

LA PSICHIATRIA IN
CARCERE

LA CURA (IM)POSSIBILE

PARMA, 17 ottobre 2014

LA PSICHIATRIA IN CARCERE. LA CURA (IM)POSSIBILE Le “isole grigie”

- “Le galere sono muri e sbarre, il resto ce lo mettono gli uomini che ci stanno dentro”

V. Morucci, *Patrie galere, cronache dell'oltralegge*, Salani, Milano 2008

- “Un carcere che soffre è un carcere che fa soffrire, un carcere che fa soffrire è destinato a soffrire a sua volta”

P. Buffa, *Amministrare la sofferenza*, Le staffette Gruppo Abele, Torino, 2013

- “La giustizia sembra madre di due figli: l'uno legittimo, il processo, l'altro illegittimo, il carcere. E' orgogliosa del primo, del secondo quasi si vergogna, tentando di nascondere, affinché lo si intraveda appena”

N. Amato, *Il carcere trasparente*, Delle autonomie, Roma, 1987

LA PSICHIATRIA IN CARCERE.
LA CURA (IM)POSSIBILE
Le “isole grigie”

○ Primo Levi, *I sommersi e i salvati*, Einaudi, 1986

“E’ una zona grigia, dai contorni mal definiti, che insieme separa e congiunge i due campi dei padroni e dei servi. Possiede una struttura incredibilmente complicata, ed alberga in sé quanto basta per confondere il nostro bisogno di giudicare”

LA PSICHIATRIA IN CARCERE. LA CURA (IM)POSSIBILE Le istituzioni totali

- E. Goffman, *Asylums: le istituzioni totali. I meccanismi dell'esclusione e della violenza*, Einaudi, 1968
- SEPARATEZZA
- IMPENETRABILITA'
- PARADOSSO

LA PSICHIATRIA IN CARCERE.

LA CURA (IM)POSSIBILE

Le istituzioni totali

- “Tutte quelle strutture organizzative caratterizzate da una profonda ingerenza istituzionale nell’autonomia personale”
E. Goffman
- “Accanto all’influenza profonda dell’istituzione totale come è il carcere nei confronti delle persone ad essa affidate si trovano elementi che danno risalto alle forme relazionali e di scambio delle parti” P. Buffa
- “L’organizzazione che abbiamo in mente si configura come un processo politico di continua negoziazione e mediazione tra i vari protagonisti che la compongono e la animano”
P. Buffa

LA PSICHIATRIA IN CARCERE.
LA CURA (IM)POSSIBILE
Paradossi e doppio vincolo

1. La salute come “bene secondario”
2. La galera deve far soffrire
3. Il doppio vincolo del terapeuta
4. La libertà dal sintomo in un contesto di “non libertà”

LA PSICHIATRIA IN CARCERE. LA CURA (IM)POSSIBILE Gruppo di lavoro multiprofessionale

○ EQUIPE CARCERE

1. Èquipe psichiatrica

4 psichiatri, 2 psicologhe, una tecnica della riabilitazione, 1 infermiera professionale

2. Èquipe NART

1 medico, 1 infermiera professionale, 3 educatori, 3 psicologhe

**LA PSICHIATRIA IN CARCERE.
LA CURA (IM)POSSIBILE
Gruppo di lavoro multiprofessionale**

Nella struttura carceraria di Parma, al 18 settembre risultano 531 detenuti presenti (la capienza regolamentare è di 385 posti, quella “tollerata” di 652), di cui 399 condannati in via definitiva (132 gli imputati), 80 ergastolani, 61 in regime di 41bis, 276 detenuti comuni, 11 ammessi al lavoro all'esterno, 178 stranieri; 28 i ricoverati al Centro diagnostico e terapeutico (Cdt), 8 nella sezione per tetraparaplegici. Del circuito dell'alta sicurezza, fanno parte 192 detenuti.

