



Il Modello Spinazzola: Percorso Terapeutico Riabilitativo orientato alla recovery

Dott. Antonio Lattanzio – DSM – ASL BT
Dirigente Responsabile REMS Spinazzola

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it



21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

18



Monitoraggio delle Buone Pratiche



AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

Il Sistema Nazionale - Call for Good Practices - Per saperne di più - Il progetto PaSQ

IT EN

Il database delle buone pratiche

In questa sezione è possibile consultare le pratiche per il miglioramento della sicurezza dei pazienti inviate ad AGENAS, a partire dal 2008, in risposta alla Call for Good Practice. In linea con il ciclo delle buone pratiche e, in particolare, con la fase di diffusione/trasferimento, per ogni esperienza è visualizzabile l'intera documentazione trasmessa ad AGENAS, corredata dai riferimenti dei professionisti da contattare per eventuali approfondimenti. Il database è consultabile attraverso la selezione di uno o più criteri di ricerca. Cliccando sul simbolo *l* è possibile visualizzare una descrizione dei criteri di ricerca.

Elenco delle esperienze

Indicare una o più chiavi di ricerca ed una volta visualizzato l'elenco delle buone pratiche, premere il pulsante *Q* per visualizzarne i dettagli, oppure premere il pulsante *C* per visualizzare l'esperienza precedente che è stata aggiornata.

Anno	Regione	Azienda	Esperienza	Strumenti
2023	PUGLIA	ASL BAT	Il Modello Spinazzola: percorso terapeutico riabilitativo di pazienti psichiatrici autori di reato	<i>l</i> <i>C</i> <i>Q</i>

