



**SIP-Lo**

Sezione Regionale Lombarda  
della Società Italiana di Psichiatria

# LINEE DI INDIRIZZO PER LA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI REGIONALI VOLTI AL RAFFORZAMENTO DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE REGIONALI



INSERTO DI  
**PSICHIATRIA OGGI**  
Anno XXXVII

# INDICE

<b>PROGETTO FORMATIVO REGIONALE DI PSICHIATRIA FORENSE: LE LINEE DI INDIRIZZO PER LA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI REGIONALI VOLTI AL RAFFORZAMENTO DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE REGIONALI</b>	<b>04</b>
<i>Gruppo di lavoro: Bondi Emi, Cicolini Alessia, Durbano Federico, Migliarese Giovanni, Salvi Virginio, Toscano Marco Otto, Vita Antonio</i>	
<b>COS'È LA DELEGA SECURITARIA, COSA C'ENTRA IL DIBATTITO SULLA IMPUTABILITÀ E CENNI A NUOVI PROFILI GIURIDICI CHE METTONO ANCORA PIÙ IN DIFFICOLTÀ I DSMD</b>	<b>16</b>
27 MAGGIO 2024 <i>Amatulli Antonio</i>	
<b>TAVOLA ROTONDA SULLE EQUIPE FORENSI: DALLA TEORIA ALL'APPLICAZIONE PRATICA</b>	<b>22</b>
27 MAGGIO 2024 <i>Bavaro Ivan</i>	
<b>L'ESPERIENZA DELL'EQUIPE DI PSICHIATRIA FORENSE DELL' ASST MELEGNANO-MARTESANA</b>	<b>25</b>
27 MAGGIO 2024 <i>Gruppo di lavoro: Bertini Mara, D'Apolito Erika, Guercilena Daniele, Durbano Federico</i>	
<b>VIGNETTA CLINICA: DISTURBO DI PERSONALITÀ, ABUSO DI SOSTANZE E AUTORI DI REATO</b>	<b>28</b>
20 MAGGIO 2024 <i>Calento Antonio</i>	
<b>DESCRIZIONE DEL PROTOCOLLO OPERATIVO IN TEMA DI MISURE E DI SICUREZZA PER IL DISTRETTO DI MILANO E DI BRESCIA: REALE APPLICABILITÀ E PROBLEMI APERTI</b>	<b>35</b>
27 MAGGIO 2024 <i>Cerveri Giancarlo</i>	
<b>PERITI E DSMD: QUALI PERCORSI INTEGRATI</b>	<b>39</b>
20 MAGGIO 2024 <i>Cicolini Alessia</i>	
<b>EQUIPE FORENSE E PSICHIATRIA PENITENZIARIA DI MONZA</b>	<b>43</b>
27 MAGGIO 2024 <i>Cova Francesca</i>	
<b>PATOLOGIE COMPLESSE E DIAGNOSI: LA REMS COME UNICA STRADA?</b>	<b>48</b>
6 MAGGIO 2024 <i>Durbano Federico</i>	

# INDICE

<b>IL CONTENUTO CLINICO DELL'INFERMITÀ DI MENTE</b> 6 MAGGIO 2024 <i>Fornari Ugo</i>	<b>54</b>
<b>PERICOLOSITÀ SOCIALE CRIMINALE E PSICHIATRICA</b> 6 MAGGIO 2024 <i>Fornari Ugo</i>	<b>58</b>
<b>LE AZIONI DI REGIONE LOMBARDIA</b> 6 MAGGIO 2024 <i>Limosani Ivan</i>	<b>62</b>
<b>IL SERVIZIO SOCIALE NELLE REMS E I PERCORSI DI REINSERIMENTO SOCIALE</b> 27 MAGGIO 2024 <i>Panni Noemi</i>	<b>68</b>
<b>MISURA DI SICUREZZA DETENTIVA DELLA REMS, LIBERTÀ VIGILATA, MISURE PROVVISORIE E DEFINITIVE</b> 6 MAGGIO 2024 <i>Secchi Beatrice</i>	<b>70</b>
<b>SULLE EQUIPE FORENSI: DALLA TEORIA ALL'APPLICAZIONE PRATICA</b> 27 MAGGIO 2024 <i>Stanga Valentina</i>	<b>75</b>
<b>SMOP E ALTRI SISTEMI INFORMATIVI DI GESTIONE DEI SOGGETTI AUTORI DI REATO</b> 27 MAGGIO 2024 <i>Vanna Poli</i>	<b>77</b>
<b>PROTOCOLLO DI MILANO</b>	<b>82</b>
<b>PROTOCOLLO DI BRESCIA</b>	<b>84</b>



Regione  
Lombardia

Board Scientifico:

E. Bondi

G. Cerveri

A. Cicolini

F. Durbano

G. Migliarese

V. Salvi

M. O. M. Toscano

A. Vita

Formazione  
Progetto  
Rafforzamento  
**DSMD**

**27 Maggio 2024**  
MILANO

HOTEL HILTON GARDEN INN  
Milan North  
Via Lucio Giunio Columella, 36

TERZA GIORNATA

Equipe Forensi



Formazione  
Progetto  
Rafforzamento  
**DSMD**

## TERZA GIORNATA Equipe Forensi

Nel corso verranno fornite nozioni sulla gestione della lista d'attesa per le REMS. L'Accordo della Conferenza Unificata Stato Regioni il 30.11.22, al fine di "regolamentare efficacemente lo svolgimento delle funzioni delle istituzioni coinvolte nella gestione dei pazienti cui è applicata la misura di sicurezza", costituisce il Punto Unico Regionale (P.U.R.) con l'obiettivo di fornire supporto all'Autorità giudiziaria per dare esecuzione ai provvedimenti applicativi di misura di sicurezza detentivi e non detentivi in base al principio di territorialità.

La gestione degli ospiti della REMS prevede una serie di fasi messe in pratica fin dall'accoglimento e che comprendono in primis, una valutazione multiprofessionale in équipe (psichiatra, psicologo, educatore, infermiere) che dura 2-3 settimane e ha lo scopo di strutturare gli obiettivi per ogni singolo paziente nella compilazione del PTRI da condividere con i servizi di salute mentale territoriali. Il corso vuole offrire ai clinici un ampio panorama sui servizi delle REMS, la gestione delle liste d'attesa e sul lavoro in équipe forense. Scopo del corso è valutare le buone norme di assistenza di questi pazienti nell'ottica di un loro recupero psichico.

Responsabili Scientifici  
Giancarlo Cerveri, Federico Durbano

## PROGRAMMA SCIENTIFICO

- 09.30-10.00 Registrazione partecipanti
- Chairman: A. Cicolini, A. Vita**
- 10.00-10.30 DSMD e Magistratura: quali percorsi condivisi  
**Nicolò Giuseppe**
- 10.30-11.00 SMOP e altri sistemi informativi di gestione dei soggetti autori di reato  
**Vanna Poli**
- 11.00-12.00 **Tavola rotonda** sulle equipe forensi: dalla teoria all'applicazione pratica  
**Ivan Bavaro, Mara Bertini, Chiara Cibra, Francesca Cova, Valentina Stanga**
- 12.00-12.30 Presentazione Protocolli di intesa per l'applicazione di un modello operativo di superamento degli OPG (Brescia, Milano)  
**G. Cerveri**
- 12.30-13.30 **Lunch**
- Chairman: G. Cerveri, F. Durbano**
- 13.30-14.00 Il servizio sociale nelle REMS ed i percorsi di reinserimento sul territorio  
**Noemi Panni**
- 14.00-14.30 Bisogni e criticità dalla parte dei caregivers per impostare un buon lavoro forense  
**Maria Gorlani**
- 14.30-15.30 **Tavola Rotonda**  
I compiti del DSMD nella gestione dei percorsi di cura  
**Antonio Amatulli, Giorgio Bianconi, Annabella Di Giorgio, Pierluigi Politi**
- 15.30-16.00 Questionario ECM

# IL SERVIZIO SOCIALE NELLE REMS E I PERCORSI DI REINSERIMENTO SOCIALE

FORMAZIONE PROGETTO  
RAFFORZAMENTO DSMD

27 MAGGIO 2024

**Panni Noemi**

Servizio sociale Rems  
coordinatore servizio sociale

Il titolo assegnato ha innescato nel gruppo di lavoro di servizio sociale Rems una serie di domande, e la prima è: **cosa si intende per territorio?**

Il dizionario di sociologia cita quanto segue, *“al termine territorio si attribuiscono significati diversi poiché riferiti ad aspetti e componenti diverse: il territorio può avere un significato geografico, può essere un’area caratterizzata da connotati fisici, etnici, demografici, economici, culturali; può essere come bacino utenza per dei servizi: come l’insieme di tutte le componenti e dei soggetti che ne fanno parte”*.

Più nello specifico, **cosa significa territorio per il servizio sociale?** A riguardo l’art.35 del codice deontologico servizio sociale asserisce, *“l’assistente sociale non può prescindere da una approfondita conoscenza della realtà territoriale in cui opera e da un’adeguata considerazione del contesto storico e culturale e relativi valori”*

Per le situazioni che abbiamo in carico e che sono oggetto della nostra valutazione sociale il territorio è il luogo dove la persona ha vissuto parte della sua vita, prima dell’arrivo in Rems. È dove c’è la sua famiglia, i servizi specialisti che lo hanno conosciuto o deve essere segnalato come prima volta, è il luogo del reato, è dove sono rimaste le vittime.

