

Salute mentale nelle carceri fiorentine
all'insegna della integrazione organizzativa e operativa

Gemma Brandi
Responsabile Salute Mentale Adulti Firenze 1 e 4 e carceri Firenze
Raquel Lenzi
Psicologa Prevenzione Suicidio Sollicciano e Gozzini (PPSSG)
Barbara Manzini
PPSSG
Mario Iannucci
Psichiatra Supervisore PPSSG
Riccardo Lo Parrino
Responsabile Salute Mentale Infanzia Adolescenza Firenze 1 e 4 e IPM

Sarebbe impossibile illustrare in un solo pezzo le attività di salute mentale della Azienda Sanitaria (ASF). Nel capoluogo toscano si è voluta una salda relazione con il territorio, allo scopo di applicare compiutamente il DL 230/99, la norma che regola il passaggio della sanità penitenziaria al Servizio Sanitario Regionale (SSR): garantire ai reclusi la stessa risposta di salute dei cittadini liberi. Incombevano sull'ambizioso percorso la minaccia di una omologazione di comodo con quanto preesisteva *intra moenia* e il rischio di disperdere valide professionalità acquisite. Si è pertanto optato per l'inserimento degli operatori attivi in carcere nella organizzazione dei territori di riferimento esterni -i Quartieri 4 e 1 della città- tanto per gli adulti che per i minorenni. Per puro caso è accaduto che i Responsabili di tali articolazioni funzionali, Gemma Brandi e Riccardo Lo Parrino, avessero una consolidata e virtuosa esperienza clinica penitenziaria, con conseguente facilitazione del percorso che ha preso avvio nell'ottobre 2008. Iniziamo la presentazione a puntate delle risposte nel settore con i presidi a favore dei giovanissimi reclusi e l'attività psicologica di prevenzione del suicidio degli adulti, implementata nel 2012 dalla Regione Toscana e riorganizzata su tale *imput* dalla ASF. Se sei suicidi erano stati registrati tra gennaio e settembre 2012 negli istituti Sollicciano e Gozzini, non se ne è verificato nessuno dopo l'ingresso, nell'ottobre 2012, di efficaci e propositive energie psicologiche, adeguatamente formate e monitorate.

All'interno dell'Istituto Penale Minorile (IPM) "G. Meucci" di Firenze la risposta alle esigenze di salute mentale dei giovani detenuti è garantita da una rete della ASF, costituita da medico, infermiere, psicologo e medico specialista (neuropsichiatra infantile e psichiatra), che opera in maniera integrata con gli operatori della Giustizia. Il modello di assistenza di riferimento, compatibilmente con le caratteristiche del contesto in cui si attua, è quello dell'assistenza *community based*, volto ad assicurare una presa in carico del paziente articolata (multiprofessionale-multidimensionale) e tempestiva (attenzione ai fattori di rischio e ai primi segnali di disagio), che prevede un rapporto di stretta connessione fra personale sanitario e Area Educativa, Area della Sicurezza, operatori sociali della Giustizia e del territorio, Tribunale per i Minorenni. In IPM operano, con impegno part-time, due Psicologhe della Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia Adolescenza (UFSMIA) di Firenze, attive anche nei presidi territoriali. Tale organizzazione bifronte favorisce il rapido coinvolgimento delle strutture esterne (Servizi Sociali Comunali, Centri Diurni, Comunità Residenziali, Centri di Formazione) necessarie per la stesura e la realizzazione dei progetti

