

## RECOMANDĂRI

Stefan Skagerberg,

Octombrie 2009

Principiul normalizării afirmă că persoanele încarcerate au aceleași drepturi ca restul populației la serviciile publice, precum sănătate sau schimb de muncă. Astfel închisorile au mai puțini doctori și asistente; îngrijirea medicală fiind în principal asigurată de sistemul public de sănătate.

### **Punerea unui mai mare accent pe reintegrarea socială a persoanelor care execută pedepse privative de libertate**

Perioda petrecută în închisoare va promova adaptarea la societate și va contracara consecințele dăunătoare aferente lipirii de libertate.

Timpul petrecut în închisoare va fi planificat și executat în cooperare strânsă între departamentele din penitenciar și, dacă este necesar, împreună cu serviciile din comunitate.

Deținutul va avea acces la muncă, studiu, educație vocațională, programe de prevenire a infracționalității și a abuzului și alte cursuri care promovează adaptarea la societate după eliberare.

Pregătirea pentru liberare se va concentra pe facilitarea transferului la viața în libertate, și mai ales se vor lua în considerare următoarele:

- Condițiile de viață
- Locul de muncă
- Necesități de tratament și suport
- Nevoia de educație, suport financiar, social și medical

Internarea în centre rezidențiale post-detenție, care asigură și tratament, va fi permisă în ultima parte a termenului dacă deținutul necesită tratament contra abuzului/dependenței sau alt fel de suport legat de comportamentul său infracțional – dacă nu prezintă risc de a evada, recidiva sau a manifesta un comportament antisocial.

Este important ca planificarea pentru liberare să înceapă în mod real cât mai devreme – se stabilește contactul cu forțele de muncă, centrele de tratament de dependență, asistenții sociali și alții.

Consilierii de probațiune trebuie implicați în planificarea timpului deținuților în închisoare și în pregătirea liberării lor. Acest lucru înseamnă că sunt responsabili și pentru contactul dintre deținuți și instituțiile din comunitate care pot asigura suport în ce privește locuința, locul de muncă, tratamentul, suportul social, suportul financiar, educația, etc.

Este necesară implicarea instituției probațiunii în supravegherea deținuților eliberați condiționat și a celor care au nevoie de asistență pentru integrare socială după liberare.

## Managementul de caz - principii generale

- Managementul de caz este o atitudine de lucru: a face lucrul corect este mai important decât cine o face sau dacă se face în modul obișnuit
- Managementul de caz are ca obiectiv să îndepărteze obstacolele organizaționale, psihologice, și birocratice care stau în calea tratării efective a unor probleme multiple (care adesea afectează persoanele private de libertate) precum dependența, tulburările de personalitate și, mai recent, ADHD
- Se aplică în primul rând tratamentul și nu se evită intervenția prin trimiterea clientului la altă instituție
- Se tratează toate problemele simultan
- Se tratează *cu* clientul. Nu încercați să aplicați scheme de tratament pe care acesta nu le acceptă
- Se investighează nevoile reale ale clientului – apoi se decide tipul de tratament (farmaceutic, psihologic, vocațional, etc.) și dacă este necesară și implicarea altui personal specializat
- Se lucrează împreună cu ceilalți specialiști implicați în cazul respectiv. Nu se va permite ca clientul să primească mesaje și idei contradictorii
- Vă veți asigura de competența celorlalți profesioniști. Se va evita sub- sau supraestimarea acestora pe baza prejudecăților pe care le puteți avea
- Vă veți înțelege asupra sensului conceptelor folosite. Același cuvânt are mai multe înțelesuri în diverse grupuri profesionale. Neînțelegerea are efecte negative asupra tratamentului
- Membrii unei echipe compuse din mai multe organizații diferite, de exemplu consilieri de probațiune, profesioniști de la centrele de dependență și asistenți sociali, trebuie să aibă
  - o mare legitimitate în cadrul propriei organizații
  - o mare competență profesională
  - o mare abilitate de comunicare
  - o mare motivare și încredere în propriile idei. Nu poți ordona cuiva să participe împotriva propriei voințe

## Cooperarea dintre sistemul penitenciar, probațiune și sistemul public de sănătate – propuneri de organizare

### Echipe de legătură între sistemul de sănătate și penitenciare

- Grup țintă: infractori cu probleme de sănătate mintală și a pacienți psihiatrici din medicina legală care necesită atenție psihiatrică specială după eliberare
- Echipe formate din asistente medicale și lucrători sociali (din penitenciar sau din comunitate?)