LA PSICHIATRIA IN CARCERE.
LA CURA (IM)POSSIBILE
Gruppo di lavoro multiprofessionale
Cosa facciamo

Ambiti di intervento nel carcere di Parma:

- la gestione del paziente con disagio psichico
- la gestione del paziente con disturbo psichiatrico
- la gestione del paziente tossicodipendente

LA PSICHIATRIA IN CARCERE. LA CURA (IM)POSSIBILE

Gruppo di lavoro multiprofessionale

○ LA GESTIONE DEL PAZIENTE CON DISAGIO PSICHICO:

screening Nuovi Giunti

presa in carico paziente con disagio psichico

1. tutela della salute psichica, orientata anche alla prevenzione del rischio suicidiario e dell'autolesionismo;
2. diagnosi e inquadramento psicologico;
3. sostegno psicologico indirizzato a stimolare un miglior adattamento ambientale;
4. psicoterapia, finalizzata a stimolare un pensiero intorno a sé ed alla propria esperienza allorquando si crei nell'utente una motivazione in tal senso.

LA PSICHIATRIA IN CARCERE. LA CURA (IM)POSSIBILE Gruppo di lavoro multiprofessionale

○ LA GESTIONE DEL PAZIENTE CON DISTURBO PSICHIATRICO

- SERVIZIO DI CONSULENZA AL MEDICO CLINICO
- PRESA IN CARICO DEI SOGGETTI CON PATOLOGIA PSICHIATRICA

Pazienti in carico all'èquipe psichiatrica (ottobre 2014): 104

Diagnosi di Depressione Maggiore-Disturbo Bipolare: 15

Diagnosi di Psicosi: 16

Numero di visite psichiatriche da gennaio a giugno 2014: 508.

LA PSICHIATRIA IN CARCERE. LA CURA (IM)POSSIBILE Gruppo di lavoro multiprofessionale

○ LA GESTIONE DEL PAZIENTE TOSSICODIPENDENTE (èquipe NART)

- FASE DI ACCOGLIENZA
- PRESA IN CARICO
- OSSERVAZIONE E DIAGNOSI,
- PROPOSTA DI PERCORSO TERAPEUTICO

Pazienti in carico all'èquipe NART (ottobre 214): 104, di cui 38 stranieri

Alcolisti: 11 di cui 5 stranieri

In terapia sostitutiva: 11

LA PSICHIATRIA IN CARCERE.
LA CURA (IM)POSSIBILE
Gruppo di lavoro multiprofessionale

○ INTERFACCE

- con il DAISM-DP (Interfaccia interna)
- con il Programma Salute nel carcere (Interfaccia interna)
- con i medici di guardia/di sezione e il Responsabile della Salute Penitenziaria (Interfaccia interna)
- con l'area trattamentale (Interfaccia esterna).

LA PSICHIATRIA IN CARCERE.

LA CURA (IM)POSSIBILE

Gruppo di lavoro multiprofessionale

Cosa vorremmo fare

- Dal protocollo di intesa tra Regione ER e PRAP (luglio 2014) relativo alla definizione di forme di collaborazione tra l'Ordinamento Sanitario e l'Ordinamento Penitenziario per l'erogazione di assistenza sanitaria a favore dei detenuti e degli internati negli II-PP della regione
- Art.17 *“Programmi di intervento terapeutico trattamentale per detenuti ed internati con problematiche complesse.*
- *Nei confronti dei detenuti ed internati con particolari problematiche sanitarie (AIDS, problemi di salute mentale, tossicodipendenza, alcoldipendenza, ecc.) o rispetto ai quali le esigenze di intervento terapeutico riabilitativo siano particolarmente elevate e/o connesse a quelle trattamentali, le Direzioni degli II.PP. e delle Aziende USL si impegnano a sviluppare percorsi ad alto contenuto di integrazione interdisciplinare, anche attraverso attuazione di progetti specifici realizzati in collaborazione congiunta.”*

LA PSICHIATRIA IN CARCERE.
LA CURA (IM)POSSIBILE
Gruppo di lavoro multiprofessionale
Cosa vorremmo fare

