

La situazione in carcere e in OPG

TERESA DI FIANDRA

**Ministero della salute
Direzione Generale della Prevenzione**

ROMA, 3 giugno 2015

Programma CCM 2012 – il progetto

Lo stato di salute dei detenuti degli istituti penitenziari di 6 regioni italiane: un modello sperimentale di monitoraggio epidemiologico e di prevenzione dei tentativi suicidari.

Coordinamento: Regione Toscana DG Diritti di cittadinanza e coesione sociale (Agenzia Regionale di Sanità della Toscana -ARS)

Regioni coinvolte: Toscana, Lazio, Umbria, Veneto, Liguria, Az. Usl Salerno

Popolazione in studio: **tutti i detenuti presenti** all'interno degli Istituti penitenziari delle **6 regioni partecipanti** alle **24.00 del 3 febbraio 2014.**

Durata progetto: 2 anni (concluso ad aprile 2015)

Finanziamento: 290.000 Euro

Obiettivo generale e obiettivi specifici

OBIETTIVO GENERALE

Rilevare le condizioni di salute della popolazione detenuta nelle strutture penitenziarie delle regioni coinvolte nel progetto con particolare attenzione alla valutazione del rischio suicidario e sperimentazione di azioni preventive in alcuni istituti penitenziari degli enti partecipanti al progetto.

Obiettivi specifici

1. Costruzione di una breve scheda clinica per la raccolta di informazioni relative a stili di vita, diagnosi internistiche e psichiatriche codificate attraverso la classificazione ICD9cm\ICD10, trattamenti farmacologici e valutazione del rischio suicidario.
2. Sviluppo di uno strumento informatizzato su tecnologia informatica free/open source in grado di rilevare le informazioni specifiche sullo stato di salute e il trattamento farmacologico dei detenuti, con particolare attenzione al rischio suicidario.
3. Rilevazione dello stato di salute dei detenuti presenti nelle regioni coinvolte attraverso lo strumento informatizzato costruito.
4. Costruzione di un elenco di azioni multidisciplinari a cui far riferimento per la prevenzione del suicidio e degli atti autolesivi
5. Sperimentazione delle azioni multidisciplinari volte alla prevenzione di azioni suicidarie o auto lesive in alcuni strutture coinvolte nel progetto.

Lo studio e le possibili ricadute per il SSN nel contesto penitenziario .1



I dati della ricerca

57 strutture detentive italiane coinvolte = 28% del totale nazionale

15.751 soggetti (su oltre 17.000 arruolati)

94,2 % uomini

39,6 anni (età media)

46,3 % stranieri

Poli-patologia

Alta prevalenza di fattori di rischio per patologie croniche (fumo, sovrappeso/obesità)

Assunzione farmaci

Come possiamo utilizzarli

Attenzione ad una popolazione mediamente più giovane ma più svantaggiata

Programmi sul modello di «Guadagnare salute»

Monitorare l'appropriatezza delle prescrizioni

Lo studio e le possibili ricadute per il SSN nel contesto penitenziario .2

I dati della ricerca

1. **Disturbi psichici (40%)**
2. *Dipendenze (57% del 40)*
3. Patologie gastrointestinali (14,5%)
4. *Malattie infettive e/o parassitarie (11,5%)*
5. Malattie croniche (meno diffuse, ma in eccesso in relazione all'età media)

Come possiamo utilizzarli

1. **La salute mentale come priorità in carcere (vedi anche il rientro da OPG)**
2. *Interventi mirati per esigenze specifiche*
3. Igiene orale e stili di vita
4. *Quanto è importante la profilassi? E l'ambiente?*
5. Modificare gli stili di vita per ridurre il carico della cronicità

Lo studio e le possibili ricadute per il SSN nel contesto penitenziario .3

I dati della ricerca

Il rischio suicidario

- * 53% dei nuovi giunti risulta positivo allo screening
- * Rischio più alto per le donne
- * Rischio più alto per gli italiani

Come possiamo utilizzarli

- * Criticità all'ingresso
- * Modulare gli interventi in relazione alle specificità di genere
- * Approfondire l'analisi di alcuni dati (es. etnia)

si conferma la necessità di implementare l'Accordo sulla prevenzione del rischio suicidario

