

OBIETTIVO CAMBIAMENTO 2.0

Cagliari 04-05 giugno 2015

**“L’assistenza infermieristica durante la
somministrazione della terapia in
carcere, difficoltà, autonomie e capacità
di concentrazione”**

Referente Infermieristico Fabrizio Salvini C.R.O.
Azienda Ospedaliera San Paolo di Milano

Il carcere è una realtà poco conosciuta e assai complessa, che coinvolge, seppure con pochi infermieri, l'intera immagine della professione e va costruita secondo norme di comportamento, di sorveglianza e sicurezza, linee guida, norme etiche e deontologiche ben definite con l'obiettivo di garantire la massima efficacia d'intervento, migliorare e correggere eventuali errori.

La popolazione detenuta è peculiare per il suo rapido mutamento e nell'ultimo decennio ha visto accrescere la percentuale degli stranieri ed extracomunitari con etnie e culture diverse rispetto alla popolazione italiana generale, rendendo difficile stimare il rischio epidemiologico dei detenuti.

L'operato dell'infermiere trova campo d'azione:

- **nella tutela della salute della popolazione detenuta, considerando la situazione limitativa imposta al paziente;**
- **e si occupa di assicurare i necessari indici di assistenza in maniera compatibile con la sicurezza della struttura e il rispetto del paziente.**

Per sviluppare una completa e corretta visione del ruolo che l'infermiere riveste in ambito penitenziario bisogna, innanzitutto cercare di:

- **Acquisire le informazioni dall'ambiente in cui lavora;**
- **Conoscere le peculiarità del paziente che fruisce di tale servizio;**
- **Individuare le criticità in ambito organizzativo.**

Sebbene sia stata introdotta da alcuni decenni, l'assistenza infermieristica nella gestione della salute in carcere rappresenta un aspetto fondamentale, molto delicato e al tempo stesso complesso.

Basti pensare che fino alla fine degli anni Sessanta, nelle carceri italiane l'assistenza ai detenuti era affidata a un medico che rappresentava, tra l'altro, l'unica risorsa assistenziale .

Si lavora in un ambiente che non ha similitudini con altri per il livello di disagio, di sofferenza, di tensione e di limitazioni.

In tale contesto, all'infermiere operativo si richiede una capacità ulteriore e differente (che maturerà e perfezionerà con l'esperienza, il tempo, lo studio dedicato) rispetto ai colleghi che operano in settori prettamente ospedalieri.

L'attività assistenziale rivolta al detenuto non è impresa facile.

Anzi è una realtà, con tanti vincoli imposti e poche certezze; uno scenario dove l'infermiere deve sviluppare delle capacità, oltre a quella organizzativa e gestionale, un'abilità nuova:

quella comunicativo-relazionale con il detenuto, con i componenti dell'équipe sanitaria e con una terza componente rappresentata dagli agenti di polizia penitenziaria.

Partendo dal presupposto che il paziente è una persona che ha una limitazione della libertà personale in quanto detenuta, che già di per se rappresenta una criticità,

l'infermiere andrà affinando un particolare atteggiamento nei suoi confronti, che non solo lo vedrà occupato nell'aspetto organizzativo e gestionale del reparto, ma anche in quello relazionale-comunicativo tra: pazienti, operatori sanitari e agenti di polizia penitenziaria.

Il personale infermieristico si trova spesso alle prese con pazienti oppositivi, più propensi a contrattare piccoli vantaggi che a occuparsi del loro reale stato di salute, più gratificati dal rifiuto a priori che a dei piccoli mutamenti organizzativi, quasi sempre introdotti a loro vantaggio.

È fondamentale, però, non lasciarsi coinvolgere dal vissuto extra-sanitario del detenuto, non cadere nella trappola di un interessamento emotivo che, talvolta, sottende un obiettivo manipolatorio, teso ad arte per ottenere benefici di ogni tipo.

Bisogna, puntare direttamente alla problematica clinica cercando di coinvolgere in prima persona il paziente sui programmi terapeutici in modo che egli ne sia informato e, in qualche modo, corresponsabile.

