


Prot.n°  2014/76286
Oristano, 12/11/2014
Oggetto: relazione superamento OPG

Superamento OPG

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze dell'ASL 5 di Oristano è articolato su tre distretti sanitari: Oristano, Ghilarza- Bosa e Ales Terralba, organizzato in:

CSM Territoriale, SPDC e SERD, e 5 Unità Operative (Oristano, Ghilarza, Bosa, Ales, Terralba).

L'area geografica interessata è ampia e complessa e comprende la maggior parte di comuni con un basso numero di abitanti situati nelle zone più interne della provincia e i restanti Comuni con una popolazione dai 1000 ai 32.000 abitanti distribuite soprattutto nella zona costiera.

Il progetto in questione individua interventi multidisciplinari concreti a favore dei pazienti in dimissione e dimessi dagli OPG, con l'obiettivo di migliorare le condizioni di vita del paziente e favorendone l'integrazione positiva con l'ambiente esterno in collegamento con i servizi territoriali competenti.

Tale progettazione coinvolgerà soggetti istituzionali e del privato sociale presenti nel territorio, affinché le competenze lavorative, culturali e sociali dei pazienti dimessi dagli OPG possano trovare effettivo riscontro nel contesto sociale di appartenenza.

In dettaglio i punti significativi della relazione sul progetto di superamento degli OPG:

- **Potenziamento DSMD (Dipartimenti Salute mentale e Dipendenze)**
- **Formazione.**
- **Percorsi dimissioni per pazienti senza fissa dimora.**
- **Potenziamento strutture intermedie di secondo livello**

Potenziamento DSMD :

Per garantire ai DSMD, e ad altri soggetti/partner coinvolti nel progetto, è necessario potenziare e adeguare le risorse : sia di personale che per i progetti di residenzialità e reinserimento sociale.

1. **Personale:** 1 psichiatra; 1 psicologo, 1 assistente sociale, 1 educatore, 2 infermieri prof.li, 1 tecnico riabilitazione psichiatrica, 1 amministrativo, 1 OSS

Lo psichiatra sarà attivo, oltre che all'interno del DSMD, nella rete costruita sul territorio.

Lo psicologo sarà attivo anch'esso nel DSMD e nella rete per i compiti di competenza psicologica, dal bilancio delle competenze ai prerequisiti operativi, alla psicoterapia individuale e familiare.

L'assistente sociale si occuperà del rapporto tra famiglia e servizi sociali dei comuni di competenza, PLUS e SR per le competenze socio-assistenziali, domiciliari e/o residenziali, nelle fasi di ingresso e permanenza in struttura o a domicilio, attivando l'assistenza domiciliare, iniziando un percorso di inclusione sociale, lavorativa, etc.

L'educatore curerà le funzioni di intervento socio-educative per i pazienti a rischio, per quelli rientranti dall'OPG che rischiano le recidive, con le famiglie per integrarle con la rete e attivare l'assistenza a domicilio, col paziente per potenziarne le risorse e inserirlo nelle attività di inclusione sociale avvalendosi anche della L. 162, L. 68 e L. 20.

Gli infermieri professionali formati per l'assistenza domiciliare, per le emergenze e per gli interventi in residenza, faranno parte di un nucleo di pronta assistenza territoriale per assistere e accompagnare il paziente nei momenti critici, in casa, in residenza, in SPDC, o nei luoghi che frequenta.

L'amministrativo seguirà tutti gli aspetti amministrativi legati ai progetti.

Formazione.

Per sviluppare competenze professionali e garantire aggiornamento continuo:

- agli operatori delle residenze psichiatriche e dei DSMD
- e a tutti gli attori coinvolti negli interventi di rete

Percorsi dimissioni per pazienti senza fissa dimora.

Per consentire la presa in carico territoriale dei pazienti che non hanno dimora sul territorio Oristanese.