d'intervento a favore dei minori ristretti e consente, per i residenti nel territorio comunale fiorentino, la continuità assistenziale dopo l'uscita dal carcere. Inoltre, una Psicologa dell'UFSMIA si occupa (part-time), in maniera specifica, dei percorsi integrati socio-sanitari per i minori afferenti all'Area Penale Esterna (misure alternative alla detenzione). Viene in tal modo rinforzato il ponte gettato fra dentro e fuori le mura dell'istituzione penitenziaria con il passaggio al SSR di tutte le funzioni sanitarie precedentemente di pertinenza dei Dipartimenti della Giustizia. Anche l'assistenza neuropsichiatrica è assicurata da un medico che si muove fra interno ed esterno, dove opera come componente di un'équipe multiprofessionale dell'UFSMIA di Firenze, elettivamente dedicata agli interventi nella psicopatologia grave e/o urgente in adolescenza. I principali quadri psicopatologici per cui in IPM è richiesto un intervento neuropsichiatrico sono i seguenti : agiti autolesivi (tentativo di suicidio, grave autolesionismo), perdurante stato di agitazione psicomotoria, stati dissociativi, disturbi del comportamento (con agiti eteroaggressivi), stati psicotici, gravi disturbi dell'umore. Particolare attenzione è rivolta alla tempestiva individuazione di segnali di sofferenza psicopatologica e, in particolare, agli elementi di rischio di agiti aggressivi auto/eterodiretti. In tal senso è fondamentale il colloquio psicologico di primo ingresso rivolto a tutti i detenuti all'entrata in Istituto (al termine del quale viene redatta una "scheda psicologica" sintetica, consegnata in copia al medico e all'educatore della Giustizia Minorile di riferimento ed inserita nella cartella clinica psicologica), ma anche il puntuale scambio di informazioni fra gli operatori delle diverse Aree che si trovano ad interagire quotidianamente con i minori ristretti. La risposta all'emergenza-urgenza psichiatrica in IPM, per la sua complessità, sta impegnando da tempo gli operatori sanitari in una approfondita riflessione su aspetti metodologici e organizzativi. E' in fase conclusiva un audit su tale tema che ha portato alla stesura di una specifica procedura aziendale da condividere con gli operatori della Giustizia Minorile e con l'Autorità Giudiziaria (Tribunale per i Minorenni e Procura Minorile).

L'intervento psicologico nelle carceri per adulti, Sollicciano e Gozzini, è parte del Servizio di Salute Mentale del Quartiere 4 di Firenze, con l'obiettivo di una integrazione fruttuosa per attuare lo specifico progetto regionale. Sollicciano è un complesso penitenziario ad alto rischio, per la documentata intensità psicopatologica che la connota e l'alta concentrazione di soggetti a rischio suicidario. Per contenere e curare in maniera più efficace il problema, dall'ottobre del 2012 vi operano psicologi oculatamente reclutati, accuratamente formati, persuasi della necessità di integrarsi con gli operatori penitenziari e della Salute Mentale. Costoro svolgono una capillare funzione terapeutica in alcune sezioni di Sollicciano (A,B, Transito, Femminile) e presso l'Istituto Mario Gozzini. Due altri psicologi, attivi da tempo nel Servizio di Salute Mentale di Sollicciano, si occupano dei detenuti a rischio in aree calde: Reparti Transessuali e Assistiti, Casa di Cura e Custodia. E' stata elaborata una procedura d'intervento che ha reso la Sezione Transito strategica, in quanto stazione di accoglienza dei detenuti che arrivano in carcere. Qui viene rilevato il diffuso rischio suicidario, somministrando ai nuovi giunti la checklist di Alboreda Florez (strumento per l'individuazione del rischio suicidario, rivista e integrata da Bonamassa Brandi Iannucci, 2011 e successivamente adattata alla specifica realtà carceraria). In principio gli psicologi hanno affiancato nella rilevazione gli infermieri a Sollicciano, gli OSS presso il Gozzini. Una volta che infermieri e OSS sono diventati autonomi nella gestione dello strumento, gli psicologi si sono limitati a

supervisionare e monitorare le somministrazioni effettuate, in sinergia con il medico e con la caposala. La procedura prevede che il medico, qualora la checklist evidenzi il rischio di comportamenti autolesivi e/o anticonservativi, chieda un controllo dello psicologo o dello psichiatra, evitando invii contemporanei ai due professionisti. Resta la possibilità di un duplice presa in carico (psichiatrica e psicologica), affidata però alla valutazione di secondo livello del SSM. E' quindi previsto che gli psicologi raccolgano segnalazioni di pazienti a rischio nelle varie aree da parte dei medici di medicina generale e di guardia o degli psichiatri. Nell'arco dell'anno trascorso le persone segnalate agli psicologi sono state 205, di cui 174 prese in carico e attualmente ammonta a 46 il numero dei soggetti seguiti. L'arrivo delle nuove risorse professionali è stato accolto assai positivamente dall'ambiente. Particolarmente significativa è stata la collaborazione con gli educatori penitenziari, grazie alla puntuale segnalazione di situazioni a rischio e alla sinergia operativa. Lavoro di rete e approccio multidisciplinare sono i punti di forza del progetto, accanto alla presa in carico personalizzata delle singole sofferenze, che non esclude percorsi psicoterapeutici a lungo termine. Va detto che, la definizione di una procedura chiara di segnalazione del rischio, ha favorito l'attenzione di tutti al problema e in generale alla sofferenza psicologica. Sono emersi aspetti sui quali concentrarsi nel prossimo futuro: il bisogno di una maggiore integrazione con i servizi presenti in carcere, dopo l'avvio di una collaborazione preziosa; la necessità di consolidare la procedura di somministrazione della checklist e di invio dei casi che destano allarme. Purtroppo il monte orario dedicato al progetto ha subito una riduzione nella seconda parte dell'anno. Non resta che attendere l'arrivo delle risorse aggiuntive promesse dalla Regione Toscana.