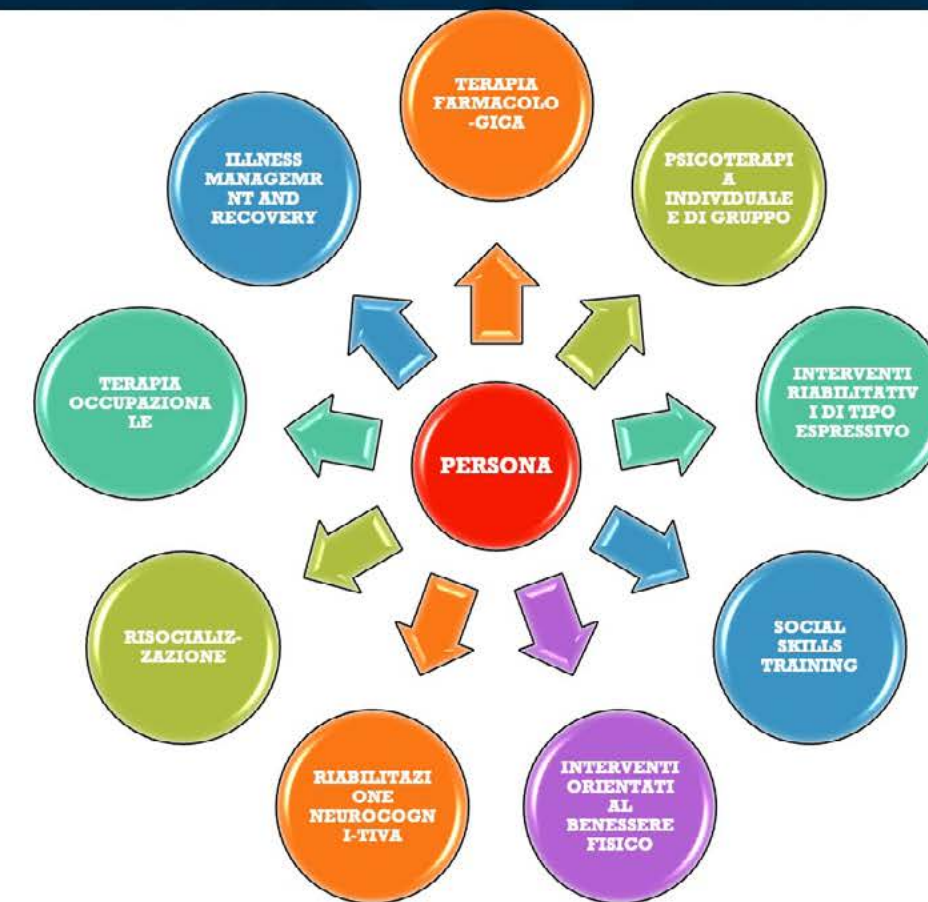
#ForumRisk18

www.forumriskmanagement.it



PERCORSO RIABILITATIVO

CENTRATO SULLA PERSONA



Finalità

DIMISSIONE

▪ L'equipe multiprofessionale (CSM di appartenenza, UEPE, SER-D), valutati positivamente i risultati raggiunti da parte dell'ospite durante il periodo di permanenza in R.E.M.S., li condivide con il Magistrato di Sorveglianza mediante relazione. Quest'ultimo, raccolti gli elementi necessari, disporrà la riduzione della pericolosità sociale e pertanto incaricherà il CSM di competenza territoriale ad attivarsi, entro un certo periodo di tempo (max 1 anno), nella ricerca di una delle seguenti soluzioni alternative per garantire la continuità del percorso terapeutico-riabilitativo intrapreso in R.E.M.S. tenendo conto delle preferenze espresse dalla persona e delle condizioni legate al singolo caso.

ALTERNATIVE

COMUNITÀ RIABILITATIVA ASSISTENZIALE PSICHIATRICA DEDICATA PER AUTORI DI REATO

- Alternativa per i casi più problematici. Si tratta di una struttura che accoglie persone con disturbi mentali con misure di sicurezza non detentive che necessitano di interventi ad alta intensità riabilitativa di lungo periodo a causa della persistenza di condizioni psicopatologiche gravi e con valutazione di rischio alto o moderato di comportamenti violenti.

COMUNITÀ DOPPIA DIAGNOSI

- Comunità terapeutica ad alto livello di assistenza 24 ore giornaliere che accoglie soggetti con disagio psichico e dipendenza da sostanze e /o alcol.

COMUNITÀ RIABILITATIVA ASSISTENZIALE PSICHIATRICA

- Struttura residenziale terapeutico riabilitativa per acuti e subacuti ad alto livello di assistenza 24 ore giornaliere che accoglie soggetti con elevata difficoltà nell'ambito relazionale o autonomie di base compromesse che necessitano di interventi ad alta qualificazione terapeutica.

COMUNITÀ ALLOGGIO

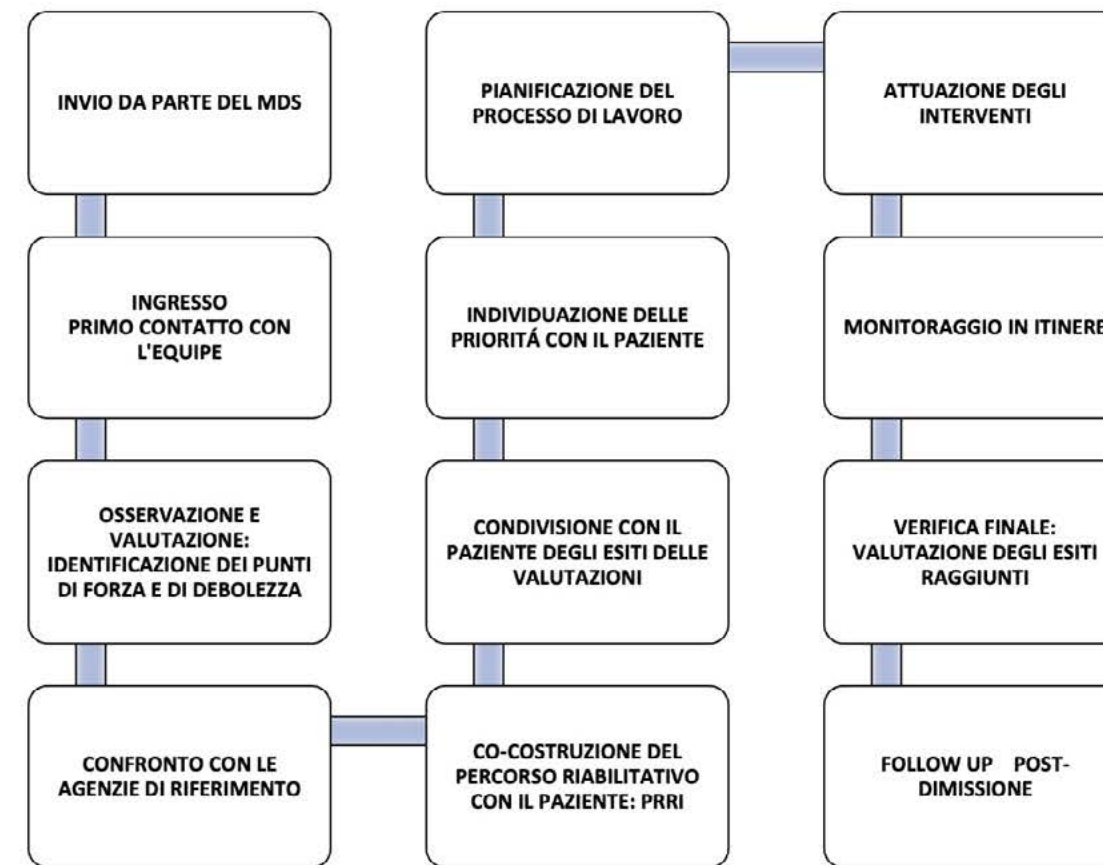
- Struttura con attività socio-assistenziali a favore di persone con problematiche psichiatriche che, eventualmente al termine di un progetto riabilitativo/protetto, presentino parziali livelli di autonomia, e necessitano di sostegno per la gestione della propria autosufficienza. E' prevista la presenza di personale qualificato nell'arco diurno 12 ore.