Questo tipo di approccio potrebbe dare dei risultati soddisfacenti, perché il paziente veramente malato apprezza le informazioni chiare.

La somministrazione delle terapie è spesso svolta in tempi ristretti e s'interfaccia con il disinteresse alla più elementare collaborazione da parte del detenuto.

Questa limitatezza temporale, in alcuni casi, potrebbe influire, modificandone l'orario originariamente previsto e riducendone i tempi, che risulterebbero appena sufficienti a garantire la correttezza delle procedure, ponendo il personale infermieristico talora a rischio di errore.

Il diritto alla salute per i detenuti

acquista un rilievo etico particolare per diverse ragioni; la popolazione detenuta rappresenta un gruppo ad alta vulnerabilità, il cui livello di salute, in molti casi ancor prima dell'entrata in carcere, è mediamente inferiore a quello della popolazione generale,

**e deve essere inteso nella sua piena accezione
al fine di raggiungere un effettivo
riequilibrio dei livelli di salute intra ed
extra moenia, che vada ben oltre la garanzia
dell'uguaglianza di accesso alle prestazioni
sanitarie, nonostante gli ostacoli legati alle
esigenze di sicurezza.**

Il turnover del personale infermieristico
in carcere, dovuto alla mancanza di stabilità
contrattuale , espone l'equipe sanitaria a
una continua precarietà di relazioni
personali e professionali, una discontinuità
lavorativa e un minore livello di esperienza
che, con il tempo, potrebbero minare
l'efficacia dell'attività assistenziale,
determinando gravi disagi e disservizi
all'intera area sanitaria dell'Istituto,
rendendo nella pratica impossibile una
qualsiasi forma condivisa e duratura delle
modalità operative.

Un altro punto fondamentale da considerare è la questione della **privacy che, purtroppo, all'interno del carcere per motivi strutturali, di custodia e di sicurezza non è sempre garantita e preservata.**

Ogni contatto fisico o verbale con il detenuto da parte del personale infermieristico deve svolgersi insieme con il personale di polizia penitenziaria.

Quindi, la raccolta delle informazioni inerenti allo stato di salute del detenuto, acquisite durante le varie attività assistenziali giornaliere, avviene sempre in presenza di uno o più agenti.

D'altronde, il loro ruolo istituzionale li obbliga ad accompagnare il personale infermieristico durante la somministrazione delle terapie.

Questo implica una difficoltà nella costruzione di una favorevole relazione terapeutica con il detenuto.

La comunicazione rimane, comunque, uno strumento efficace e indispensabile per un appropriato intervento sanitario anche in ambito carcerario, dove devono essere garantiti egualmente l'assistenza sanitaria e la sicurezza personale e generale.

L'accortezza e l'abilità nel saper gestire questi due aspetti alquanto delicati fanno la differenza e rappresentano una peculiarità per gli infermieri che, con impegno e professionalità, operano in questo settore.

Al personale sanitario è preclusa la conoscenza dei motivi della detenzione e il passato giudiziario del detenuto-paziente di cui si deve prendere cura.

A prima vista ciò non sembrerebbe rivestire un carattere di particolare rilevanza, perché inutile ai fini della prestazione assistenziale ed estranea a ogni attinenza specifica.

**Tuttavia, si può facilmente
immaginare quale possa essere la
difficoltà per un operatore sanitario
riuscire a mantenere volontariamente
atteggiamenti di distacco con il
paziente e di controllo della propria
emotività e gestualità.**

Ciò rappresenta un caso unico nel panorama sanitario e sfocia in una vera e propria criticità, perché collide con la naturale empatia che accompagna il lavoro dell'infermiere.

Non è difficile pensare come, nel corso del tempo, il carico psicologico derivante da una simile situazione possa determinare veri e propri conflitti nelle zone più profonde della personalità.