FOCUS

Gli interventi dell'azienda sanitaria di Firenze a favore dei detenuti



Carceri, sinergie per la salute

Minori: assistenza psichiatrica Doc - Prevenzione anti-suicidio negli adulti

L'azienda sanitaria fiorentina, per applicare compiutamente la norma che regola il passaggio della sanità penitenziaria al Servizio sanitario regionale (Ssr) e garantire ai reclusi la stessa risposta di salute dei cittadini liberi, ha scelto di indirizzare i propri sforzi per creare una salda relazione tra carcere e territorio. Un percorso ambizioso che ha visto l'inserimento degli operatori attivi in carcere nella organizzazione dei territori di riferimento esterni - i Quartieri 4 e 1 della città di Firenze - tanto per gli adulti che per i minorenni.

Dall'ottobre del 2008, supportati da una consolidata esperienza clinica penitenziaria, sono state date risposte con i presidi a favore dei giovanissimi reclusi e l'attività psicologica di prevenzione del suicidio degli adulti. Attività implementata nel 2012 dalla Regione Toscana e riorganizzata su tale input dall'azienda sanitaria fiorentina. Se tra gennaio e settembre 2012 negli istituti Sollicciano e Gozzini si sono verificati sei suicidi, dall'ottobre dello stesso anno - con l'avvio dell'attività e grazie a efficaci e propositive energie psicologiche, adeguatamente formate e monitorate - non se ne è verificato nessuno.

All'interno dell'Istituto penale minorile (Ipm) "G. Meucci" di Firenze la risposta alle esigenze di salute mentale dei giovani detenuti è garantita da una rete della Asl 10 di Firenze, costituita da medico, infermiere, psicologo e medico specialista (neuropsichiatra infantile e psichiatra), che opera in maniera integrata con gli operatori della Giustizia. Il modello di assistenza di riferimento è quello dell'assistenza community based, volto ad assicurare una presa in carico del paziente articolata (multiprofessionale-multidimensionale) e tempestiva (attenzione ai fattori di rischio e ai primi segnali di disagio), che prevede un rapporto di stretta connessione fra personale sanitario e area educativa, area della sicurezza, operatori sociali della giustizia e del territorio, Tribunale per i minorenni. In questo istituto operano due psicologhe della Unità funzionale salute mentale infanzia adolescenza (Ufsmia) di Firenze, attive anche nei presidi territoriali, favorendo così il rapido coinvolgimento delle strutture esterne (servizi sociali comunali, centri diurni, comunità residenziali, centri di formazione) necessarie



Il carcere di Sollicciano

per la stesura e la realizzazione dei progetti d'intervento a favore dei minori ristretti e consente, per i residenti nel territorio comunale fiorentino, la continuità assistenziale dopo l'uscita dal carcere. Inoltre, una psicologa si occupa in maniera specifica dei percorsi integrati socio-sanitari per i minori afferenti all'area penale esterna (misure alternative alla detenzione). Viene in tal modo rinforzato il ponte gettato fra dentro e fuori le mura dell'istituzione penitenziaria.

Anche l'assistenza neuropsichiatrica è assicurata da un medico che si muove fra interno ed esterno, dove opera come componente di un'équipe multiprofessionale dell'Ufsmia di Firenze, elettivamente dedicata agli interventi nella psicopatologia grave e/o urgente in adolescenza. I principali quadri psicopatologici per cui in Ipm è richiesto un intervento neuropsichiatrico sono gli agiti autolesivi (tentativo di suicidio, grave autolesionismo), perdurante stato di agitazione psicomotoria, stati dissociativi, disturbi del comportamento (con agiti etero-aggressivi), stati psicotici, gravi disturbi dell'umore. Particolare attenzione è rivolta alla tempestiva individuazione di segnali di sofferenza psicopatologica e agli elementi di rischio di

