

Prot. N. 209

R e l a z i o n e: Visita del Comitato consultivo Asp 3 alla Rems di Santo Pietro

Il 1 marzo 2017 una delegazione del Comitato consultivo dell'Asp di Catania, formata da Luigi Anile Presidente, Salvatore Garraffo, Salvatore Filetti componenti, e dalla Sig.ra Alfonsina Salafia, Presidente della Consulta del dipartimento salute mentale - Asp Catania, ha visitato la Rems sita in S. Pietro frazione di Caltagirone. La delegazione è stata accolta dal Direttore della struttura Dott. Aprile Salvatore e da altri operatori Tecnici della riabilitazione, infermieri, Assistente sociale, operatori di vigilanza e dal coordinatore infermieristico ecc che ringraziamo per la disponibilità ed attenzione con cui ci hanno ricevuto. La visita alla struttura ha permesso di incontrare e di interloquire con le persone ricoverate raccolte tutte in sala per la riunione comunitaria durante la quale ci sono state reciproche presentazioni ed approfondite informazioni ed opinioni alla quale ha partecipato anche il personale presente in servizio

Caratteristica della struttura

La Rems, aperta il 30.4.2015, è una struttura residenziale che ospita persone con misure di sicurezza detentive, a carattere terapeutico-riabilitativo ed accoglie soggetti con problemi psichiatrici subacuti e/o subcronici che presentano particolari difficoltà cliniche e relazionali nel contesto sociale di appartenenza. E' collocata fuori dal centro di Caltagirone a circa Km 15 nella fraz.ne Santo Pietro in una palazzina, costruita ed adattata allo scopo, a due piani circondata da uno spazio verde recintato. Di fronte alla struttura è presente altro fabbricato destinato dall'Asp a riabilitazione fisiatica. Nessuna grata o inferriata è presente alle finestre e alle porte della REMS. Interessante appare l'organizzazione degli spazi interni così articolati: al **piano terra** sono collocati: la mensa, spazio utilizzato anche dai residenti quale sala di incontro con le famiglie, di colloquio con magistrati ed avvocati e quale "spazio riabilitativo". Al **primo piano** sono organizzati locali per gli internati con un soggiorno con TV e stanze a due letti con bagno e TV. Ogni locale può ospitare sino a 2 persone (per un totale di 20 posti). Al **momento della visita tutti i locali sono occupati**. Durante la settimana i residenti disponendo di un buon grado di autonomia, da soli si preparano alcune pietanze, la pizza ed il caffè; per il resto i pasti quotidiani pervengono per lo più dall'esterno preparati da Ditta autorizzata dall'azienda sanitaria provinciale di Catania. La tipologia degli arredi è curata, tipo civile abitazione, alle finestre non ci sono chiusure, nè reti o inferriate. Nessuna stanza di degenza è sottochiave, il transito tra i vari locali della struttura è libero, fatto salvo nei locali ove sono presenti oggetti o sostanze potenzialmente pericolose (lavanderia, cucina,...) ove si accede con l'operatore.

Gli spazi degli operatori sono costituiti da un ambulatorio medico, una segreteria, una infermeria e medicheria posti al primo piano.

All'ingresso una guardia giurata non armata, per il controllo delle persone che accedono dei quali vanno registrati nome, cognome e motivo della visita. In prossimità del cancello di ingresso del complesso residenziale è presente un **servizio di portineria** per favorire il transito dei visitatori

Le persone internate nelle REMS.

Al momento della visita sono **presenti tutti e 20 i pazienti**, tutti residenti in Sicilia, nessuno proviene da 'Asl extra regione. Degli attuali ricoverati alcuni sono in misura di sicurezza provvisoria, provenienti dalla libertà, altri sono stati dimessi dagli OPG, altri ancora provengono da altre REMS. Dall'apertura della struttura ad oggi ci sono stati n. 17 ingressi e n. 17 dimissioni; di queste alcune persone sono state inserite in comunità (CTA o sono tornate in famiglia). Con cadenza giornaliera e settimanale tutti i pazienti si rapportano con la società fuori dalla REMS per attività terapeutico riabilitative esterne, accompagnati sempre dall'operatore e naturalmente previa autorizzazione della magistratura.

Sezioni riservate alle donne. Nella struttura non ci sono reparti riservati alle donne. Ci è stata data però notizia dal responsabile che in tempi brevi (circa due mesi) verrà attivata una REMS di 20 posti dedicata alle donne che hanno analoghi problemi degli uomini, il cui ricovero sarà sempre disposto dal giudice. La nuova struttura sarà costruita in area adiacente all'attuale REMS.

Il rapporto con la magistratura.

Il rapporto con la magistratura di sorveglianza con la quale intercorrono necessarie interlocuzioni, è in generale buono. Con essa ci si interfaccia per autorizzazioni varie, udienze, relazioni comportamentali, riesami, permessi vari...

Le "regole" nella REMS sono applicate tenendo conto delle condizioni di salute delle persone, quindi sono flessibili e variano in relazione alle stesse.

Carta dei servizi .

