MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

AMMINIS
sione "G.
manuele

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

DIPARTIMENTO GIUSTIZIA MINORILE E DI COMUNITA'
Ufficio Distrettuale Esecuzione Penale Esterna di Sassari
Via Giorgio Asproni nr. 01 07100 Sassari (SS)

ATSSardegna
Azienda Tutela Salute

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda per la tutela della Salute
Via Catalocchino nr. 11 07100 Sassari (SS)

SCHEMA DI PROTOCOLLO CR Alghero ASSL SASSARI UDEPE SASSARI per la prevenzione e gestione degli eventi critici e in particolare del rischio autolesivo/suicidario

VISTO l'Accordo in sede di Conferenza Unificata Stato Regioni datato 19.1.2012 e aggiornato con il piano nazionale per la prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario datato 27.7.2017

VISTE le note PRAP n.5687 del 7.3.2017 e Capo DAP n. 79280 datata 5.3.2017 attuative delle direttive del sig. ministro della Giustizia diffusa con nota n.161639 dell' 11.5.2016

VISTE le nuove linee guida adottate con delibera Giunta RAS n.13 datata 14.3.2017 che non prevede la creazione presso l'istituto di Alghero di un servizio medico multi-professionale integrato specializzato per il disturbo mentale

VISTO il piano nazionale per la prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario per adulti contenute nell'accordo della Conferenza Unificata Stato-Regioni del 27.7.2017

si stipula il presente accordo

STRUTTURA

La CR di Alghero è attualmente un istituto a regime aperto la cui organizzazione del servizio di vigilanza è attuata con le modalità della sorveglianza dinamica

Secondo la caratterizzazione del circuito penitenziario regionale l'istituto ospita detenuti che provengono

a) da altre sedi penitenziarie previa selezione a cura di gruppo multidisciplinare
b) assegnazione d'ufficio da parte degli uffici regionale e centrale

Non sono previsti ingressi dalla libertà.

FINALITA'

Individuare e gestire in via temporanea situazioni di rischio autolesivo/suicidario che dovessero emergere nel corso della detenzione per il tempo strettamente necessario alla valutazione da parte del gruppo multidisciplinare e all'adozione delle misure di prevenzione indicate dal gruppo secondo le rispettive competenze.

Premessa la tipologia dell'istituto, ove la condizione di disagio segnalata anche attraverso indici di rischio suicidario valutata dal gruppo mutidisciplinare sia ritenuta incompatibile con la permanenza in questa struttura, sarà segnalata al PRAP con richiesta di immediato allontanamento.

SOGGETTI

Il presente accordo privilegia un'osservazione integrata da parte di tutti gli operatori del "sistema penitenziario" al fine di intercettare precocemente i segnali indicatori di comportamenti a rischio.
Tutte le figure professionali, compresi gli operatori volontari, che a qualsiasi titolo hanno contatto con detenuti sono coinvolti nell'osservazione e partecipano al sistema di *attenzione diffusa*. Sono superati i concetti di grande sorveglianza / sorveglianza a vista in favore di un approccio multidisciplinare delle situazioni di rischio auto lesivo/suicidario.
Gli stessi detenuti saranno coinvolti e responsabilizzati all'accoglienza e al supporto dei compagni di detenzione (peer supporters).
Anche i congiunti dei detenuti dovranno essere sensibilizzati a fornire supporto al detenuto e a segnalare agli operatori penitenziari eventuali situazioni o indicatori di rischio.
Il coordinamento funzionale delle figure professionali e affidato al gruppo multidisciplinare (GMD) così composto:

- Direttore
- Comandante di reparto o suo sostituto
- Capo area trattamento o funzionario giuridico pedagogico (FGP) di riferimento
- Responsabile del presidio sanitario per la tutela della salute in carcere ASSL Sassari

In relazione alla situazione/condizione del detenuto il gruppo potrà essere integrato da altri operatori (funzionario UDEPE, cappellano, psicologo/SerD, criminologo, volontari, ecc...)
Il Centro Salute Mentale locale - attraverso i proprio operatori - offre gli interventi terapeutici intra ed extra moenia, coordinandosi con il gruppo multidisciplinare tramite il medico responsabile del presidio sanitario che opera in istituto.

DESTINATARI

Detenuti in situazione di rischio autolesivo/suicidario, in attesa di trasferimento in altra struttura secondo le indicazioni del GMD.

