



Delegazione dell'Osservatorio stopOPG in visita alla Rems di Volterra. Il Report

- Continua il Viaggio di stopOPG nelle Rems, **ora come OSSERVATORIO SUL SUPERAMENTO DEGLI OPG E SULLE REMS**: il 5 luglio 2018 una nostra delegazione - composta da **Stefano Cecconi, Mauro Fuso, Vito D'Anza, Michele Passione e Donato Petrizzi** - ha visitato la Rems di Volterra, in provincia di Pisa.
- *Innanzitutto ringraziamo la Direzione ULS e DSM Toscana Nord Ovest e tutte le persone presenti nella Rems per la buona accoglienza che ci è stata riservata.*
- Prima della visita si è svolta una riunione, con alcune/i operatrici e operatori, presente il direttore del DSM (e della Rems) Alfredo Sbrana.
- Durante la riunione abbiamo potuto raccogliere alcune informazioni sull'organizzazione e sulle attività della struttura, sui progetti futuri e avere uno scambio di opinioni sull'esperienza in corso con la Rems e sul processo di superamento degli OPG.
- Ci sono state consegnate: una breve relazione che riepiloga la situazione della Rems al 9.5.2018 (nell'ambito del processo di superamento degli OPG), il regolamento della Rems e un articolo scritto da tre operatori (Sbrana, Vestri, Lombardi).
- Quindi siamo entrati nella Rems, nella quale abbiamo incontrato altre/i operatrici e operatori e alcune persone internate, con le quali è stata possibile una, seppur breve, conversazione. Diversamente da altre visite questa volta non sono state possibili interviste.
- L'attività della Rems è stata avviata a dicembre 2015 con bacino d'utenza delle regioni Toscana e Umbria.

Aspetto e accessibilità (“apertura”) della Rems ...

- La struttura è inserita nell'area dei principali servizi sanitari ospedalieri e non di Volterra, e questo può essere un elemento positivo per assicurare l'inclusione in un contesto non solo psichiatrico (o carcerario).
- Tuttavia, la recinzione esterna - e soprattutto la presenza all'interno di sbarre e di cancelli in ferro - assegnano alla *struttura un aspetto decisamente custodiale, che inevitabilmente influenza pesantemente la sua percezione come una struttura detentiva*. Si aggiunga che l'ingresso è filtrato da addetti alla vigilanza, cui si deve consegnare un documento di identità, i quali videosorvegliano lo spazio perimetrale e interno. Come altrove, anche qui la connotazione della struttura in termini custodiali è frutto di una pressione esterna (sono riferiti timori delle autorità e delle stesse comunità). Va considerato che altre città della Toscana, come risulta anche dalle cronache, hanno contrastato l'apertura della Rems nel loro territorio.

- I visitatori (familiari, amici dei pazienti, ecc) entrano se autorizzati (da verificare con quale frequenza), devono lasciare gli oggetti personali e sono controllati con metal detector. Possono introdurre oggetti (vestiti o alimenti ecc) che vengono controllati.
- Il movimento da parte dei pazienti all'interno della Rems è parzialmente libero: ad esempio possono accedere a un giardino esterno usando un videocitofono per farsi aprire il cancello, le camere da letto (in prevalenza doppie e con il bagno esterno alla camera) restano aperte anche di notte, gli effetti personali restano in loro possesso (salvo quelli ritenuti "pericolosi": rasoi, bombolette, ecc). I mobili non sono fissati ma si possono spostare. Sono chiuse a chiave sale medicinali, infermerie e magazzini.
- Va segnalato che la Rems è transitoria: l'apertura della struttura è stata realizzata in tempi rapidissimi (in quanto la Toscana è stata commissariata per ottenere finalmente la chiusura dell'OPG di Montelupo) e quindi gli ambienti sono stati solo parzialmente "rimodernati", risultando così certamente più decorosi e accoglienti del vecchio Opg ma ancora bisognosi di miglioramenti.
- *Da analizzare meglio il Regolamento della Rems, soprattutto per valutare se alcuni "diritti e doveri" assegnati ai pazienti siano coerenti con le carte dei diritti valide per tutti gli utenti dei servizi sanitari.*

Le persone nelle Rems

La struttura è articolata su due piani: al PT un modulo con 16 posti (di cui 2 per donne) e al 1° piano un modulo con 14 posti, per un totale di 30 posti.

