

PROMOZIONE DI ATTIVITÀ DI INTEGRAZIONE TRA DSM E OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI .

1. DATI GENERALI

REGIONE PROPONENTE: Regione Campania

TITOLO DEL PROGETTO: Interventi di riabilitazione e reinserimento sociale per persone dimesse dall'OPG ed in carico al servizio territoriale

REFERENTE: DIRIGENTE PROTEMPORE DEL SETTORE FASCE DEBOLI DELL'ASSESSORATO ALLA SANITA' DOTT.SSA ROSANNA ROMANO 0817969200 - FAX 0817969383
CENTRO DIREZIONALE IS. C/3 -80143 NAPOLI

DURATA DEL PROGETTO: annuale

2. ASPETTI FINANZIARI:

Costo complessivo del Progetto : 1.500.000,00:
Di cui : 1.000.000,00 QUOTA FINANZIATA DALLA REGIONE
500.000,00 COFINANZIAMENTO ATTESO DAL MINISTERO

3. ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO

3.1. OBIETTIVI/RISULTATI ATTESI, AZIONI/INTERVENTI

L'obiettivo generale del Progetto è il raggiungimento di miglioramenti significativi nel reinserimento dei pazienti dimessi dagli O.P.G. nel contesto sociale di riferimento, affinché il contatto con la società esterna non si trasformi in una ulteriore fonte di esasperazione della malattia psichiatrica e, di conseguenza, del rischio di commettere nuovi reati.

In sintesi i piani di trattamento finalizzati alla dimissione di pazienti in proroga devono prevedere le seguenti azioni:

- a) interventi sulle condizioni cliniche e/o comportamentali che rendano più alto il livello di autonomia e di capacità gestionale del paziente (assegnazione di un operatore individualizzato che affianchi il personale dell'OPG in grado di supportare il progetto di vita del paziente)
- b) interventi di individuazione, predisposizione ed implementazione di idonee soluzioni di accoglienza, e di supporto, per la persona al momento effettivo della dimissione da realizzare in tempi brevi (entro 3-6 mesi dall'inizio dell'intervento).

Per fare ciò si rende necessario da parte della Regione di:

- a) individuare gli utenti in proroga della misura di sicurezza, contattando e se necessario sollecitando i Servizi competenti alla Presa in carico;
- b) concordare con i referenti dei Servizi territoriali e l'équipe che segue il paziente in OPG le fasi e la tempistica dell'intervento terapeutico e riabilitativo individualizzato;
- c) monitorare l'implementazione e la realizzazione dei programmi operativi individualizzati;

d) definire, tra Regione titolare di OPG e Regioni limitrofe, programmi di cura, di riabilitazione

e recupero sociale per ciascun internato, prevedendo rapporti con i servizi sociali e sanitari per realizzare il programma di ulteriore decentramento nelle regioni di provenienza.

Nello specifico è necessario provvedere ad azioni per facilitare il rientro dei pazienti delle altre regioni (vedi prospetto seguente) nelle regioni di competenze o in OPG più vicini alle medesime regioni;

e) avviare e realizzare periodicamente incontri con i DSM della Regione per verificare e monitorare il flusso di ingressi negli OPG, rivalutare congiuntamente all'equipe dell'OPG le situazioni dei singoli utenti e definire in tempo solleciti programmi operativi per rendere possibili le dimissioni dei pazienti internati.

3.2 CONTESTO OPERATIVO

Gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, così denominati dal 1975, sono strutture finalizzate all'accoglienza e al trattamento medico di soggetti detenuti ai quali sia stata diagnosticata la presenza di una malattia psichica, difficilmente gestibile all'interno di un Istituto Penitenziario. Diventa fondamentale, in un'ottica di riabilitazione e reinserimento sociale, in coerenza con quanto prevede l'allegato C del DPCM 1-4-08, agire, in prima istanza, sui pazienti internati che sono giunti a termine della misura di sicurezza e che restano ancora internati, in proroga della stessa, per la mancanza di adeguati progetti di reinserimento nel territorio di provenienza.