COLLOCAZIONE DETENTIVA

Nei confronti dei detenuti per i quali sia stata rilevata una situazione di rischio auto lesivo/suicidario il GMD valuterà l'opportunità di una sistemazioni in camera detentiva in compagnia di detenuti qualificati o comunque più idonei a fornire sostegno in veste di peers supporters, secondo il regime penitenziario previsto.
Sarà in ogni caso evitata la sistemazione in camera singola, fatta salva le ipotesi in cui la condizione di rischio suicidario/autolesivo coesista con altre situazioni di opportunità penitenziaria. In tali circostanze il GMD - bilanciate le diverse tipologie/grado di rischio - potrà essere preferibile la sistemazione in camera singola per il tempo strettamente necessario al trasferimento in altra sede.
In relazione alla situazione di rischio l'area trattamento proporrà al detenuto quelle attività - ricreative, sportive e culturali e di sostegno - adeguate a supportare il soggetto e migliorare la qualità del clima sociale e relazionale .

Potrà essere valutata la disponibilità di oggetti potenzialmente pericolosi solo per il tempo necessario all'uso. Nelle more della valutazione del GMD la disposizione sarà adottata provvisoriamente dal responsabile della Sorveglianza Generale in servizio.

TEMPI e MODALITA' INTERVENTO

La prevenzione di condotte suicidarie/autolesive deve essere valutata sin dall'ingresso del detenuto e monitorata nel corso della detenzione, focalizzando l'attenzione su particolari situazioni che possono creare stress quali:

- ingresso in istituto(anche per trasferimento da altra sede)
- vicende giudiziarie (processi, nuove condanne, comunicazioni col difensore,...)
- comunicazioni con i familiari
- condizioni di salute
- comunicazioni con il magistrato di sorveglianza – (in tal senso si ribadisce l'anche l'utilizzo del registro dedicato ex art. 75 RE)
- episodi legati alla quotidiana vita di sezione (conflittualità con altri detenuti- vicende disciplinari, ...)

Secondo quanto previsto dal progetto di istituto sono confermate le procedure legate alla valutazione del detenuto al momento dell'ingresso in istituto a seguito del trasferimento a domanda. Analoga valutazione del GMD sarà effettuata per i detenuti che facciano ingresso in istituto con diverse modalità la prima valutazione è rimessa al medico e al FGP in occasione del primo ingresso. Questi segnaleranno eventuali situazioni che richiedano la convocazione del GMD per la valutazione collegiale .

Ciascun operatore penitenziario o del servizio ASSL Sassari osserverà nel corso della detenzione la condizione personale di ciascun detenuto, richiedendo l'intervento del GMD per eventuali situazioni di criticità. L'attenzione sarà rivolta a raccogliere indicazioni provenienti anche da volontari e da altri detenuti.

Per stabilire tempi e modalità d'intervento rispetto a comportamenti concreti, sarà indispensabile valutare la reale entità del rischio rispetto alla singola situazione segnalata da qualunque operatore:

1) **gesti autolesivi senza intento suicidario:** sono agiti a solo scopo dimostrativo/rivendicativo; in questo caso - valutato dal medico il quadro clinico ed adottati gli opportuni provvedimenti terapeutici - la gestione del soggetto è affidata al personale di Polizia Penitenziaria e del trattamento che interesseranno il GMD per le eventuali determinazioni. Non è preclusa la allocazione in camera singola con eventuali limitazioni della disponibilità di oggetti potenzialmente pericolosi solo per il tempo necessario all'uso.

2) **gesti autolesivi con finalità suicidaria (suicidio non riuscito):** il medico agisce immediatamente sul danno fisico e quindi predispone – secondo i protocolli in uso - l'invio al Pronto Soccorso in urgenza, per le valutazioni sia sul piano fisico che su quello psichiatrico (osservazione in SPDC). Alla dimissione il medico interesserà il GMD per le eventuali determinazioni anche in base alle indicazioni dell'SPDC.

3) **minaccia di suicidio:** verrà valutata dal medico, il quale in caso di rischio reale provvederà ad allertare immediatamente lo Psichiatra del Presidio. Questi garantirà il suo intervento entro le 24/36 ore successive per la presa in carico il soggetto. Nel caso in cui lo Psichiatra del Presidio non garantisca il suo intervento entro tale termine e il medico confermi il permanere del rischio suicidio, il detenuto verrà inviato al Pronto Soccorso Psichiatrico previa richiesta di ricovero con le modalità previste dall'ordinamento penitenziario.

