

Lo psichiatra Favaretto, già dirigente dell'Ulss di Treviso: «Ora l'attenzione è tutta sul Covid ma bisogna investire su bisogni e cure, lotta al disagio, specialmente sulla prevenzione»

«Rifondare i servizi sociali per prevenire le tragedie»

L'emergenza amplifica le vulnerabilità
L'isolamento aumenta e lo si combatte solo rafforzando i rapporti non le videoconferenze

L'ANALISI

Due genitori che per disperazione non esitano a togliersi la vita, spezzando anche quelle dei loro figliolletti, rispettivamente di 2 anni e di un anno e mezzo (in quest'ultimo caso miracolosamente sopravvissuto). Un 27enne che si getta al suolo dal tetto della Madonna. Tragedie – due nello stesso giorno – figlie di un disagio che raggiunge aree sociali sin qui immuni. Comunità che si scoprono tutte più fragili, in questa congiuntura di incertezza, e la percezione che la pandemia abbia allentato il sistema dei sensori dei servizi sociali, non più così attrezzati. Indeboliti da mancati ricambi, da quota 100, dai tagli storici ai fondi. Ne parliamo con Gerardo Favaretto, psichiatra e direttore del dipartimento di salute mentale, già direttore dei servizi sociali all'Ulss9, per poi tornare al Centro salute mentale di Treviso fino alla pensione, nel 2016.

C'è questa crisi dei servizi sociali, Favaretto?

«C'è un'involuzione da fermare, specie ora che la pandemia ha finito per concentrare l'attenzione a un certo tipo di cure e di servizi, a scapito di altri interventi extraospedalieri. Bisogna investire su bisogni e cure, sulla lotta al disagio, sulla prevenzione».

La pandemia sta facendo esplodere le nostre fragilità?

«Indubbio. L'emergenza amplifica le vulnerabilità, e i servizi già prima del Covid 19 scontavano limiti e ca-

renze. Le conseguenze sociali e relazionali sono sotto i nostri occhi, aumenta l'isolamento delle persone».

Come si risponde?

«Rafforzando i supporti, siano essi naturali o le reti di protezione. E non può esserci computer o videoconferenza, su questo. Bisogna costruire, dare ossigeno, fare rete e sistema. Anche finisse domani l'emergenza, non sappiamo quale sarà l'onda lunga, gli effetti, ad esempio su bimbi e adolescenti».

Fasce deboli ancora più deboli?

«Solo per restare ai bambini, come cambierà la visione dell'altro, per il non toccarsi, il non sporcarsi, l'obbligo della distanza? Non lo sappiamo ancora».

Torniamo ai servizi sociali.

«Il modello è giusto, ma va rivalutato, ripensato, potenziato, proprio per dare risposte sia a vecchi bisogni che a quelli nuovi».

Concretamente, come ci si dovrebbe muovere?

«Almeno su tre fronti: accessibilità dei servizi, risorse umane, e dunque anche risorse *tout court*».

Intanto il Veneto stenta a trovare medici e infermieri.

«I servizi vanno ripensati in chiave sempre più multiprofessionale, ma la carenza di personale è rilevante anche per neuropsichiatri infantili, psichiatri e psicologi, non meno che per gli altri profili medici. Servono anche assistenti sociali, educatori».

C'è chi dice che aver indebolito i servizi sociali rientra in una logica di privatizzazione strisciante.

«Non faccio processi alle in-

tenzioni. Non c'è stata negli ultimi tempi sufficiente attenzione a questa frontiera, forse non se n'è capita fino in fondo l'importanza. È una disattenzione che va sanata prima possibile, dando risposte con priorità a personale e idee, per costruire sistema. A 40 anni dalla riforma, è anche il momento di una revisione».

Ci sono fasce più bisognose di altre?

«Dal 1985 sono definite aree e settori di intervento. Ma la società invecchia, ha sempre più anziani. Ma anche delle nuove forme di dipendenza, di comportamenti sempre più a rischio nelle fasce giovanili».

Chi dovrebbe innescare il processo? La Regione? I Comuni?

«Resta centrale il ruolo della Conferenza dei sindaci, cui resta la titolarità sui piani di zona, lo strumento primo che va rafforzato, per creare una nuova cultura di comunità. Investire oggi sulla prevenzione vuol dire risparmiare domani sui costi».

In una logica territoriale quanto si può spingere su sinergie, efficientamenti, razionalizzazioni anche di personale?

«Il legame territoriale resta nodale, per questo ribadisco l'importanza strategica dei Comuni».

Antenne e sensori, di Comuni e operatori: sono ancora così sensibili?

«In un processo di cambiamento serve un po' di tempo. Sensibilità e presenza restano cardini, per muoversi con efficacia e rapidità».

ANDREA PASSERINI

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Gerardo Favaretto, psichiatra, già dirigente dell'allora Ulss 9 di Treviso