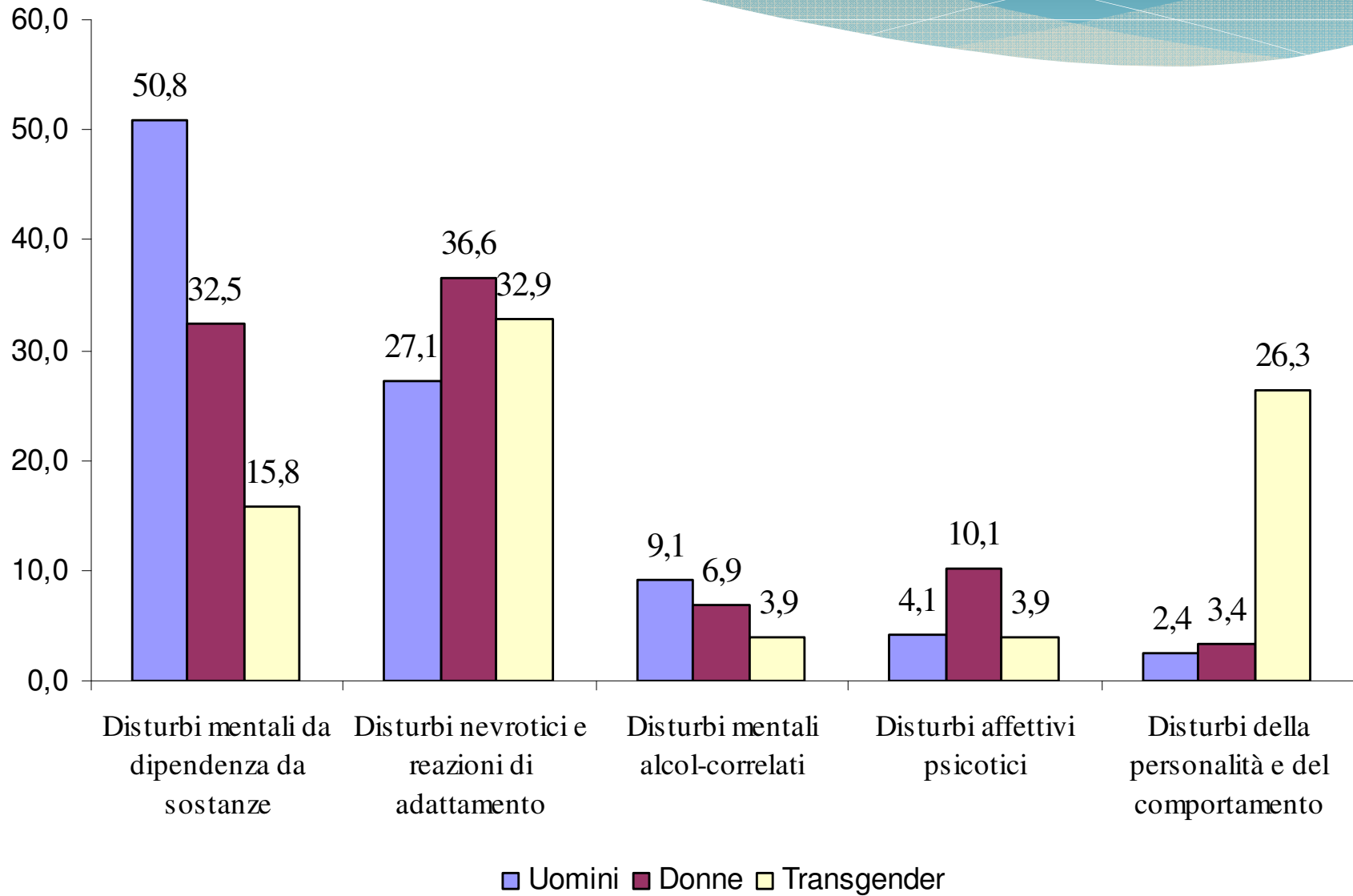
Qualche dato sui disturbi psichici

- * Nella nostra coorte il **41,3% (N=6.504)** del totale dei detenuti arruolati è risultato affetto da **almeno una patologia psichiatrica**
- * Le **diagnosi di disturbi psichici** sono state 9.886, ovvero circa **il 43% del totale** di quelle rilevate
- * Ciò significa che **ogni soggetto** con un disturbo di salute mentale era portatore **in media** di **1,5 diagnosi** di malattie appartenenti a questo gruppo

Distribuzione (N e %) delle diagnosi e della prevalenza negli arruolati

Categorie diagnostiche SIRS	N	% sul totale dei disturbi psichici	% sul totale dei detenuti arruolati
Disturbi mentali da dipendenza da sostanze	4.902	49,6	23,6
Disturbi nevrotici e reazioni di adattamento	2.733	27,6	17,3
Disturbi mentali alcol-correlati	885	9,0	5,6
Disturbi affettivi psicotici	433	4,4	2,7
Disturbi della personalità e del comportamento	262	2,7	1,6
Disturbi depressivi non psicotici	139	1,4	0,9
Disturbi mentali organici (senili, presenili, altro)	113	1,1	0,7
Disturbi da spettro schizofrenico	94	1,0	0,6
Oligofrenie e ritardo mentale	6	0,1	0,0
Disturbi del comportamento alimentare	5	0,1	0,0
Altro	314	3,2	2,0
Totale	9.886	100,0	41,3