- INTERNATI (RICOVERATI) Attualmente sono "ricoverate" complessivamente 30 persone (28 uomini e 2 donne - 27 dalla Toscana e 3 dall'Umbria).
- PTRI Gli operatori riferiscono che: entro un mese circa dall'ingresso (il termine ex norma è di 45 giorni) per ogni paziente è presentato il Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale (PTRI), inizialmente a cura della Rems e poi condiviso con il DSM di appartenenza del paziente, soprattutto in vista delle dimissioni.
- RAPPORTO CON I DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE DSM di provenienza degli internati: è riferito in genere abbastanza buono, anche se con alcuni vi sono difficoltà a far garantire la presa in carico (soprattutto quelli della regione Umbria).
- INGRESSI E DIMISSIONI In questi mesi ci sono stati n. 63 ingressi e n. 35 dimissioni. Le dimissioni sono avvenute per 16 persone con Licenza Finale Esperimento LFE (due rientri in Rems per revoca della LFE) e per 13 persone in libertà vigilata Tre persone sono state dimesse per scadenza del termine di durata massima della misura di sicurezza. La dimissione dalla Rems avviene con PTRI e assegnazione ad altra "soluzione": prevale quella presso strutture definite "terapeutico riabilitative ad alta intensità assistenziale" SRPI destinate a pazienti psichiatrici autori di reato (che comprende residenze e gruppo appartamento). Viene dichiarato che, laddove le condizioni lo consentano, deve essere favorito il rientro del paziente al proprio domicilio.
- DAGLI EX OPG Una parte delle 63 persone entrate - n. 26 - è proveniente dagli ex OPG.
- MISURE DI SICUREZZA DEFINITIVE E PROVVISORIE. LISTA DI ATTESA Le persone attualmente presenti con misura di sicurezza provvisoria (disposta dalla magistratura di cognizione) sono n. 9 (il 30% del totale.). Inoltre, a parere della direzione e degli operatori ascoltati, alcuni altri pazienti non dovrebbero essere detenuti nella Rems ma assegnati a percorsi di cura esterni. La lista di attesa per l'ingresso in Rems è di 40 persone circa.
- *Il turn over (63 ingressi vs 35 dimissioni) ci pare un indicatore che segnala un trend positivo circa la transitorietà della permanenza in Rems e l'avvio di percorsi di cura esterni.*

- *Invece la lista d'attesa - considerata la % di misure provvisorie e la presenza riferita di pazienti che non sarebbero dovuti entrare - sembra indicatore di uso inappropriato della Rems da parte della magistratura di cognizione, che non tende ancora a considerarla un'extrema ratio come pure prevede la legge 81/2014.*

GLI OPERATORI

- Nella struttura lavorano:
 - 6 Medici psichiatri (cui si aggiunge il Direttore DSM che è anche responsabile Rems)
 - 2 Psicologi (a tempo determinato)
 - 1 Coordinatore infermieristico
 - 1 Coordinatore tecnici riabilitazione educatori
 - 26 Infermieri
 - 12 fra Terp e Educatori
 - 16 OSS
 - 1 Assistente sociale
 - 1 Amministrativo

Da aggiungere gli addetti alla vigilanza e n. 2 Medici di Medicina generale.

