



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

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	04
<i>Gruppo di lavoro: Bondi Emi, Cicolini Alessia, Durbano Federico, Migliarese Giovanni, Salvi Virginio, Toscano Marco Otto, Vita Antonio</i>	
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	16
27 MAGGIO 2024 <i>Amatulli Antonio</i>	
TAVOLA ROTONDA SULLE EQUIPE FORENSI: DALLA TEORIA ALL'APPLICAZIONE PRATICA	22
27 MAGGIO 2024 <i>Bavaro Ivan</i>	
L'ESPERIENZA DELL'EQUIPE DI PSICHIATRIA FORENSE DELL' ASST MELEGNANO-MARTESANA	25
27 MAGGIO 2024 <i>Gruppo di lavoro: Bertini Mara, D'Apolito Erika, Guercilena Daniele, Durbano Federico</i>	
VIGNETTA CLINICA: DISTURBO DI PERSONALITÀ, ABUSO DI SOSTANZE E AUTORI DI REATO	28
20 MAGGIO 2024 <i>Calento Antonio</i>	
DESCRIZIONE DEL PROTOCOLLO OPERATIVO IN TEMA DI MISURE E DI SICUREZZA PER IL DISTRETTO DI MILANO E DI BRESCIA: REALE APPLICABILITÀ E PROBLEMI APERTI	35
27 MAGGIO 2024 <i>Cerveri Giancarlo</i>	
PERITI E DSMD: QUALI PERCORSI INTEGRATI	39
20 MAGGIO 2024 <i>Cicolini Alessia</i>	
EQUIPE FORENSE E PSICHIATRIA PENITENZIARIA DI MONZA	43
27 MAGGIO 2024 <i>Cova Francesca</i>	
PATOLOGIE COMPLESSE E DIAGNOSI: LA REMS COME UNICA STRADA?	48
6 MAGGIO 2024 <i>Durbano Federico</i>	

INDICE

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



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

SULLE EQUIPE FORENSI: DALLA TEORIA ALL'APPLICAZIONE PRATICA

27 MAGGIO 2024

Stanga Valentina

Equipe Forense DSM-D ASST Spedali Civili di Brescia

Nella realtà rappresentata da ASST Spedali Civili di Brescia l'equipe multidisciplinare forense è attiva da Gennaio 2018 con sede attuale presso la Comunità ad Alta Assistenza (CPA) "Giardino". Nel corso del 2023 sono stati individuati gli spazi per la costituzione di due sedi dedicate ubicate in due poli della città adiacenti a CPS e centri diurni, con l'obiettivo di inserire l'equipe nelle maglie del territorio ed essere facilmente accessibile a pazienti e operatori.

I componenti dell'equipe forense sono stati quattro dal 2018 al 2023 (di cui tre operatori a tempo parziale e solo uno a tempo pieno), il progetto di rafforzamento dei DSM-D ci ha permesso di acquisire una assistente sociale a tempo pieno, 2 TerP a tempo pieno e 2 psicologi liberi professionisti a 20 ore settimanali. I nuovi professionisti hanno preso servizio in Unità operative e strutture differenti in modo che l'equipe forense potesse essere ben rappresentata in più contesti.

Ciascun paziente noto al servizio per avere un procedimento penale attivo – sia una misura di sicurezza che un procedimento ordinario - o una pendenza penale ha un fascicolo integrativo forense oltre alla cartella del CPS. Nel momento in cui la Misura di Sicurezza o la pena si esaurisce, il fascicolo viene chiuso.

Le attività svolte dai componenti dell'equipe forense, secondo competenza, sono diverse e variegate:

- stesura condivisa con i Servizi delle relazioni richieste dal Magistrato di Sorveglianza per il riesame della pericolosità sociale e dall'avvocatura;

- accompagnamento in udienza/Questura per la firma dei pazienti con tale prescrizione inseriti nelle nostre strutture (se ritenuto auspicabile);
- comunicazione e collaborazione con i periti nominati da PM/GIP;
- comunicazione con Procura e Tribunale di Sorveglianza, secondo competenza;
- riunioni d'equipe con le strutture extra-dipartimentali ospitanti nostri pazienti in Misura di Sicurezza;
- gestione di SMOP e aggiornamento PTRI (per i pazienti inseriti in REMS);
- attività Istituti Penitenziari (coordinamento consulenti, collaborazione con la Area Sanitaria e Direzione);
- nel caso di pazienti inseriti in REMS interfaccia con l'equipe multiprofessionale della struttura, al fine di fornire informazioni clinico-anamnestiche e sociali integrative, valutare il decorso clinico, stilare insieme il Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato (PTRI) e valutarne nel tempo gli esiti;
- nell'ambito della definizione di un progetto – quando possibile - veicolare il flusso di informazioni utili per la definizione della Misura di Sicurezza più adeguata all'Autorità Giudiziaria e al perito con l'obiettivo di favorire percorsi di cura alternativi all'invio nelle REMS (da Lg. 81 considerate extrema ratio), riservando la Misura di Sicurezza detentiva ai pazienti con pericolosità sociale elevata. Non è valido motivo di invio in REMS la mancanza di progetti sul territorio, se praticabili.

