

QUESTIONARIO PER RESPONSABILI/DIRETTORI REMS  
REMS Casale di Mezzani (PR)

A) Organizzazione

- A.1) A quale Dipartimento di salute mentale (DSM) fa capo questa REMS? DAISM-DP dell' AUSL di PARMA
- A.2) Con quali modalità vengono ammessi gli internandi nella struttura per l'esecuzione della misura di sicurezza detentiva psichiatrica? A seguito assegnazione DAP sulla base di idoneo provvedimento A.G. precedente ed ordine di esecuzione Procura. In due casi i provvedimenti dell'A.G. hanno preceduto la formale assegnazione DAP (entrambi art. 206 c.p.), provenienti da luoghi di cura ospedalieri. I primi dieci ospiti sono stati assegnati dal DAP e trasferiti da OPG/CCC di Reggio Emilia dal momento dell'apertura della struttura, ed altri due sono stati assegnati tramite DAP, rispettivamente uno proveniente dal domicilio e l'altro da una comunità terapeutica.
- A.3) Esistono sezioni o altre suddivisioni interne nella struttura? Di che tipo, per quale funzione? No
- A.4) Com'è strutturata da un punto di vista logistico la REMS? Con quali spazi trattamentali, con che altri luoghi di socializzazione? Ex scuola elementare della frazione di Casale, nel Comune di Mezzani, già trasformata in Residenza Psichiatrica per adulti gestita dall'AUSL. A seguito lavori di manutenzione straordinaria la struttura, sviluppata su due piani e dotata di ascensore interno, comprende n. 5 camere al primo piano (di cui una singola, tre doppie e una tripla, tutte dotate di servizi e doccia, per un tot. di dieci posti letto, più una stanza per la descalation). Il primo piano si completa con guardiola infermieristica notturna e locali di servizio. A piano terra guardiola infermieristica diurna, guardiola guardie giurate, uffici e studi medici, cucina, sala da pranzo, dotata di TV, adibita anche a sala ricreativa più saletta laboratorio, dotata di TV ed attrezzi ginnici; sala da pranzo, atrio con distributore automatico caffè e bevande e giardino sono adibiti a spazio trattamentale e luogo di socializzazione.
- A.5) Sono presenti assistenti volontari? Con quali compiti, con che monte ore? E' disponibile una signora volontaria per la PET-Therapy.
- A.6) Esiste e Come funziona il servizio "matricola"? E' prevista l'accoglienza anche di pazienti in "sovrannumero", superiore alla disponibilità di posti letto? Il servizio matricola viene svolto dal personale amministrativo e sanitario; non è prevista accoglienza in sovrannumero. Ai sensi dell'art. 3 dell'Accordo Stato-Regioni del 2015, transitoriamente i procedimenti di identificazione, immatricolazione, ricostruzione ed aggiornamento della posizione giuridica (cfr. data base Afis) sono svolte dal personale dell'Ufficio Matricola dell'O.P.G. di Reggio Emilia.
- A.7) Come e da chi è organizzata la sorveglianza esterna? Esiste collaborazione con Agenzia di Vigilanza IVRI con l'ausilio di videocamere interne alla Residenza negli spazi comuni, spazi ambulatoriali medici ed infermieristici e sala colloqui. Inoltre è stato formalizzato Protocollo con le Prefetture di Parma e Bologna per le situazioni critiche interne ed esterne alla REMS (vedi allegato).
- A.8) La REMS ha adottato un regolamento? Sì (vedi allegato)

B) Trattamento

- B.1) Esiste il got/équipe di sintesi? L'equipe è rappresentata da: Psichiatra Direttore, Psichiatra collaboratore, Psicologo, Coordinatrice infermieristica, Amministrativo (18 ore), Assistente Sociale (18 ore), Psicologo (19 ore), otto infermieri, cinque OSS, quattro Tecnici della Riabilitazione. La prassi operativa interna segue principi della cura psichiatrica in linea con il modello della recovery.
- B.2) Quali sono i rapporti con gli SPDC? Ci sono stati ricoveri di pazienti, per quali ragioni? Dalla REMS non sono usciti pazienti per altri trattamenti psichiatrici, ma solo per ricevere cure e prestazioni sanitarie di altro tipo.
- B.3) Quali sono i rapporti con l'UEPE (Ufficio Esecuzione Penale Esterna) e quali i contenuti? La REMS invia comunicazioni di ingresso e dimissione dei pazienti.
- B.4) Quali sono i rapporti con la magistratura di cognizione e di sorveglianza? La REMS trasmette all'A.G. competente periodiche relazioni cliniche in occasione di udienze ed a corredo, in particolare, di richiesta autorizzazione pacchetti di licenze ad horas o finali d'esperimento, avanzate dai pazienti. Risulta complesso

attivare altri tipi di comunicazione sia con la magistratura di cognizione che di sorveglianza, in particolare telefonici o via e-mail.