In questa fase è determinante delineare la sede esterna più idonea al reinserimento del paziente affinché il trattamento farmacologico e quello riabilitativo - risocializzante possano compiersi nel miglior interesse del paziente. Tale reinserimento non comprende solamente il domicilio effettivo del paziente in questione, ma anche una serie di interventi posti in essere, attraverso una programmazione condivisa, per migliorare il benessere della persona e il suo inserimento all'interno del contesto sociale.

In seconda istanza, appare necessario costituire un sistema strutturale regionale in grado di agire per monitorare la presenza di internati residenti nella regione, garantire una rete permanente di contatti tra i DSM degli internati e l'equipe sanitaria dell'ASL che opera all'interno degli OPG, evitare il protrarsi della misura di sicurezza, quando si creino le condizioni per una dimissione e presa in carico da parte dei servizi anche con misure non detentive (vedi le sentenze 253/03 e 367/04), intervenire fin dalla fase di primo invio in carcere nel caso di utenti psichiatrici autori di reato per evitare, quando possibile, il ricorso all'OPG. I Decreti emanati, infatti prevedono specifici interventi per:

a) definire programmi operativi, tra DSM della A.S.L. e l'O.P.G. che insiste nel territorio di competenza, che prevedano la dimissione degli internati che hanno concluso la misura di sicurezza;

b) attivare una struttura autonoma organizzativa, nell'ambito del DSM della ASL dove è presente l'O.P.G., che svolga funzioni di raccordo con le ASL regionali ed extraregionali di provenienza dei singoli internati ospitati presso l'O.P.G.. L'attività della struttura deve essere finalizzata alla predisposizione di piani di trattamento concordati per il reinserimento degli internati nel territorio di provenienza.

INDICATORI

- N° percorsi di formazione attivati;
- N° percorsi lavorativi attivati;
- N° assegni di cura erogati;
- N° alloggi messi a disposizione

4 SINTESI DEL CONTENUTO DEL PROGETTO

Il progetto in questione individua interventi multidisciplinari concreti a favore dei pazienti in dimissione da OPG, con l'obiettivo di migliorare le condizioni di vita del paziente favorendone l'integrazione positiva e dinamica con l'ambiente esterno in collegamento con i servizi territoriali competenti. Tale progettazione coinvolgerà soggetti istituzionali e del privato sociale presenti nel territorio, affinché le competenze lavorative, culturali e sociali dei pazienti dimessi dagli OPG possano trovare effettivo riscontro nel contesto sociale di riferimento, grazie all'aiuto concreto fornito dai diversi livelli della governance locale.

Si tenga presente che la mancanza di un adeguato programma di accoglienza non consente al Magistrato di Sorveglianza competente di rivedere il giudizio di pericolosità sociale che sostiene il mantenimento della misura di sicurezza detentiva.

La elaborazione e la messa in atto di piani di trattamento e di programmi operativi finalizzati alla dimissione di tali internati può essere realizzata tramite la definizione, e la conseguente assegnazione, di budget di cura individualizzati finalizzati alla dimissione. Il ricorso al concetto di budget di cura appare essenziale a definire la necessità di interventi individualizzati sui singoli utenti internati, tesi a risolvere in concreto la condizione di internamento detentivo, ricorrendo alla vasta rete di strutture dei servizi territoriali e garantire una presa in carico di lunga durata.

Con questo progetto si intende promuovere una sperimentazione di uscite programmate all'esterno per quei soggetti in fase di dimissioni dall'OPG, a partire dagli ultimi mesi di permanenza nella struttura al fine di stemperare la tensione emotiva causata dall'internamento e per valutare il progressivo riadattamento comportamentale del paziente alla vita esterna, attraverso uscite programmate per partecipare a gruppi di riabilitazione esterni.

- Inoltre le attività saranno mirate a rispondere al bisogno urgente di un *alloggio* da parte dei pazienti dimessi da OPG, per i quali non è possibile un ricongiungimento familiare.

Saranno definiti percorsi di formazione e di inserimento lavorativo ideati unitamente al progetto personalizzato che l'equipe multidisciplinare dispone, in collaborazione con soggetti esterni, per ogni paziente dimesso dall'OPG.

SOGGETTI COINVOLTI

- Comuni di residenza delle singole persone
- ASL territoriali
- Osservatorio Regionale Carcere
- Terzo Settore e Privato Sociale