- *Gli operatori riferiscono che ci sono state diverse richieste di trasferimento dalla Rems, motivate anche dalla sua ubicazione, che rende difficile raggiungerla dalle principali città toscane. E che la formazione/aggiornamento del personale avrebbe necessità di essere sviluppata.*

Attività

- È stato presentato un programma-calendario settimanale delle attività svolte sia all'interno della struttura che all'esterno.
- L'uscita dei pazienti dalla Rems è riferita come una priorità dei PTRI, tramite: inserimenti socio lavorativi, attività sportive (es. nuoto nella piscina comunale, calcetto), teatro, corso di fotografia, onoterapia (pet therapy con gli asini). Lo svolgimento delle attività esterne segnala un rapporto con la comunità locale (associazioni, comune, spazi pubblici ecc).
- I Permessi per uscire vengono concessi dalla magistratura di sorveglianza senza particolari difficoltà, sia in riferimento al PTRI, e quindi validi per la durata e con la frequenza indicate nel PTRI, che di volta in volta.
- *Da verificare quanti pazienti escono dalla struttura, con quale frequenza, quando e se accompagnati o da soli, ecc.*

Rapporto con la Magistratura.

- Anche in questa Rems il rapporto con la magistratura si rivela decisivo e richiama con forza l'esigenza di una forte capacità di dialogo e di negoziazione "alla pari".
- Viene segnalato un buon rapporto con la Magistratura di sorveglianza e ciò aiuta a far emergere le esigenze di cura rispetto a quelle detentive. Più problematico il rapporto con quella di cognizione per prevenire gli ingressi, disponendo misure non detentive grazie a PTRI ad hoc, ma ciò dipende anche dal rapporto tra magistratura e DSM.
- Va considerato che in Toscana non c'è ancora, diversamente da altre regioni, un accordo tra Regione/Asl/Dsm e Magistratura.

Uso della contenzione

Gli operatori riferiscono che la contenzione fisica è stata praticata una sola volta nei confronti di una donna.

Considerazioni generali

L'impressione ricavata, nel corso della pur breve visita, dai colloqui con gli operatori e dai materiali che ci sono stati consegnati¹, è che:

- il personale mantenga un buon livello di apertura e flessibilità, soprattutto rispetto all'idea di promuovere dimissioni quanto più possibile rapide, di far svolgere attività esterne e di considerare la Rems solo una parte del percorso e delle soluzioni terapeutico riabilitative.
- tuttavia ci pare che questa Rems, per dimensioni, caratteristiche strutturali e per impostazione, sia condizionata dal mandato custodiale e che ci sia ancora lavoro da fare per ridurre, per quanto possibile, questa caratteristica. In questo senso sarebbero auspicabili uno scambio di opinioni e un confronto con l'esperienza di altri DSM e Rems italiane.
- vi sia consapevolezza dei rischi di istituzionalizzazione che corre chi è internato in luoghi come questi, e del rischio che corre anche chi vi lavora.
- sarebbe sbagliata la scelta di concentrare in un'unica sede - e così decentrata - la Rems.
- occorra definire un Accordo tra Regione e Magistratura per una più appropriata attuazione della legge di riforma, la legge 81/2014, che ha chiuso gli OPG e avviato il processo per il loro superamento, assegnando alle Rems una funzione di extrema ratio. Ciò presuppone sostegno e investimenti per un'ampia e qualificata offerta di servizi del welfare locale per la Salute Mentale.

Il Report non pretende di essere esaustivo ed è inevitabilmente parziale e di parte: sollecitiamo tutti coloro che hanno partecipato all'incontro nella Rems ad inviarci riflessioni, testimonianze, precisazioni, suggerimenti, proposte.

Al Report farà seguito la compilazione dell'apposita griglia con altre informazioni e dettagli, compilabile anche con la collaborazione degli operatori DSM-REMS, ai fini della pubblicazione del Rapporto annuale dell'Osservatorio.



¹ Relazione (e copia di diapo) che riepiloga la situazione della Rems al 9.5.2018 (nell'ambito del processo di superamento degli OPG). Articolo scritto da tre operatori (Alfredo Sbrana, Antonello Vestri, Valentina Lombardi).



