

Gli SPDC temporanei nella USL 9 di Grosseto: l'esperienza di Orbetello

Della Pepa Antonella (1)

(1) Dirigente Medico Psichiatra USL 9 Grosseto- Zona 2 Distretto "Colline dell'Albegna"

INTRODUZIONE

L'esperienza del SPDC temporaneo di Orbetello affonda le sue radici in un contesto storico e culturale tutto proprio. La zona di Orbetello-Colline dell'Albegna è un' apprezzata zona turistica, ma anche un'area periferica della USL9 di Grosseto molto estesa con una popolazione eterogenea, dispersa, ad elevata prevalenza di anziani e di famiglie con disagio economico.

Sono presenti due Centri di Salute Mentale (CSM): uno a Manciano, aperto 6 ore al giorno, ed uno ad Orbetello, aperto 12 ore al giorno. Inoltre sono attivi cinque ambulatori periferici: Manciano, Pitigliano, Sorano, P. S. Stefano, Isola del Giglio. Il personale sanitario attualmente è costituito da:

- 3 medici psichiatri a tempo indeterminato e 1 medico psichiatra a contratto di 30 ore settimanali, in attesa del quarto medico psichiatra a tempo pieno;

-13 Infermieri Professionali, 1 Infermiere Generico, 1 OSS e 1 Coordinatore Infermieristico.

DESCRIZIONE ED ORGANIZZAZIONE DEL SPDC TEMPORANEO AD ORBETELLO

E' la proiezione ospedaliera del Servizio Territoriale per la gestione dell'acuzie psicopatologica. Dotato di quattro posti letto, accoglie persone in situazioni di urgenza ed emergenza, ed i ricoveri sono effettuati in regime volontario (TSV) ed in regime di trattamento sanitario obbligatorio (TSO). Permette inoltre di rispondere a quelle emergenze notturne che accedono in Pronto Soccorso (PS) e in cui risulterebbe utile un breve periodo d'osservazione del paziente, non essendo possibile contare su posti letto OBI in PS. Permette altresì l'accoglienza ed il trattamento di pazienti di difficile gestione per i reparti ospedalieri (alcolisti, anziani con demenza, tossicodipendenti) perchè in fase di agitazione psicomotoria.

E' ubicato in uno spazio residuale ed adiacente alla Medicina, ma da questi separato strutturalmente e gestito esclusivamente da personale psichiatrico, che è costituito dallo stesso personale che lavora sul territorio e si avvale di turno infermieristico (2 infermieri che turnano 6 ore al mattino, 6 ore al pomeriggio e 12 ore alla notte) e limitata presenza medica, in quanto quest'ultima è prevista nei vari ambulatori territoriali. Ciò comporta da una parte, la massima responsabilizzazione dello psichiatra, motivato ad organizzare il prima possibile il trattamento domiciliare, dall'altra, a degenza conclusa, in ambulatorio si ritrova la presenza di più infermieri senza una divisione prestabilita dei compiti.

In questo SPDC temporaneo da diversi anni non è più utilizzata la contenzione fisica, ma ci si è orientati verso strumenti di contenimento farmacologico e relazionale. La porta di accesso al reparto è aperta, tranne che in quelle situazioni di rischio che non lo permettano quali, ad esempio, pazienti in TSO o particolari condizioni psicopatologiche cosiddette a rischio.

Tabella 1. Utilizzo posti letto Orbetello: dati indicatori.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	15 giugno 2014
RICOVERI ANNUALI	118	101	81	56	42	36	24
RICOVERI RIPETUTI	31	29	17	14	5	2	1
GIORNATE DI DEGENZA	581	654	779	665	770	316	175
TSO	8	6	7	2	1	2	2
PAZIENTI FUORI ZONA	8	11	8	5	6	2	5

UTILIZZO POSTI LETTO ORBETELLO: DATI INDICATORI DI UNA SPERIMENTAZIONE

Negli ultimi tre anni è stata avviata una sperimentazione, divenuta ormai un'organizzazione vera e propria, finalizzata alla contrazione dei ricoveri ospedalieri, che possa tendere col tempo all'azzeramento di essi, in base all'assunto della Direzione che un buon funzionamento dell'attività territoriale prevenga la necessità del ricovero ospedaliero.