Differenze di genere nel numero di diagnosi



Analisi per fascia di età

Categorie diagnostiche SIRSM	18-29	30-39	40-49	50-59	60+
	% (N=2.066)	% (N=3.670)	% (N=2.861)	% (N=1.035)	% (N=251)
Disturbi da dipendenza da sostanze	53,0	51,5	49,9	40,3	29,1
Disturbi nevrotici/reazioni di adattamento	27,1	26,2	26,8	34,0	37,8
Disturbi mentali alcol-correlati	8,6	9,5	8,8	8,5	8,4
Disturbi affettivi psicotici	2,5	3,9	4,6	7,5	11,2
Disturbi della personalità/comportamento	2,8	2,6	2,7	2,3	2,4
Disturbi depressivi non psicotici	0,8	1,3	1,4	2,1	4,4
Disturbi mentali organici (senili, presenili)	0,8	1,2	1,2	1,1	2,0
Disturbi da spettro schizofrenico	0,5	0,6	1,4	1,4	2,4
Oligofrenie e ritardo mentale	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0
Disturbi del comportamento alimentare	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0
Altro	3,8	3,1	3,1	2,7	2,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Differenze di prevalenza per etnia nei 3 gruppi più rappresentati

Categorie diagnostiche SIRSM	Italia	Africa del Nord	Europa dell'Est
	%	%	%
Disturbi mentali da dipendenza da sostanze	51,8	53,0	37,1
Disturbi nevrotici e reazioni di adattamento	27,0	23,9	36,1
Disturbi mentali alcol-correlati	6,7	10,6	14,5
Disturbi affettivi psicotici	5,0	3,6	3,1
Disturbi della personalità e del comportamento	2,9	2,3	1,3
Disturbi depressivi non psicotici	1,8	0,9	1,0
Disturbi mentali organici (senili, presenili, altro)	1,3	0,9	1,1
Disturbi da spettro schizofrenico	1,2	0,6	0,6
Oligofrenie e ritardo mentale	0,0	0,0	0,2
Disturbi del comportamento alimentare	0,1	0,0	0,1
Altro	2,1	4,2	4,9
Totale	100,0	100,0	100,0

Differenze di prevalenza tra detenuti in studio e popolazione generale

Studio ESEMeD (*European Study on the Epidemiology of Mental Disorders*, 2003):

7,3% della popolazione italiana >18 anni affetta da almeno un disturbo psichico (4% uomini; 10,5% donne)

41,3% detenuti della nostra indagine ha una diagnosi di disturbo psichico
(41% uomini; 43,6% donne)

Patologia	Popolazione detenuta	Popolazione generale 18-65 anni
Disturbi d' ansia	7,7%	2,4% (ISTAT, 2012)
Depressione	Uomini 2,5%* Donne 6,1%	Uomini 2,7% (ISTAT, 2012) Donne 4,1% (ISTAT, 2012)
Disturbi mentali alcol-correlati	5,6% (Età media 38 anni)	<0,5% (Età media soggetti affetti 50 anni)

* Occorre tener presente la giovane età media dei detenuti, considerando che il disturbo depressivo colpisce maggiormente i soggetti in età avanzata