- Se crează în jurul clientului o rețea stabilă și eficientă prin cooperarea dintre autoritățile implicate și serviciile de îngrijire
- Facilitează un contact bun între deținuții cu probleme psihice și instituțiile psihiatrice locale.

#### Servicii de îngrijire psihiatrică de medicină legală ambulatorie pentru pacienții din comunitate

- Grup țintă: pacienții aflați în perioada de liberare condiționată, sau pacienți care execută sentințe sub supraveghere în comunitate
- Pacienții sunt referiți de consilierii de probațiune sau de penitenciar la liberare
- Permite tratarea persoanelor cu nevoi complexe datorită tulburărilor psihologice și a abuzului
- Cooperare între psihiatrie, centrul de dependență și p/p – cu finanțare de la autoritatea locală
- Situat în departamentul de psihiatrie de medicină legală din spitalul din comunitate?
- Asigură contactul imediat pentru pacienți cu ofițerii de probațiune
- Asigură acces facil la internare în spital dacă este necesar
- Echipă formată din doctori, asistente în psihiatrie, ofițeri de eliberare condiționată, lucrători în domeniul sănătății mintale
- Fiecare vizită începe cu examinarea medicală și psihiatrică a doctorilor merge la el acasa?
- Tratamentul este prescris de doctorul de tură și constă în primul rând în farmacoterapie, interviuri motivaționale și se bazează mult pe propria motivare și maturitate a pacienților
- Un obiectiv este ca pacientul să poată fi tratat la nivel locală

#### Echipa Integrată pentru clienții infractori dependenți de opiacee

- Serviciul este organizat în colaborare de penitenciar, probațiune și centrul de dependență din sistemul de sănătate publică
- Echipa este alcătuită din liderul de proiect, coordonator, consilier de probațiune, doctor, asistentă, psiholog, administrator
- Misiune: Se caută în penitenciare, se primește, se evaluează, se coordonează acțiunile necesare, se inițiază și se adaptează tratamentul farmaceutic (buprenofinină sau metadonă), se stabilizează clientul/pacientul și apoi se transferă clientul în centrul local de dependență pentru continuarea reabilitării
- Serviciul poate realiza economii semnificative pentru comunitate la nivel financiar datorită:
  - reducerii costurilor pentru poliție, instanțe, penitenciare, companii de asigurare, spitale - și alte tratamente medicale
  - integrării în muncă a clienților care astfel devin plătitori de taxe în loc de consumatori de servicii plătite din fonduri publice

- Proiectul ADHD
  - Deținuții sunt evaluați pentru ADHD de către personalul penitenciarului
  - Doctorii de la spitalul din comunitate vizitează penitenciarul și examinează deținuții
  - Deținuții diagnosticați care acceptă să intre în proiect sunt amplasați într-o aripă specială unde primesc un tratament
  - Eficacitatea tratamentului este evaluată după patru sau cinci săptămâni
  - Deținuții care trebuie să continue tratamentul după liberare sunt transferați către centre de tratament adecvate din comunitate
  
- Proiectul ADHD
  - Deținuții care au abuzat de amfetamine sunt evaluați de personalul penitenciarului pentru ADHD
  - Psihologii de la departamentul de dependență al spitalului din comunitate vizitează penitenciarul și examinează deținuții pozitivi
  - Câteva zile înainte de liberare deținuții care acceptă tratamentul sunt trecuți pe metylfenidate
  - Imediat după liberare sunt duși cu mașina direct la centrul de dependență pentru planificarea tratamentului și continuare, inclusiv prelevare de probe de urină de trei ori pe săptămână pentru test antidrog