GRUPPO APPARTAMENTO

- Possibilità utile per pazienti psichiatrici adulti che stanno già seguendo un percorso riabilitativo e necessitano di sperimentare le proprie capacità sociali e lavorative, di effettuare programmi riabilitativi di mantenimento per periodi lunghi, oppure anche per l'arco della vita.

- ❑ **Multilivellare:** cerca di considerare tutti gli aspetti che riguardano la persona (individuo, famiglia, relazioni, attività)
- ❑ **Integrato:** gli interventi e gli agenti che intervengono nella situazione dell'individuo e nel suo percorso di cura concorrono in modalità integrata ed armonica all'evoluzione del percorso riabilitativo. Coinvolge equipe della R.E.M.S.), famiglia, equipe territorialmente competente, DSM, equipe SerD, UEPE, Magistratura di Sorveglianza, tessuto sociale del territorio di appartenenza e del territorio di ubicazione della R.E.M.S.
- ❑ **Consequenziale:** il percorso a tappe procede secondo una sequenza fondata su di una logica di cura orientata all'obiettivo finale;
- ❑ **Temporaneo:** il percorso si snoda attraverso una serie di steps, il suo inizio rappresenta la partenza di un percorso riabilitativo che certamente proseguirà successivamente alla dimissione dalla struttura, con il supporto dei servizi
- ❑ **Flessibile:** viene monitorato continuamente, nel rispetto dei tempi e delle esigenze del paziente, all'affiorare o al riaffiorare di abilità, situazioni, caratteristiche del paziente
- ❑ **Individualizzato:** il percorso viene attagliato in maniera altamente specifica al paziente, alle caratteristiche, alle esigenze ed agli obiettivi raggiungibili a breve, medio, lungo termine
- ❑ **Misurabile e riproducibile:** vengono effettuate valutazioni standardizzate in ingresso e lungo il percorso (ad 1 mese e successivamente ogni 6 mesi) ed utilizzati approfondimenti psicodiagnostici specifici in relazione alle caratteristiche di ogni paziente durante il tempo di permanenza in struttura, al fine di monitorare l'andamento della cura e il raggiungimento degli obiettivi fissati.