Nella struttura è presente la **Carta dei servizi** ed un **Codice etico con norme di comportamento**, entrambi predisposti dalla Direzione sanitaria in collaborazione con gli operatori sanitari e condivise dagli utenti. In merito la delegazione esprime il proprio compiacimento per tale iniziativa, avuto riguardo al grande valore civico che il Comitato riconosce a tali documenti che, rappresentando un patto con i cittadini, contengono impegni per la struttura e per i ricoverati protesi al miglioramento degli standard di qualità dei servizi offerti. **L'accoglienza** di un nuovo paziente nella REMS è concordata con il personale penitenziario o altre forze dell'ordine che lo accompagnano ed avviene solo in **presenza di uno psichiatra e dell'èquipe di turno** nei giorni ed ore stabilite dalla Direzione sanitaria della REMS.

Il servizio di sicurezza e vigilanza viene prestato per conto di un Istituto di vigilanza privato denominato EUROPOLICE e assicura il servizio nell'arco delle 24 ore in tutta la struttura con n. 3 operatori anch'essi volti a un processo di umanizzazione oltre che di sicurezza e vigilanza.

Il rapporto con i servizi di salute mentale

La REMS è struttura che fa parte del Dipartimento salute mentale ed è parte integrante del modulo dipartimentale di Caltagirone con il quale si integra e collabora attivamente. Per tutti i pazienti viene stilato un PTRP (Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato) con la partecipazione dell'èquipe curante e il paziente stesso, mentre il Dsm territorialmente competente è il titolare del caso ed è tenuto a inviare un Progetto Terapeutico Individualizzato (PTI) alla REMS valutando con i tempi dovuti e dopo i vari incontri un graduale reinserimento sociale del paziente.

Alcune riflessioni come emerse dalla visita e dalla discussione con i pazienti e gli operatori.

Va premesso che, considerato il carattere informativo della breve visita effettuata, non è stato possibile approfondire aspetti significativi relativi all'applicazione del Decreto ministeriale del 1.10.2012 a cui si rimanda, concernente *requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi delle strutture residenziali destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia*. A quest'ultimo riguardo poiché la dotazione del personale della struttura viene definita **necessaria**, il Comitato consultivo raccomanda che tutte le figure professionali previste siano presenti, compreso lo psicologo a tempo pieno, utile e necessario per garantire nella struttura in questione, interventi psicologici e psicoterapeutici. Analoga raccomandazione viene formulata per il rispetto del Decreto sopra citato, per quanto concerne la elaborazione delle Linee guida e procedure scritte sulle tematiche ivi previste ed il regolamento interno. Si raccomanda inoltre l'incentivazione della conoscenza tra i familiari degli ospiti finalizzata alla nomina **dell'Amministratore di sostegno** tanto opportuna considerata la fragilità dei residenti nella REMS, nonché l'utilizzo linguistico-culturale come strategia per supportare le funzioni cliniche, il lavoro in comunità e l'inclusione sociale per migranti ospiti appartenenti alla multiculturalità (al momento ce n'era uno). Va incoraggiata la presenza di **associazioni locali esterne**, volontariato, Clubs e visite guidate di studenti delle classi superiori, per confronti e fare loro assumere maggiore consapevolezza della malattia psichiatrica, facendo capire che le persone ricoverate sono persone che hanno la loro dignità, che se, anche diverse, non sono più complicate di altre; i loro bisogni sono gli stessi di tutte le soggettività empiriche perché in realtà non sono speciali ma persone umane che soffrono di alcune limitazioni. Tutto ciò potrebbe aiutare a superare lo stigma della malattia, ancora presente nella nostra dei società. Invitare i **servizi sociali dei Comuni** di residenza, a mantenere costanti contatti con i pazienti ricoverati, anche per non fare mancare a questi ultimi, dopo le dimissioni, adeguate forme di inclusione sociale; stimolare il coinvolgimento degli enti locali al fine dell'inclusione lavorativa per tutti quei soggetti che, dopo aver completato il loro percorso terapeutico riabilitativo personalizzato (PTRI), siano in condizioni di potere svolgere un lavoro. Massima attenzione infine va rivolta alla **formazione continua** da inserire nel piano formativo aziendale annuale a cui deve essere sottoposto tutto il personale operante nella struttura.

Conclusioni: considerate, come riferito, le buone risposte cliniche degli ospiti della struttura (n. 17 sono stati già dimessi), anche da parte delle persone che hanno commesso gravi reati contro la persona, va rilevato che quei pazienti vanno considerati "normali utenti del DSM" per i quali non sono necessari **strutture dedicate**. Questo certamente comprova l'impressione emersa pur da una breve visita al S. Pietro, che non solo è possibile organizzare le REMS come "strutture relativamente aperte" (tenendo conto che le persone ricoverate sono in misura di sicurezza detentiva) ma che le misure alternative alla detenzione siano praticabili nella stragrande maggioranza dei casi. Queste valutazioni ovviamente competono al Magistrato anche in vista del principio importante che le REMS non si trasformino in piccoli OPG facendo prevalere la

detenzione sulla cura. Perciò è sconsigliato e quindi evitato che vengano inviate in **REMS persone in misura di sicurezza provvisoria**, anche per reati minori; si eviterà in tal modo di usare le REMS in modo improprio e si eviterà ogni rischio di sovraffollamento nelle strutture stesse con pregiudizio della efficacia delle cure.

Catania lì 16.3.2017

Avv. Luigi Anile Presidente del Comitato consultivo Asp Catania