Il territorio è il luogo dove la persona ha trascorso il suo *“passato”*; è il luogo da conoscere per comprendere quali risorse per il suo *“futuro”*.

Le storie dei soggetti in Rems, sono narrazioni di rotture, privazioni, perdite e abbandoni.

Quando la persona arriva in Rems viene effettuata una prima valutazione sociale; il primo incontro con il soggetto ci fa comprendere, fin da subito, i bisogni sociali; la sua età, la sua famiglia, il suo paese di origine, come si è mantenuto economicamente fino ad ora.

L’importanza dei primi colloqui e di come avvicinarsi alla comprensione della persona è intravedere da dove ripartire, è un’analisi tra bisogni e risorse, è percepire una congiunzione tra passato e futuro.

Costruire il percorso di reinserimento sociale è fatto di passaggi e occorre continuamente rivedere alcuni punti:

- in termini di bisogni: quale è la priorità
- in termini di tematica: da dove partire
- in termini di azioni/ interventi: come e da chi sono coordinati
- in termini di competenze: di chi sono le responsabilità
- in termini di tempo: adeguatezza degli interventi
- in termini di rischi: quali comportamenti dannosi si potrebbero ancora verificare
- in termini di risultato: rivedere i risultati rispetto agli obiettivi posti.

Il servizio sociale, partecipa all’equipe multiprofessionale portando la valutazione sociale che si caratterizza per: l’indagine socio- familiare - il segretariato sociale a favore della persona – le analisi delle risorse personali e sociali.

Il ruolo del servizio sociale in Rems si caratterizza marcatamente nel lavoro di rete, con l’attività di *“regia”*, ossia riattiva e costruisce collaborazioni con il territorio per la costruzione del progetto individualizzato a favore della persona. E precisamente per:

- favorire e garantire la connessione tra i servizi.
- fare da filtro e da ponte tra sanitario e sociale e giuridico.
- evitare la frammentazione e la sovrapposizione degli interventi.
- tenere insieme la complessità.
- condurre la multiproblematicità.
- costruire ipotesi.

Il percorso di inclusione è dare una nuova opportunità di cambiamento alla persona e al suo mondo circostante, quindi il territorio “*diviene una risorsa strategica per lo sviluppo di ipotesi, preziosa in quanto portatrice di specificità, qualità e differenze*”.

Lavorare con il territorio è collaborare con Enti e Servizi, nell’ottica di ricostruire e/o riparare storie che hanno profondamente segnato per la persona e per la sua comunità di appartenenza.

Preso atto del lavoro con il territorio, la successiva domanda che ci siamo posti è: **dove sono andate le persone dimesse dalle Rems?**

I dati raccolti, nell’anno 2023 indicano che l’uscita dalla Rems avviene attraverso percorsi in comunità; prima in regime di licenza-esperimento con successiva applicazione della libertà vigilata.

Le comunità interessate sono: strutture per doppia diagnosi- CPA- CRA- RSD.

Strutture lombarde del circuito privato accreditato.

Pertanto si può affermare che il percorso post Rems è caratterizzato da percorsi terapeutici comunitari e che la misura di sicurezza si mantiene per oltre per la durata di un anno (la libertà vigilata non può essere inferiore ad un anno).

Alla luce di quanto esposto, è certo, che il rientro della persona nel territorio di provenienza comporta tempi molto lunghi, con la necessità di un monitoraggio continuo della evoluzione del percorso trattamentale, nonché della misura di sicurezza in corso.

Nell’ultimo anno si sono verificati diversi rientri in Rems, conseguentemente la domanda è: **che cosa non ha funzionato sul territorio?**

Molte sono le riposte che potremmo darci, dato certo è che vi sono situazioni altamente complesse e di allarme sociale, che spesso il territorio non riesce a tenere.

Negli ultimi anni significativa è la presenza in Rems di persone comunitarie ed extracomunitarie e che si può riassumere in:

– persona straniera residente in Italia da diverso tempo nota ai servizi territoriali.

- persona straniera residente in Italia da tempo e non nota ai servizi territoriali
- persona straniera arrivata in Italia e che non ha una collocazione abitativa e familiare.

Nel 2023 le persone comunitarie ed extracomunitarie entrate in Rems sono state 24, la presenza annua si mantiene sulle 45 persone.

Rispetto a questa utenza la domanda è “**quale territorio pensare e/o fare riferimento?**”

Il paese d’origine e il viaggio migratorio ci indica il passato della persona mentre per il futuro le ipotesi possibili, nonché gli interventi da costruire comportano un lavoro sociale molto complesso.

Una funzione importante diviene il lavoro con la mediazione culturale, in tutte le sue competenze e durante tutto il tempo della degenza della persona.

In tale ambito la collaborazione prevalente è con gli Enti locali di residenza dei soggetti, volta a valutare a quali prestazioni sociali possono accedere, a seconda della condizione in cui vengono a trovarsi anche le loro famiglie.