FASI DEL PROCESSO

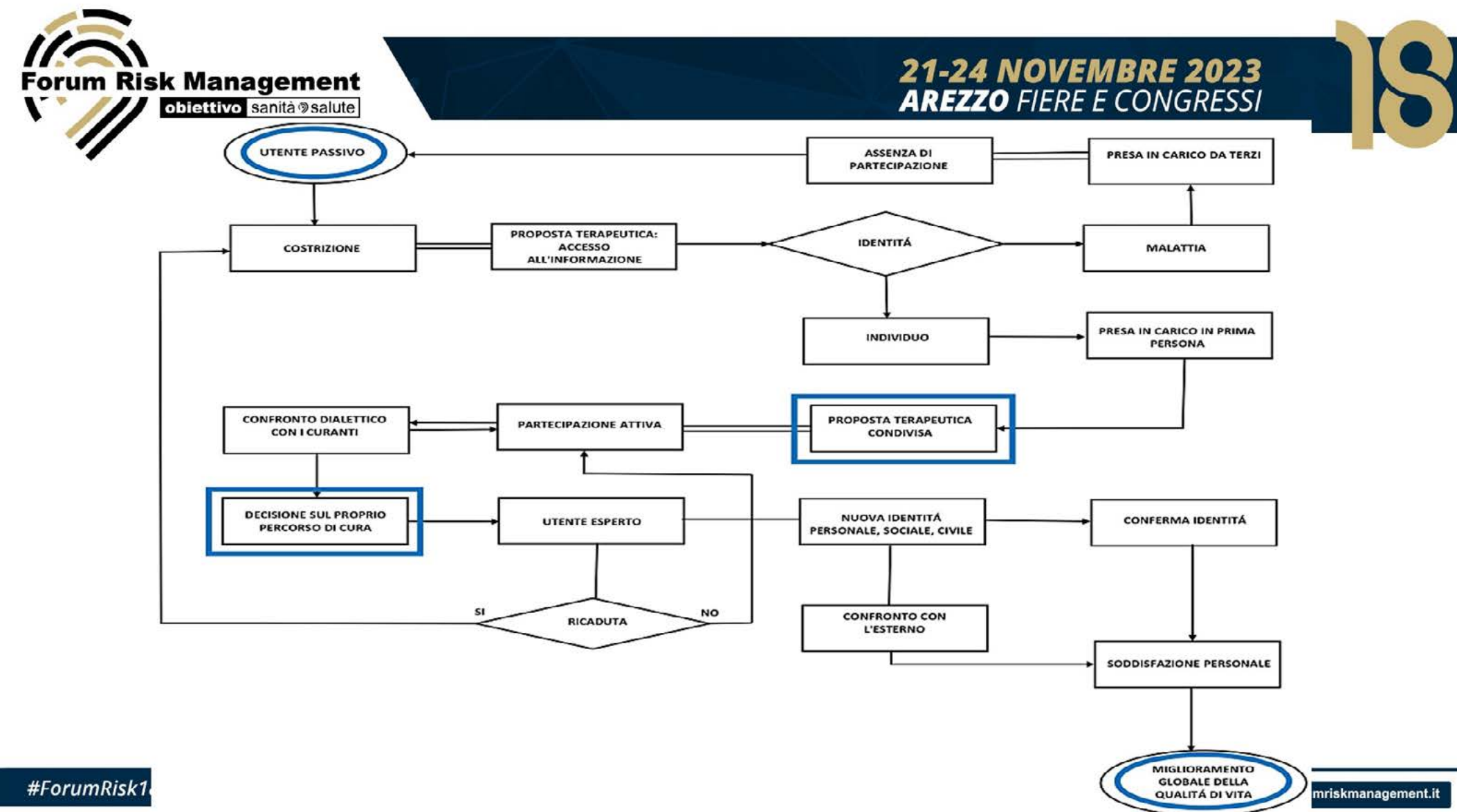


**Il modello Spinazzola: percorso terapeutico
riabilitativo orientato alla recovery dei pazienti
psichiatrici autori di reato formulato ed adattato
presso la REMS di Spinazzola**

IL MODELLO SPINAZZOLA

**Si sostanzia in un percorso a tappe
che parte dall'ingresso in struttura
e si conclude con la dimissione**

Gli imperdonabili e il diritto alla bellezza. Il modello Spinazzola. Percorsi di cura e di vita di pazienti psichiatrici autori di reato. G. Lombardo, G. Decorato. Erickson, 2023



#ForumRisk1

forumriskmanagement.it

REMS
Spinazzola

«Nell'isolamento si può trovare qualsiasi cosa, tranne la salute»

