetti **Home treatment** e **Triage telefonico**, come funzioneranno questi servizi c'è lo dirà il futuro, ma sicuramente puntano nella giusta direzione e cercano di rispondere a dei bisogni reali. Sono questi bisogni che devono essere alla base di qualsiasi scelta politica.

Palma Pestoni infermiera psichiatrica Vask Ticino

Ines Mancini, Rachelle e Michele Wirth Comitato Direttivo Vask Ticino