“La salute mentale in carcere: criticità della presa in carico”

Formazione rivolta alle figure sanitarie presenti in II.PP. per favorire il lavoro di interfaccia tra il servizio di Salute Mentale/Nart e la medicina di base

- Tre incontri tra Novembre 2014 e gennaio 2015
- Temi: presentazione dell'èquipe carcere (psichiatria-Nart), inquadramento diagnostico sec. ICD 10, psicopatologia, farmacofilia, uso ed abuso di psicofarmaci, dipendenza e tolleranza, agiti autolesivi, rischio suicidario emergenze/urgenza in carcere, corretto utilizzo della cartella clinica, correttezza nelle richieste di visita psichiatrica
- Presentazione teorica e discussione di casi clinici
- Monitoraggio alla fine del corso sulla corretta prescrizione di visita psichiatrica

LA PSICHIATRIA IN CARCERE.
LA CURA (IM)POSSIBILE
Gruppo di lavoro multiprofessionale
Cosa vorremmo fare

- Partecipazione al tavolo congiunto per la applicazione a livello locale del protocollo d'intesa fra Regione ER e PRAP sulla definizione di forme di collaborazione tra Ordinamento Sanitario ed Ordinamento Penitenziario per l'erogazione dell'assistenza sanitaria dei detenuti e degli internati
- Partecipazione alla creazione della Carta dei Servizi, come previsto nel protocollo
- Partecipazione al gruppo di lavoro interistituzionale sulla prevenzione del rischio suicidario

LA PSICHIATRIA IN CARCERE.

LA CURA (IM)POSSIBILE

Gruppo di lavoro multiprofessionale

Cosa vorremmo fare

- gruppi psicoeducativi rivolti ai pazienti del NART, in collaborazione con gli operatori delle Comunità Terapeutiche presenti sul territorio, nei servizi di prossimità e bassa soglia (Unità di strada e Drop-in), un gruppo per la prevenzione delle ricadute
- laboratorio di Teatro di figura, in collaborazione con l'Associazione Le mani Parlanti, rivolto a pazienti in carico al NART e all'équipe psichiatrica
- un gruppo di riattivazione psico-corporea attraverso tecniche psicodrammatiche attive per pazienti altamente ritirati con gravità medio-alta
- laboratorio di attività espressive, con un conduttore artista che utilizza il linguaggio dell'arte, rivolto ai pazienti in carico alle due équipe
- laboratorio di lettura rivolto ad un gruppo di pazienti che intendono leggere testi su temi che sceglieranno e promuovere incontri con gli autori
- collaborazione con la facoltà di scienze sociali per promuovere tesi di laurea e tirocini all'interno della struttura
- favorire percorsi formativi intra ed extramurari ampliando le proposte di corsi, scuole e facoltà.

LA PSICHIATRIA IN CARCERE. LA CURA (IM)POSSIBILE Criticità

- Le emergenze/urgenze in carcere, i disturbi del comportamento
- Medicina difensiva
- Uso/abuso di psicofarmaci
- Autolesionismo, TS, suicidi, prevenzione del rischio
- Povertà, marginalità, dalla “detenzione penale” alla “detenzione sociale” (TD, stranieri)
- Ricoveri, TSO (?)
- Costruire una rete con i servizi esterni
- Presa in carico dei 41 bis

LA PSICHIATRIA IN CARCERE. LA CURA (IM)POSSIBILE

○ *Dei delitti e delle pene*, Cesare Beccaria, 1764

“...le sole leggi possono decretare le pene sui delitti, e quest'autorità non può risiedere che presso il legislatore, che rappresenta tutta la società unita per un contratto sociale;...ma una pena accresciuta al di là del limite fissato dalle leggi è la pena giusta più un'altra pena”

“Quelle pene dunque e quel metodo d'infliggerle deve essere prescelto che, serbata la proporzione, farà una impressione più efficace e più durevole sugli animi degli uomini, e la meno tormentosa sul corpo del reo”