La crescita professionale deve avvenire in stretta correlazione con il mondo del lavoro, deve aiutare a raggiungere capacità e conoscenze, deve agire su cultura e professionalità, ma ancor più deve tendere a non esaurire il bisogno di “sapere infermieristico”.

Per l'infermiere tutto questo rappresenta lo strumento per modificare le proprie conoscenze e abilità, mentre per l'intera organizzazione sanitaria lo spunto per cambiare e migliorare il servizio erogato, attraverso il passaggio e la condivisione delle conoscenze e delle abilità acquisite da riversare nell'esperienza quotidiana, utile per consentire al professionista l'esercizio dell'attività con maggiore autonomia e tutela.

La documentazione sanitaria se usata, compilata e aggiornata correttamente da tutti i sanitari coinvolti nel processo di assistenza e cura del paziente, risulta uno strumento insostituibile di fondamentale importanza in quanto ci tutela e ci garantisce autonomia nello svolgimento delle nostre attività assistenziali.

in che modo:

- **Facilita la comunicazione fra i sanitari;**
- **Garantisce la continuità del trattamento terapeutico;**
- **Permette di raccogliere i dati utili al fine di pianificare, programmare e valutare un trattamento idoneo.**

A patto che:

- **Le indicazioni siano chiare, per non indurre i sanitari a delle diverse interpretazioni;**
- **Le informazioni siano trascritte con una grafia leggibile al fine di garantire una piena comprensione.**

In caso contrario non solo non ci garantirà tutela e autonomia ma determinerà una serie di difficoltà nello svolgimento delle nostre attività.

Un aspetto particolare dell'assistenza infermieristica in carcere fa porre l'attenzione, al tipo d'interazione fra i diversi protagonisti che vi operano all'interno.

la collaborazione tra le parti è un dato essenziale e richiama a una difficoltà ancora oggi presente nella realtà lavorativa poiché i diversi ruoli della componente sanitaria e di quella penitenziaria, rivestendo entrambi un'importanza strategica e una cultura radicata e diversa, si trovano a interagire, con non poche difficoltà di gestione, divergenze e incomprensione del lavoro altrui.

Se ne deduce che il problema maggiore sta nell'organizzazione e nel saper disciplinare un lavoro d'equipe che, appunto per le caratteristiche peculiari dell'ambiente, non può non avere come obiettivo l'instaurazione di un rapporto di fiducia, rispetto e comprensione dei ruoli .

Un aspetto della riforma sanitaria in carcere è dato dalla sistemazione amministrativa del personale sanitario alle dipendenze del SSN e non più dell'amministrazione penitenziaria.

La specificità dei ruoli sanitari

Questo passaggio rappresenta una garanzia per l'autonomia del personale sanitario, perché il dovere di ogni operatore è di porsi a presidio del benessere del paziente, in piena indipendenza dall'amministrazione penitenziaria.

Inoltre, comporta una maturazione, a patto che ci si consideri davvero autonomi e al servizio della persona, senza farsi impropriamente carico di altre esigenze e di differenti punti di vista .

Gli agenti di polizia penitenziaria, come già detto, si occupano specificatamente della sicurezza e della custodia dei detenuti.

Ogni loro spostamento, dall'apertura e chiusura degli ambienti carcerari, è, di fatto, uno dei loro compiti.

Senza la loro presenza sarebbe difficile attuare tutte quelle attività sanitarie che competono al ruolo infermieristico, sebbene si tratti di ruoli distinti.

**il primo legato alla garanzia della sicurezza,
il secondo alla tutela della salute.**

In una struttura dove ogni operatore è tenuto a svolgere compiti diversi, in base alle proprie specifiche competenze, è necessaria una chiara condivisione degli obiettivi da raggiungere e un reciproco rispetto dei ruoli.

**Perciò riuscire a fare coincidere
l'esigenza della polizia penitenziaria in
materia di sicurezza con quella del
diritto alle cure sanitarie rappresenta
tuttora una grande sfida.**

Chiarimenti...

Spiegazioni...

Approfondimenti...

Grazie