Potenziamento strutture intermedie di secondo livello

Queste strutture, dedicate ai casi meno gravi per l'esecuzione di misure di sicurezza non detentive, hanno un ruolo fondamentale per realizzare dei percorsi terapeutico riabilitativi finalizzati al recupero e reinserimento sociale dei pazienti provenienti dagli OPG

I Soggetti Coinvolti saranno:

- OPG
- DSMD
- comuni di residenza
- Magistratura Ordinaria e di Sorveglianza
- Istituti penitenziari
- UEPE
- Strutture residenziali
- Psichiatria Forense
- Terzo settore e privato sociale

IL PERCORSO DI ATTIVAZIONE del gruppo di intervento si articola nelle seguenti fasi:

- 1) **Prevenzione** dell'invio e dell'ingresso in OPG;
- 2) **Rientro** dei pazienti attualmente in OPG sul territorio, nelle residenze o domicilio; il gruppo di intervento valuterà le caratteristiche cliniche, psicologiche, socio-assistenziali, educative, economiche, familiari, abitative e lavorative del paziente e attuerà tutte le procedure per riportare il paziente, dapprima in comunità ad altissima intensità terapeutica e, successivamente, ove possibile, a domicilio o in altre situazioni abitative (SR) adatte alla persona.

3) **Monitoraggio** dei pazienti rientrati recentemente o da diverso tempo dall'OPG e di quelli a cui è stato evitato l'ingresso in OPG.

E' sicuramente la fase più importante, in quanto il numero dei pazienti rientrati dall'OPG e tornati a domicilio o in comunità, continua a crescere anno dopo anno.

Un grande numero di pazienti ex OPG è ormai distribuito sul territorio, a domicilio, in comunità, in carcere, in strutture semiresidenziali/centri diurni, nelle cooperative di tipo B.

Alcuni di essi sono ormai anziani, altri adulti ed alcuni più giovani: necessitano, pertanto, di interventi di prevenzione delle ricadute e di recupero differenziati e vanno pertanto monitorati attentamente onde evitare il rischio di possibili ricadute e recidive.

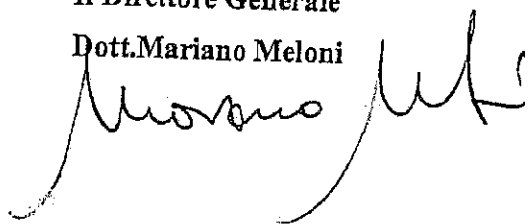
Il monitoraggio prevede che il gruppo di intervento visiti spesso (settimanalmente) i pazienti (a domicilio, in struttura, nei centri diurni, in famiglia), valutando gli aspetti clinici, l'assunzione e la somministrazione della terapia farmacologica, le risorse residue, gli aspetti psicologici, il compenso psicofisico, lo stato di benessere, la frequentazione di gruppi di auto mutuo aiuto, le relazioni con i familiari, l'assistenza domiciliare e/o residenziale, la presenza delle reti di sostegno e la loro efficacia, con interventi progettuali personalizzati mediante un progetto terapeutico-riabilitativo individualizzato. Il gruppo provvederà inoltre, ove si renda necessario, ad un eventuale ricovero per evitare crisi acute o un eventuale potenziamento dell'assistenza domiciliare.

4) **Creazione e attivazione** di un gruppo di intervento (OPG) composto da 1 psichiatra, 1 psicologo e 1 assistente sociale per creare e mantenere i contatti sul territorio, compresi il Tribunale, il carcere e l'UEPE, attivando tutte le risorse presenti sul territorio: SPDC, Servizi Sociali, PLUS, trasporti a domicilio, associazioni, cooperative, avvocati, servizio di Psichiatria Forense, CSM e SERD. In caso di rischio per il paziente, il gruppo prenderà in carico lui e tutta la famiglia nelle situazioni che possono crearsi, nella propria casa, nel reparto di psichiatria o in strutture residenziali, e che rischiano di portare il paziente a commettere dei reati per cui il Tribunale possa inviarlo in OPG.

Nel caso il reato sia stato commesso, si attiverà la collaborazione con la Psichiatria Forense di Cagliari, o una consulenza degli psichiatri del DSMD aziendale, per evitare l'OPG, chiedendo al giudice, in collaborazione con l'UEPE, che il paziente possa essere affidato ai servizi sociali del DSMD o dei Comuni. Il paziente potrà essere assistito in SPDC per le fasi di acuzie e poi a domicilio con i servizi sociali o in SR o in altre sedi che garantiscano il recupero.