Fino ad oggi il gruppo di lavoro della zona 2 è riuscito a mantenersi fedele a tale compito utilizzando al massimo la flessibilità organizzativa, maggiore collaborazione con le altre zone del Dipartimento ed una maggiore integrazione con gli altri Servizi (S. Sociale, Ser.T., Medici di Medicina Generale), come testimoniano i dati riportati in Tabella 2.

Questi dati ben si integrano con l'assunto di partenza, pur considerando che molte patologie psichiatriche sono soggette a riacutizzazioni e che, nonostante una corretta terapia farmacologica, è pressoché impossibile applicare la logica del trattamento territoriale agli esordi del disturbo ed ai numerosi pazienti fuori zona che gravitano sul nostro territorio, in quanto zona turistica.

PUNTI DI FORZA E CRITICITA'

Il nostro SPDC temporaneo ci permette di garantire continuità terapeutica con pazienti e familiari, anche in caso di TSO, in quanto il paziente non viene sradicato dal proprio territorio. Il trattamento ospedaliero diventa così "personalizzato", in quanto la struttura stessa diventa "di protezione" per il

paziente: un ambiente non stigmatizzante, non giudicante e senza pregiudizi.

Al tempo stesso riconosciamo le criticità di tale organizzazione, quali ad esempio l'impossibilità di rispettare la programmazione delle attività sul territorio e mantenere continuità di intervento su quest'ultimo per gli altri pazienti. Inoltre, la struttura risulta non adeguata per tipologia e funzione (es. mancanza di spazi per tecniche di de-escalation, spazi ricreativi ai fini della socializzazione, ecc.), fino al rischio della creazione di un rapporto di dipendenza, da parte del paziente, per la tendenza alla

Tabella 2. Utilizzo posti letto Orbetello: dati indicatori di una sperimentazione.

	2012	2013	15 giugno 2014
RICOVERI ANNUALI	42	36	24
RICOVERI RIPETUTI	5	2	1
GIORNATE DEGENZA	220	316	175
TSO	1	2	2
PAZIENTI FUORI ZONA	6	2	5
GIORNATE APERTURA	197	204	100

costruzione di un microcosmo.

RIFLESSIONI E CONCLUSIONI

Il SPDC temporaneo di Orbetello costituisce un'esperienza molto positiva ed una grande risorsa per la zona 2 dell'USL 9. La trasformazione da un Servizio centrato sul ricovero ospedaliero ad uno centrato sul territorio è stata possibile grazie soprattutto allo sforzo degli infermieri, che hanno accettato una grande flessibilità organizzativa e sacrificato i riposi. Inoltre, l'UFSMA della zona 2 negli ultimi tre anni ha visto anche una grave carenza di medici psichiatri con un turn-over potenzialmente disastroso per la continuità terapeutica: si è assistito, infatti, all'uscita di sette psichiatri. Perché il sistema funzioni al meglio è necessario, pertanto, poter usufruire di una dotazione adeguata di personale, medico ed infermieristico, che possa garantire contemporaneamente sia l'attività territoriale che quella ospedaliera, attraverso turni di reperibilità e turni di lavoro compatibili con le norme contrattuali.

Gli accresciuti bisogni di intervento rilevati per la Salute Mentale comporteranno necessariamente in futuro nuovi assetti organizzativi e nuove regole di funzionamento, al fine di garantire una buona Qualità della Salute Mentale, la quale, non dimentichiamo, dipenderà in gran parte dai valori ai quali sceglieremo di ispirarci.