

## **Report della visita di stopgOPG alla Rems di Capoterra in Sardegna**

L'11 novembre 2017 il comitato StopOpg ha visitato la Rems di Capoterra (Ca), per la seconda volta dopo la sua apertura.

All'incontro hanno partecipato Giovanna Del Giudice (StopOpg), Gisella Trincas (Unasam), Caterina Cocco e Elisabetta Perrier (Cgil regionale e Cgil di Cagliari).

Ad accogliere la delegazione il responsabile della Rems, dott. Riccardo Curreli.

Dopo i saluti e una breve visita degli spazi, il gruppo si è riunito nello studio del responsabile. All'incontro erano presenti rappresentanti di tutte le professioni sanitarie: infermiere, operatore socio sanitario, psicologa, tecnico della riabilitazione, assistente sociale. Presente pure una guardia giurata. Hanno partecipato all'incontro anche due persone residenti, di queste una si è allontanata all'ora del pranzo, mentre un altro residente ha chiesto di partecipare. La porta aperta dello studio ha permesso uno scambio libero tra dentro e fuori. Tutti gli operatori e i residenti hanno partecipato in maniera attiva all'incontro.

### **La struttura**

Rispetto all'habitat della struttura si rimanda al [Report della visita del marzo 2016](#). Unica novità: nello spazio esterno recintato è stato costruito un campo di calcio che ha permesso l'organizzazione di alcune partite con squadre dei Centri di salute mentale della regione. È stato pure installato un gazebo con tavoli e panche utilizzato nel periodo estivo per mangiare fuori.

Gli operatori lamentano la ristrettezza degli spazi comuni.

### **Le persone internate**

Al momento della visita sono presenti 16 uomini. Di questi 6 sono nella Rems fin dalla sua apertura. Viene riferito che nei tre mesi precedenti al periodo estivo, ci sono stati 2 posti letto liberi. Al momento invece sono 4 le persone in lista di attesa, cosa non accaduta mai prima. Una di queste, a cui è stata comminata la misura di sicurezza detentiva, in assenza di posto letto in Rems, permane nella casa circondariale di Uta.

Dall'apertura della Rems, luglio 2015, sono transitate nella residenza 46 persone, di queste 18 provenienti dall'Opg, le altre provenivano dalla libertà.

Il responsabile riferisce che il 60% degli internati presentano un disturbo di personalità. Per tutti, pure in riferimento a quelli con disturbo severo, il reato non sembra connesso con la malattia.

Dall'apertura è stato fatto solo un TSO presso il Spdc di Cagliari.

Non utilizzo della contenzione.

Le prestazioni sanitarie vengono prenotate attraverso il CUP.

### **Rapporti con la magistratura**

Viene confermato in generale un buon rapporto con la magistratura, anche se al momento attuale si registra un momento di difficoltà con richieste di invio in Rems improprie (per es. un anziano di 85 anni affetto da demenza, autore di un importante reato).

Lo sviluppo nel tempo di un rapporto fiduciario e di collaborazione con la magistratura ha reso possibile che 12 persone, a cui era stata comminata una misura di sicurezza detentiva, a partire dalla definizione di uno specifico programma, sono state inviate in una comunità, per pericolosità attenuata.

Si è pure raggiunto l'obiettivo di ottenere autorizzazioni dal magistrato di sorveglianza per permessi per attività esterne alla Rems validi fino a tre mesi.

Viene ricordato che esiste un Protocollo d'intesa regionale tra i Dipartimenti di salute mentale e la magistratura ma non si è passato ad un protocollo operativo.

Si conferma la non applicazione del regolamento carcerario.

### **Rapporti con i Dipartimenti di salute mentale**

Vengono lamentate molte criticità con alcuni servizi dei differenti Dipartimenti di salute mentale, sia in riferimento alla mancanza di Progetti terapeutici individuali stilati nei tempi previsti, sia in riferimento alla mancanza di continuità terapeutica nella presa in carico delle persone internate. Non viene rilevato che la distanza territoriale (la Rems di Capoterra copre tutto il territorio regionale) sia alla base di queste carenze quanto piuttosto la tipologia di organizzazione dei servizi.

Le carenze/assenze dell'impegno dei Dipartimenti rallentano le dimissioni delle persone dalla Rems.

Dall'estate si riscontra una ulteriore diminuzione della presa in carico dei servizi territoriali nei confronti dei residenti, a cui peraltro ha fatto riscontro la riferita regressione da parte dell'autorità giudiziaria. La riorganizzazione dell'assistenza sanitaria nella regione, comprensiva della salute mentale, viene individuata come una possibile difficoltà.

### **Considerazioni generali come emerse dalla visita e dalla discussione con gli operatori**

A differenza della visita precedente dove la tensione degli operatori e dei residenti si percepisce particolarmente alta, il clima si è presentato sereno, "allietato" dalla musica delle radio dei residenti, a volta ad alto volume. Gli operatori riferiscono che pur permanendo in alcune occasioni momenti di difficoltà, in generale, i rapporti sono distesi e buona è la partecipazione degli internati alle attività proposte.

Peraltro permane nella Rems il numero, "raddoppiato" rispetto agli standard, delle guardie giurate, quattro, delle quali tre sono costantemente negli spazi interni alla Rems partecipando a tutte le attività terapeutiche ed anche alla riunione giornaliera di equipe e alla supervisione mensile.

Questa presenza viene difesa dagli operatori ritenendo così di confermare il ruolo solo terapeutico del personale sanitario, lasciando i compiti di gestione dei comportamenti aggressivi alle guardie giurate. A volte la sola presenza del personale in divisa produce il non manifestarsi di comportamenti aggressivi. Il Responsabile per tale motivo, mantenere solo il compito di cura da parte del personale sanitario, ha rifiutato la proposta della Regione di aumentare il numero di personale socio sanitario e riportare a due il numero delle guardie giurate.

Si discute molto su tale questione che rischia di divenire punto di riferimento/espandersi alle altre strutture sanitarie della salute mentale, oltre che alle altre Rems. La presenza di personale di vigilanza/custodia nella Rems mette in discussione nei fatti il carattere di struttura sanitaria della stessa? La partecipazione della guardia giurata all'attività sanitaria quale significato assume? Sono possibili percorsi terapeutici in strutture chiuse e in compresenza di operatori di vigilanza?

Un'altra criticità della Rems è quella del personale che a due anni dall'apertura, nonostante le indicazioni di legge, continua ad essere assicurato da una società consortile che, attraverso cooperative specifiche, fornisce infermieri, operatori socio sanitari oltre che i pasti, le pulizie e la lavanderia. Attraverso un'agenzia interinale, con un contratto a tempo determinato, è fornita la tecnico della riabilitazione. Solo la psicologa e l'amministrativa sono dipendenti dell'Azienda sanitaria locale, prese da una graduatoria a tempo determinato.