Il Direttore Generale

Dott. Mariano Meloni



Il Direttore del DSMD
Dott. Miriam Giampaolo

**SCHEDA PROGRAMMA SUPERAMENTO OPG DI PARTE CORRENTE
REGIONE SARDEGNA – Anni 2012-2013 Versione finale
Azienda Sanitaria Locale n.5 di Oristano Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze**

AREA DI INTERVENTO		INTERVENTI DA REALIZZARE+ (causale e costo)
<p>Interventi per favorire la dimissione e la presa in carico da parte dei servizi del DSM di persone attualmente presenti negli OPG ovvero per limitare l'ingresso di persone in OPG</p>	<p>1</p> <p><u>Potenziamento servizi territoriali per la salute mentale:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Spese per assunzione di personale dipendente, a tempo indeterminato o determinato (in deroga alla normativa); dovranno essere indicate le unità di personale da assumere, distinte per professionalità, la Asl o altra struttura pubblica cui sono destinate e la spesa preventivata. • Spese per personale con diverso tipo di rapporto di lavoro: unità, professionalità, destinazione, spesa preventivata. • Spese per interventi di formazione del personale di nuovo inserimento • Spese correnti dei servizi territoriali e strutture del DSM (materiali di uso corrente, forniture, servizi, utenze, ecc.): spesa preventivata • Pagamento rette presso strutture private accreditate residenziali o semiresidenziali. 	<p>Esempi:</p> <p>1) Potenziamento DSM (assunzione personale) 1 psichiatra, 1 psicologo, 1 assistente sociale, 2 infermieri, 1 OSS, 1 terapisti riabilitazione psichiatrica, 1 educatore, 1 operatore amministrativo pari a € 300.000,00²</p> <p>2) Progetto formazione - Costo totale € 20.000,00</p> <p>3) Adeguamento personale ASL di *****: infermieri, OSS, altro personale sanitario, personale amministrativo. Spese di funzionamento Costo totale: € *****</p> <p>4) Oneri dimissioni per pazienti senza fissa dimora. Quote destinate alle ASL senza specificare Costo totale: € 50.000,00</p> <p>5) Potenziamento strutture intermedie di secondo livello, passaggio da alta intensità ad altissima Costo totale: € 50.000,00</p>
<p>2</p>	<p><u>Interventi per garantire il funzionamento delle sezioni psichiatriche interne agli istituti penitenziari</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Spese per assunzione di personale dipendente, a tempo determinato o indeterminato (in deroga alla normativa); dovranno essere indicate le unità di personale da assumere, distinte per professionalità, la Asl cui sono destinate (in cui insiste la struttura penitenziaria) e la spesa preventivata. • Spese per personale con diverso tipo di rapporto di lavoro: unità, professionalità, destinazione, spesa preventivata. • Spese per interventi di formazione del personale di nuovo inserimento 	<p>Esempi:</p> <p>Assunzione di personale per istituire un'equipe per l'osservazione psichiatrica Istituto penitenziario *****: 1 psichiatra, 1 psicologo, 1 educatore Costo totale: € 125.000,00</p> <p>Formazione € 10.000,00</p>

**SCHEDA PROGRAMMA SUPERAMENTO OPG DI PARTE CORRENTE
REGIONE SARDEGNA – Anni 2012-2013 Versione finale
Azienda Sanitaria Locale n.5 di Oristano Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze**

AREA DI INTERVENTO	
<p>Interventi per garantire il funzionamento delle strutture residenziali sanitarie per l'esecuzione della misura di sicurezza definitiva (REMS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spese per assunzione di personale dipendente a tempo determinato o indeterminato (in deroga alla normativa): dovranno essere indicate le unità di personale da assumere, distinte per professionalità, in coerenza con quanto previsto nel programma di realizzazione delle strutture e la spesa preventivata. • Spese per personale con diverso tipo di rapporto di lavoro: unità, professionalità, spesa preventivata • Spese per interventi di formazione del personale di nuovo inserimento • Spesa per pagamento rette per inserimenti in REMS in altre regioni (in caso di accordi per la realizzazione di strutture a valenza interregionale); spesa preventivata • Spese di funzionamento delle REMS (materiali di uso corrente, forniture, servizi, utenze, canoni, ecc.). spesa preventivata 	<p align="center">INTERVENTI DA REALIZZARE+ (causale e costo)</p>

• N.B. Allegare breve relazione con esposizione degli interventi da adottare.

IL DIRETTORE GENERALE
Dot. Mariano Meloni

Il Direttore del DSMB
Dot. Stanislao Paolucci



M.M.