Il medico informerà, al contempo, immediatamente il comandante di reparto/addetto alla Sorveglianza Generale per quanto di competenza.
Nelle more della valutazione specialistica dello psichiatrica il paziente verrà sistemato in stanza detentiva insieme ad altro detenuto che, ove possibile, assicuri attività di sostegno.
Contestualmente il personale ASSL Sassari assicurerà maggiore attenzione al soggetto col supporto delle rispettive professionalità - anche con colloqui individuali di sostegno - in sinergia con il personale penitenziario; medesima attenzione sarà assicurata dagli operatori del trattamento e dal personale addetto alla vigilanza, ciascuno secondo la rispettiva professionalità. Ove opportuno potrà essere investito anche il servizio sociale competente (UDEPE Sassari)
All'esito della valutazione psichiatrica il medico interesserà il GMD per le eventuali determinazioni di competenza.

Pertanto nel caso di situazioni di rischio per l'incolumità personale del detenuto:
1)nelle more della valutazione del gruppo multidisciplinare (che dovrà essere convocato nella prima data utile)
A cura del personale medico verranno indicati gli specifici fattori di rischio con comunicazione indirizzata direttore.
Contestualmente e autonomamente in presenza di tale indicazione il presidio sanitario ASSL Sassari che opera nell'istituto attuerà gli interventi di esclusiva competenza medica, anche col supporto specialistico ove ritenuto necessario, con la frequenza adeguata al grado di criticità.
Il personale dell'area trattamentale valuterà le modalità di intervento professionale a sostegno del detenuto, anche con l'ausilio degli operatori dell'area e interessando l'UDEPE ove ritenuto opportuno in relazione al fattore di rischio indicato.
Il personale di Polizia Penitenziaria secondo le indicazione del responsabile della sorveglianza generale adotterà le modalità di vigilanza più opportune, in relazione al momento (giornata festiva, orario notturno) anche con presenza di operatore in deroga alle ordinarie modalità di sorveglianza dinamica, sino al momento in cui sia possibile informare il comandante di reparto.

2)**A cura del gruppo multidisciplinare saranno individuati/aggiornati gli interventi** opportuni secondo le rispettive professionalità in un'ottica di interazione e scambio di informazioni continuativi sino al termine della criticità, valutati dal gruppo multidisciplinare.

Considerato che il modello di sorveglianza dinamica adottato in linea con la classificazione dell'istituto indicata dal circuito regionale e la sottoscrizione del patto trattamentale accettato responsabilmente non sono compatibili con condotte che richiedano un elevato livello di vigilanza, ove la situazione di rischio per l'incolumità personale non sia definita a breve, per il detenuto su indicazione del gruppo multidisciplinare sarà chiesto l'allontanamento - anche temporaneamente - in altra struttura della regione.

FORMAZIONE INTERPROFESSIONALE

Nell'ambito di specifici programmi interprofessionali mirati alla prevenzione del rischio autolesivo/suicidario di cui alle nuove linee guida RAS e alle indicazioni del sig. Capo del Dipartimento citate in premessa, il PRAP di Cagliari organizzerà attività di formazione mirata rivolta agli operatori del sistema penitenziario e alla popolazione detenuta selezionata in qualità di peers supporters.

L'ASSL Sassari in relazione alla specificità del contesto propone - d'intesa con la CR di Alghero - periodici progetti di formazione/aggiornamento dei propri operatori impegnati presso l'istituto penitenziario estesi anche al personale penitenziario.

Allo stesso modo promuove l'organizzazione di corsi di care-giver indirizzati a detenuti - opportunamente selezionati d'intesa con la CR di Alghero – al fine di sviluppare competenze adeguate allo svolgimento di interventi secondo il modello di care-giver familiare.

DEBRIEFING

Nella fase immediatamente successiva al verificarsi di un evento critico (suicidio tentato o consumato/ autolesionismo non strumentale), il GMD attiverà un incontro di debriefing che coinvolga gli operatori presenti al fatto (personale di Polizia Penitenziaria e referente Sorveglianza Generale/ funzionario giuridico pedagogico/medico/infermiere/psicologo...)

L'area trattamento coordinerà analoghi incontri per i detenuti coinvolti nell'episodio.

Il presente protocollo, sottoscritto dalle parti, viene inviato al PRAP e al magistrato di sorveglianza per quanto di rispettiva competenza. Per opportuna conoscenza copia viene inviata alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Sassari.