agiti aggressivi auto/eterodiretti. Fondamentale quindi il colloquio psicologico di primo ingresso rivolto a tutti i detenuti all'entrata in Istituto (al termine del quale viene redatta una "scheda psicologica" sintetica, consegnata in copia al medico e all'educatore della Giustizia minorile di riferimento e inserita nella cartella clinica psicologica), ma anche il puntuale scambio di informazioni fra gli operatori delle diverse Aree che si trovano a interagire quotidianamente con i minori ristretti. La risposta all'emergenza-urgenza psichiatrica in Ipm, per la sua complessità, sta impegnando da tempo gli operatori sanitari in una approfondita riflessione su aspetti metodologici e organizzativi. È in fase conclusiva un audit su tale tema che ha portato alla stesura di una specifica procedura aziendale da condividere con gli operatori della Giustizia minorile e con l'Autorità giudiziaria (Tribunale per i minorenni e Procura minorile).

L'intervento psicologico nelle carceri per adulti, Sollicciano e Gozzini, è parte del Servizio di salute mentale del Quartiere 4 di Firenze, con l'obiettivo di una integrazione fruttuosa per attuare lo specifico progetto regionale. Sollicciano è un complesso peni-

tenziario ad alto rischio, per la documentata intensità psicopatologica che la connota e l'alta concentrazione di soggetti a rischio suicidario. Per contenere e curare in maniera più efficace il problema, dall'ottobre del 2012 operano psicologi oculatamente reclutati, accuratamente formati, persuasi della necessità di integrarsi con gli operatori penitenziari e della Salute mentale, e svolgono una capillare funzione terapeutica in alcune sezioni di Sollicciano e presso l'Istituto Gozzini. Altri due psicologi, attivi da tempo nel Servizio di salute mentale di Sollicciano, si occupano dei detenuti a rischio in aree calde: reparti transessuali e assistiti, casa di cura e custodia.

È stata elaborata una procedura d'intervento che ha reso la Sezione transito strategica, in quanto stazione di accoglienza dei detenuti che arrivano in carcere. Qui viene rilevato il diffuso rischio suicidario, somministrando ai nuovi giunti una apposita checklist, strumento per l'individuazione del rischio suicidario, che negli ultimi due anni è stata rivista, integrata e adattata alla specifica realtà carceraria. In principio gli psicologi hanno affiancato nella rilevazione gli infermieri a Sollicciano, gli Oss presso il

Gozzini. Una volta che infermieri e Oss sono diventati autonomi nella gestione dello strumento, gli psicologi si sono limitati a supervisionare e monitorare le somministrazioni effettuate, in sinergia con il medico e con la caposala.

La procedura prevede che il medico, qualora la checklist evidenzii il rischio di comportamenti autolesivi e/o anticonservativi, chieda un controllo dello psicologo o dello psichiatra, evitando invii contemporanei ai due professionisti. Resta la possibilità di un duplice presa in carico (psichiatrica e psicologica), affidata però alla valutazione di secondo livello del Ssm. È quindi previsto che gli psicologi raccolgano segnalazioni di pazienti a rischio nelle varie aree da parte dei medici di medicina generale e di guardia o degli psichiatri. Nel 2013 le persone segnalate agli psicologi sono state 205, di cui 174 prese in carico e attualmente ammonta a 46 il numero dei soggetti seguiti.

Lavoro di rete e approccio multidisciplinare sono i punti di forza del progetto, accanto alla presa in carico personalizzata delle singole sofferenze, che non esclude percorsi psicoterapeutici a lungo termine. Va detto che, la definizione di una procedura chiara di segnalazione del rischio, ha favorito l'attenzione di tutti al problema e in generale alla sofferenza psicologica. Sono emersi aspetti sui quali concentrarsi nel prossimo futuro: il bisogno di una maggiore integrazione con i servizi presenti in carcere, dopo l'avvio di una collaborazione preziosa; la necessità di consolidare la procedura di somministrazione della checklist e di invio dei casi che destano allarme.

Gemma Brandi

Responsabile Salute mentale adulti
Firenze 1 e 4
e carceri Firenze

Riccardo Lo Parrino

Responsabile Salute mentale infanzia
adolescenza Firenze 1 e 4
e Istituto penale minorile

Raquel Lenzi

e **Barbara Manzini**
Psicologhe prevenzione suicidio
Sollicciano e Gozzini

Mario Iannucci

Psichiatra Supervisore psicologia
prevenzione suicidio Sollicciano
e Gozzini