F. Nietzsche

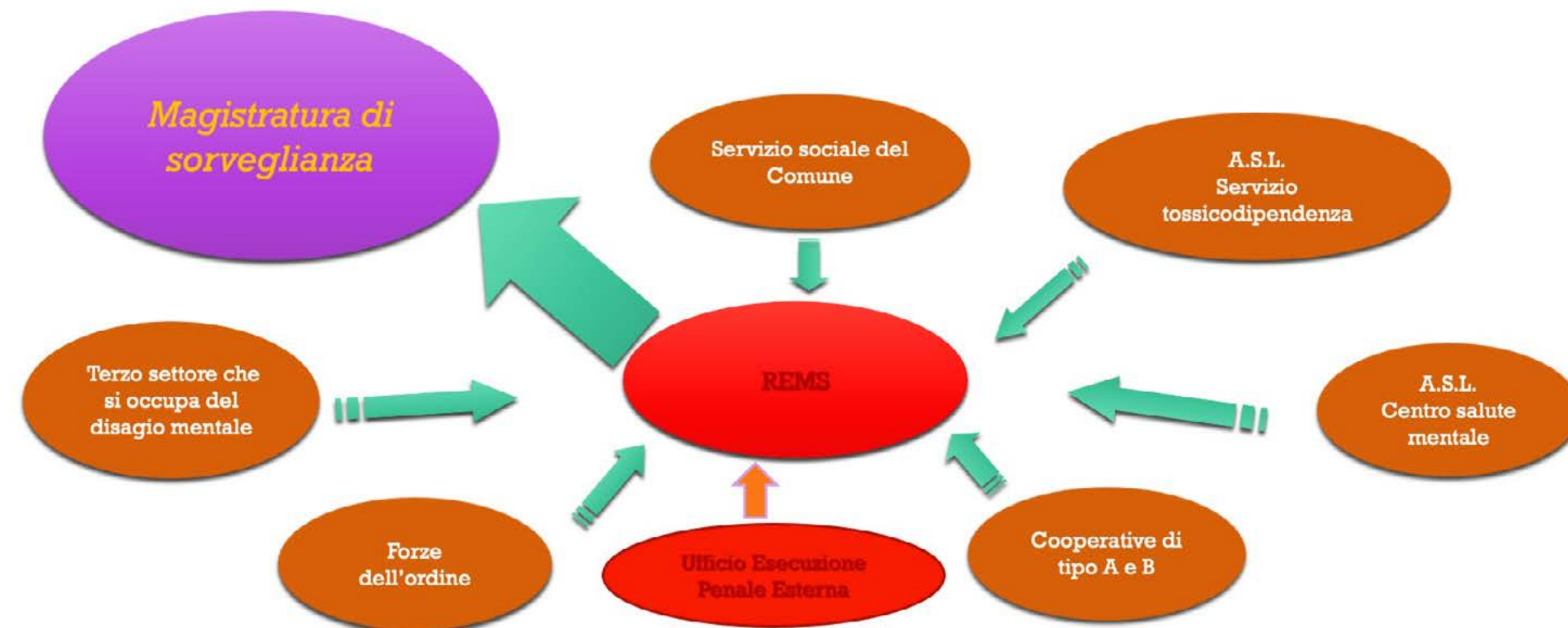
▪ **La nuova identità: il paziente esperto e il territorio. La riabilitazione sociale nel sociale**

Il percorso riabilitativo avviato all'interno della struttura deve — per essere efficace e vissuto come tale dai pazienti — proseguire all'esterno della struttura, pertanto è necessario costruire progetti terapeutici individualizzati da svolgere possibilmente nell'ambito sociale nel quale la struttura si colloca, compatibilmente con le necessarie autorizzazioni. L'obiettivo è che possano godere di opportunità sociali e dei propri diritti, aspirare a dimensioni esistenziali analoghe a quelle di cui gode chiunque altro, aumentare la soddisfazione personale e migliorare la qualità di vita.

Alcune delle progettualità esterne:

- ❖ LABORATORIO DI RISOCIALIZZAZIONE EPISTOLARE "FERMO POSTAREMS19"
- ❖ PROGETTO IN VIAGGIO CON ULISSE
- ❖ PROGETTO S.M.I.L.E. SUPPORTO MOTIVAZIONALE ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO ESTERNO
- ❖ PROGETTO "IO POSSO SE CONOSCO": ATTIVITÀ DI SENSIBILIZZAZIONE DEI GIOVANI ALLA PREVENZIONE DEL DISAGIO MENTALE
- ❖ PROGETTO IESA (INSERIMENTO ETEROFAMILIARE SUPPORTATO DI ADULTI)
- ❖ PROGETTO "LA R.E.M.S. PER GLI ALTRI: UNA FAVOLA AL GIORNO"

Collaborazioni, intese e raccordi con la rete dei servizi pubblici e privati



"L'ordinario è il nostro obiettivo per pazienti che, date le circostanze, hanno avuto modo di conoscere da un determinato momento della loro vita solo lo «extra-ordinario» che di straordinario ha avuto ben poco".

Proposta
intervento
in rete

- *) REMS strutture di prima istanza con valenza diagnostica
(Valutazione ed impostazione programma individuale con CSM)
- *) Invio in adeguata struttura riabilitativa
- *) Invio in struttura psichiatrica carceraria adeguatamente potenziate
- *) Partecipazione volontaria alla cura
- *) Obbligo di cura



**Non si tratta di
aspettare che la
tempesta si calmi ma
si tratta di ballare
sotto la pioggia!**

Purchè la pioggia non duri troppo...

Grazie per l'attenzione



Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)