Per questa fascia di popolazione, il servizio sociale svolge attività di segretariato sociale (verifica residenze- verifica documenti personali- permessi di soggiorno, ecc..) volta alla regolarizzazione del soggetto.

Quando la persona dichiara la volontarietà al rientro nel paese di origine, il servizio sociale Rems in collaborazione con la Questura e il Consolato interessato, promuove tutte le azioni volte presentazione del progetto di rimpatrio volontario, al Magistrato.

## BIBLIOGRAFIA

1. Rainieri – Corradini, *Linee guida e procedure di servizio sociale*. Manuale ragionato per lo studio e la consultazione, Erickson Editore.
2. Niero, *Metodi e tecniche di ricerca per il servizio sociale*, Carocci Editore.
3. Bertotti-Fazi-Rosignoli, *Il servizio sociale: le competenze chiave*, Carocci Editore.



## COME SI COLLABORA A PSICHIATRIA OGGI

Tutti i Soci e i Colleghi interessati possono collaborare alla redazione del periodico, nelle diverse sezioni in cui esso si articola.

Per dare alla rivista la massima ricchezza di contenuti, è opportuno, per chi lo desidera, concordare con la Redazione i contenuti di lavori di particolare rilevanza inviando comunicazione al Direttore o la segreteria di redazione, specificando nome cognome e numero di telefono, all'indirizzo [redazione@psichiatriaoggi.it](mailto:redazione@psichiatriaoggi.it)

### NORME EDITORIALI

**Lunghezza articoli:** da 5 a 15 cartelle compresa bibliografia e figure.

**Cartella:** Interlinea singola carattere 12, spaziatura 2 cm sopra e sotto 2,5 cm sin/dx.

**Ogni articolo deve contenere nell'ordine:**

- Titolo
- Cognome e Nome di tutti gli autori (c.vo, preceduto da di e seguito da asterischi)
- Testo della ricerca
- Affiliazione di tutti gli autori
- Indirizzo email per corrispondenza da riportare nella rivista
- Eventuali figure tabelle e grafici devono trovare specifico riferimento nel testo
- Ringraziamenti ed eventuali finanziamenti ricevuti per la realizzazione della ricerca
- Bibliografia: inserire solo i riferimenti bibliografici essenziali: massimo 25 titoli, numerati, disposti secondo ordine di citazione nel testo, se citati secondo le norme dell'INDEX medico, esempio:
  1. Cummings J.L., Benson D.F., *Dementia of the Alzheimer type. An inventory of diagnostic clinical features.* J Am Geriatr Soc., 1986; 34: 12-19.
- Nel testo l'indicazione bibliografica dovrà essere riportata indicando tra parentesi il cognome del primo autore e l'anno di pubblicazione, ad esempio (Cummings, 1986).

I lavori vanno inviati all'indirizzo e-mail [redazione@psichiatriaoggi.it](mailto:redazione@psichiatriaoggi.it) in formato .doc o .odt. Nella mail dovrà essere indicato nome e cognome dell'autore che effettuerà la corrispondenza ed un suo recapito telefonico. Nella stesura del testo si chiede di evitare: rientri prima riga paragrafo, tabulazioni per allineamenti, più di uno spazio tra una parola e l'altra, a capo manuale salvo inizio nuovo paragrafo e qualunque operazione che trascenda la pura battitura del testo.



**SIP-Lo**

Sezione Regionale Lombardia  
della Società Italiana di Psichiatria

#### **Presidenti:**

Mauro Percudani e Massimo Clerici

#### **Segretario:**

Carlo Fraticelli

#### **Vice-Segretario:**

Giovanni Migliarese

#### **Tesoriere:**

Gianluigi Tomaselli

#### **Consiglieri eletti:**

Mario Ballantini  
Franco Spinogatti  
Gianmarco Giobbio  
Luisa Aroasio  
Carla Morganti  
Federico Durbano  
Alessandro Grecchi  
Camilla Callegari  
Antonio Magnani  
Laura Novel  
Pasquale Campajola  
Giancarlo Belloni  
Marco Toscano  
Antonio Amatulli  
Caterina Viganò

#### **RAPPRESENTANTI**

#### **Sezione "Giovani Psichiatri":**

Francesco Bartoli  
Giacomo D'Este  
Filippo Dragona  
Claudia Palumbo  
Lorenzo Mosca  
Matteo Rocchetti

#### **Membri di diritto:**

Claudio Mencacci  
Giancarlo Cerveri  
Emi Bondi  
Pierluigi Politi  
Emilio Sacchetti

#### **Consiglieri Permanenti:**

Alberto Giannelli  
Simone Vender  
Antonio Vita  
Giuseppe Biffi  
Massimo Rabboni