L'OPG di Montelupo Fiorentino

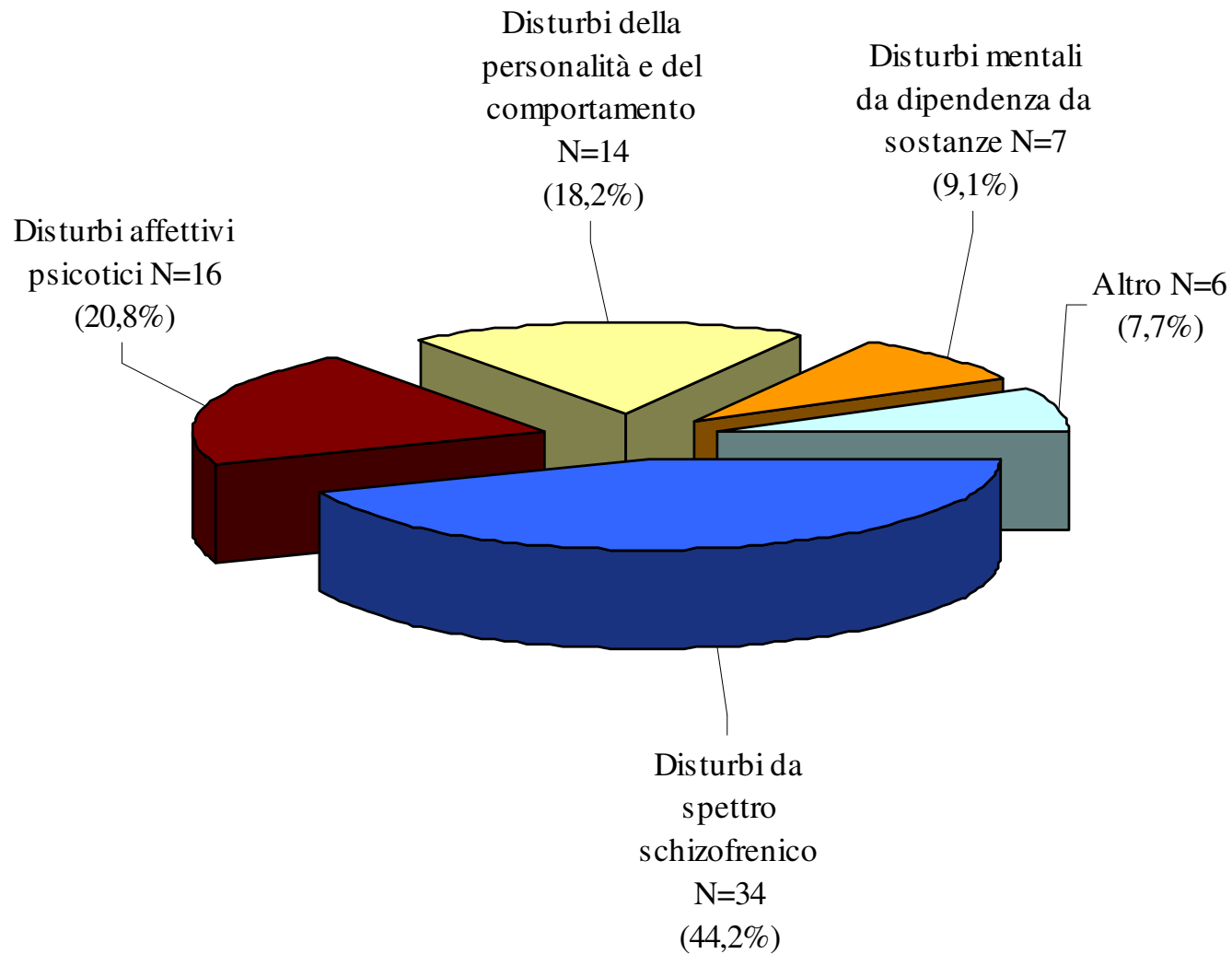
Piccolo spaccato della situazione negli **OPG** che da Aprile 2015 sono virtualmente in dismissione con il passaggio di tutte le **competenze alle ASL/DSM** che gestiscono le **REMS**

A Montelupo Fiorentino (uno dei 6 OPG) al momento dello studio:

- * Presenti **98 soggetti**, tutti di **sesso maschile**
- * Età media di circa **40 anni**; fascia di **età più rappresentata** quella tra **30-39** anni (35% del totale), seguita da quella tra 40-49 anni (32% del totale)
- * **Soggetti affetti da disturbi psichici: 77 (79% circa del campione)**

L'OPG si configura come l'exasperazione della popolazione di un DSM con pazienti più difficili, in comorbidità multipla, e con maggiore gravità, ripetuti comportamenti trasgressivi o da discontrollo.

L'OPG di Montelupo Fiorentino



QUALCHE RIFLESSIONE

In carcere:

- * notevole presenza di disturbi psichici in linea con i dati internazionali
- * frequente associazione dei disturbi psichici ad uso di sostanze
- * necessità di potenziare l'intervento in carcere dei dipartimenti di salute mentale e dei servizi per le dipendenze
- * interventi multi-disciplinari e integrati tra i vari servizi (dsm, sert, anziani)

In OPG

- * patologia prevalente schizofrenica e psicotica
- * notevole presenza di disturbi gravi della personalità
- * necessità di provvedere a sezioni ed articolazioni organizzative in carcere con intervento dei DSM per la presa in carico di detenuti con problemi psichici

E IL LAVORO?

**i percorsi riabilitativi ed inclusivi vanno considerati,
forse con ancora maggior attenzione,
anche per queste popolazioni particolarmente svantaggiate**