Grazie all'acquisizione di nuovi componenti dell'equipe forense è stata possibile la strutturazione, condivisione ed applicazione di due gruppi dedicati ai pazienti autori di reato inseriti nelle strutture residenziali del DSM-D. Il primo gruppo è denominato "Progetto Social Skills Training" ed è stato costruito ed attualmente gestito dalle due TerP dell'Equipe Forense. Il secondo gruppo è denominato "R.I.P.A.R" ed è stato costruito ed attualmente gestito dai due psicologi acquisiti in Equipe Forense. Entrambi i corsi sono stati avviati e si stanno svolgendo all'interno

degli spazi delle strutture riabilitative del Dipartimento. Elaborato inoltre il protocollo del terzo gruppo, dedicato ad utenti autori di reato afferenti ai CPS e non inseriti in residenzialità, finalizzato alla gestione della rabbia e dell'impulsività. Il gruppo è denominato "Struttura gestione gruppo ACT" (Acceptance & Commitment Therapy) focalizzato sulla gestione della rabbia problematica e del controllo degli impulsi. In corso il consolidamento e la costruzione di una rete di comunicazione diretta fra gli psicologi dell'Equipe Forense e gli psicologi dei CPS del nostro territorio al fine di condividere il percorso psicologico dei pazienti autori di reato attraverso l'utilizzo di connessioni da remoto ed equipe in presenza, con presa in carico da parte degli psicologi dell'EF di utenti con predominanti problematiche di natura forense (es: invio da parte della Autorità Giudiziaria per percorso di supporto e riabilitazione dei pazienti maltrattanti, lavoro sulla consapevolezza del reato).

Dati Equipe Forense aggiornati al 17.05.2024: 192 fascicoli aperti (116 fascicoli archiviati), tracciati tutti i pz per i quali è noto ai servizi un procedimento penale in corso, sia esso in fase preliminare o definitivo, nonché una indagine (es: richiesta di informazioni da parte della Autorità Giudiziaria). 87% dei pazienti è di sesso M (167 M vs 25 F).

Criticità emerse dall'attività dell'Equipe Forense:

- L'attività si concentra sull'urgenza e sui percorsi dei pazienti in Misura di Sicurezza.
- La comunicazione con il perito è spesso limitata alla trasmissione di relazioni cliniche aggiornate (se paziente noto), senza alcuna reale condivisione della progettualità, motivo per il quale derivano problemi legati all'effettiva costruzione dei progetti residenziali nonché assegnazioni evitabili.
- Criticità interna al DSM: pazienti in attesa di essere inseriti in una struttura nel frattempo permangono al domicilio (spesso con le p.o.!) o in SPDC mentre pz assegnati alla REMS nelle more vengono inseriti in strutture del DSM (CPA/CRA) che però per definizione non sarebbero idonee alla loro accoglienza con

conseguenti vissuti di insofferenza, timori e resistenze da parte del personale.

- Difficile reperimento posti letto nelle residenzialità, che presentano lunghe liste d'attesa anche per pazienti «ordinari» (proposta di contemplare posti dedicati ai liberi vigilati, incrementare i posti delle c.d. «doppie diagnosi» con maggior facilità di inserimento in tempi contenuti).
- Comunità 43 san: hanno più facilmente posto ma hanno costi onerosi e spesso sono dislocate rispetto al territorio con difficoltà di condivisione del percorso di cura.
- Tuttora difficoltosa la comunicazione con le ff.oo, che spesso confondono le funzioni della psichiatria e ci chiedono di fare custodia e vigilanza.

Si allegano le slide riguardanti i due casi clinici trattati.

BIBLIOGRAFIA:

1. DSM 5 TR *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Quinta edizione. 2023 Raffaello Cortina Editore.
2. Ugo Fornari, *Trattato di psichiatria forense*. 2018. a cura di Utet giuridica.
3. Ugo Fornari, *I disturbi gravi di personalità rientrano nel concetto di infermità?* www.giustizia.lazio.it/2005
4. Legge 30 maggio 2014, n. 81
5. Delibera X/5340 del 2016

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

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 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