- B.5) Esiste un protocollo di accoglienza per i "nuovi giunti" (soggetti che giungono dalla libertà)? Esiste una istruzione operativa relativa all'accoglienza che si applica a tutti i nuovi ingressi in REMS (vedi allegato).
- B.6) Esistono protocolli di sorveglianza rafforzata per pazienti a rischio di autolesionismo o di violenza su terze persone? No
- B.7) È mai stato applicato l'isolamento per motivi sanitari? No
- B.8) Si fa applicazione della contenzione? Di quale tipo, con che frequenza, per quale durata? No
- B.9) È mai stato applicato un TSO? No
- B.10) Le visite del sanitario di fiducia sono libere o si applicano le norme in tema di autorizzazione previste dall'ordinamento penitenziario? No, perché tutto ciò che è relativo all'ambito sanitario viene autorizzato dal Direttore REMS.
- B.11) I colloqui hanno una frequenza prestabilita o una durata massima? È mai accaduto che un colloquio non sia stato autorizzato? I colloqui con i famigliari sono concessi due volte alla settimana e la loro durata è di circa due ore.
- B.12) E' disponibile un telefono pubblico accessibile ai pazienti? È ammesso l'uso del telefono cellulare o di altri strumenti tecnologici (internet, skype...)? E' disponibile un telefono fisso per gli ospiti posizionato nel corridoio del piano terra, che riceve telefonate in entrata ed uscita, tramite centralino gestito dagli operatori che hanno la lista dei numeri autorizzati . Non è ammesso uso del cellulare o altri strumenti tecnologici.
- B.13) Il denaro dei pazienti da chi e con quali modalità viene gestito? Esiste un "rimborso spese di mantenimento"? All'ingresso dove è possibile per la presenza già di una pensione di invalidità o familiari che erogano viene richiesta un quota forfettaria per le spese relative alle sigarette e generi di conforto. Non esiste un rimborso spese di mantenimento. La situazione economica degli ospiti attualmente è di sostanziale indigenza.
- B.14) Sono mai stati concessi ai pazienti brevi permessi di uscita dalla struttura? Attraverso quali modalità, per quali motivi e autorizzati da quale Autorità? Sì, con accompagnamento personale REMS o persone di fiducia della Direzione REMS (familiari pazienti); autorizzati da MdS o A.G. precedente sotto forma di licenze ad horas e destinati a varie attività trattamentali e riabilitative nell'ambito di progetti realizzati con Cooperative collaboranti .
- B.15) Sono mai state organizzate delle uscite comuni dei pazienti dalla struttura? Con quali obiettivi, per quanti partecipanti? Sì, con l'obiettivo di favorire la socializzazione ed il miglioramento della sfera relazionale con in media cinque/sei partecipanti
- B.16 ) Sono mai state disposte Licenze Finali di Esperimento? Sì, finora due: una presso il proprio domicilio l'altra presso Comunità.
- B 17) Quali strategie di intervento terapeutico sono applicate nella Vostra Rems? E quali attività trattamentali sono previste? Gli interventi terapeutici relazionali seguono, come già detto, il modello della recovery e, per quanto riguarda i trattamenti farmacologici, questi vengono somministrati secondo scheda tecnica del farmaco e secondo le linee guida internazionali. L'utilizzo degli psicofarmaci è al momento contenuto.

### C) Sicurezza

- C.1) Esistono limitazioni al possesso di oggetti, giustificate da esigenze di sicurezza? Sì, secondo il regolamento in essere.
- C.2) Che cosa avviene se un paziente trasgredisce il regolamento interno (ad es., aggressione verbale o fisica ad altri pazienti/personale/visitatori)? Fino ad ora non si sono verificati episodi di aggressività verbale e fisica né autodiretta né eterodiretta; qualora dovesse accadere le strategie che si metteranno in campo saranno coerenti con la situazione clinica evidenziata. Comunque non sono previste sanzioni né formali né informali.
- C.3) Da chi è costituito il personale di vigilanza? C'è una postazione apposita? Una guardia giurata per turno sulle 24 ore, non armata, che dispone di apposita postazione (guardiola dotata di video/telecamere e collegamento con FF.OO)
- C.4) Si è mai verificata la necessità di interventi per ragioni di sicurezza, da parte di personale non sanitario, all'interno della struttura? No

- C.5) È mai accaduto di dover chiedere l'intervento delle Forze di polizia (ad es., per uscite non autorizzate di pazienti)? Che esito ha avuto l'intervento? No
- C.6) La polizia penitenziaria è mai stata impegnata in ricoveri esterni? No; finora nessun ricovero che comportasse il pernottamento c/o locale Ospedale, ma alcune visite di Pronto Soccorso con rientro dei pazienti in giornata.

#### D) Comunicazione

- D.1) La comunità esterna è stata informata della presenza della REMS? Quali sono state le reazioni? Sì. E' stata svolta una assemblea con i cittadini del Comune. Il Sindaco e la Giunta comunale hanno supportato efficacemente la Direzione generale della AUSL nell'illustrare il programma e nel costruire un clima di accoglienza e di sicurezza. Va detto che la struttura già in precedenza ospitava pazienti psichiatrici. Attualmente i rapporti con i cittadini sono di buon vicinato.

Per ogni informazione o chiarimento potete contattare il prof. Massimo Ruaro ([massimoruaro@hotmail.com](mailto:massimoruaro@hotmail.com))