

REVOCA DELLA MDS PSICHIATRICA: QUANDO, COME E DOVE

Luca Castelletti, MD

Ferrara, 13/04/2024

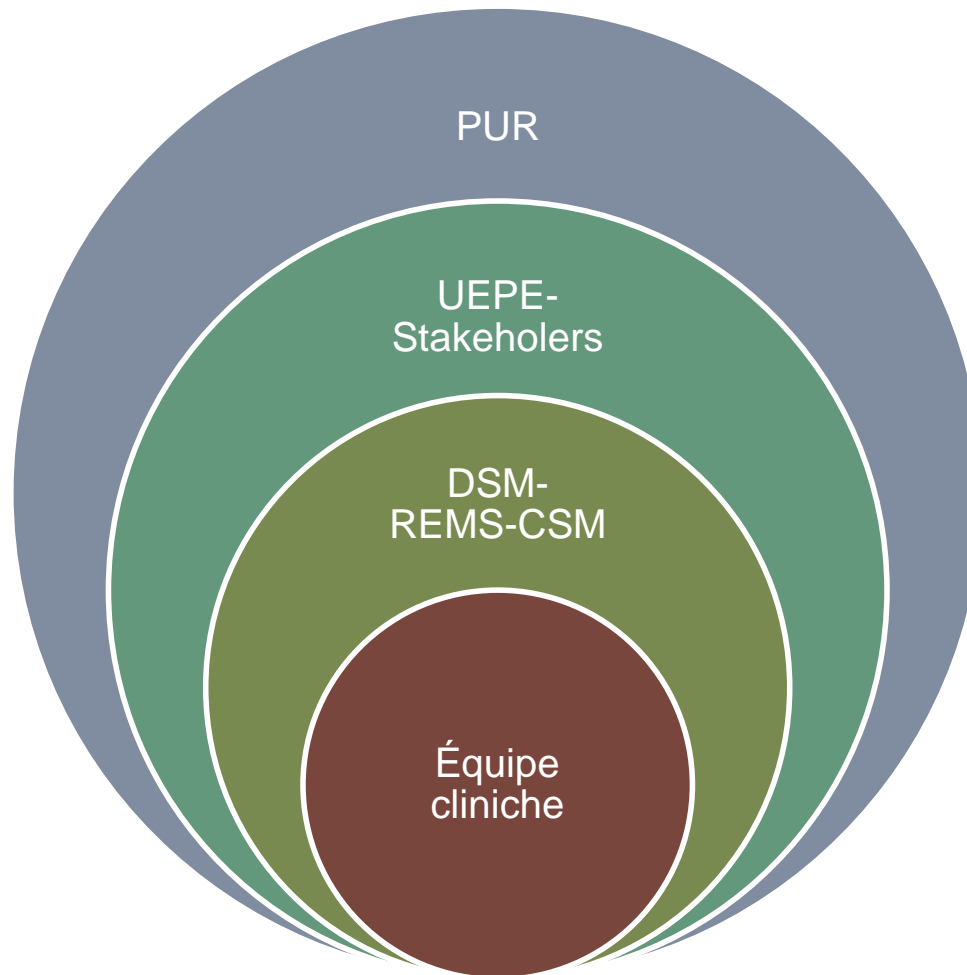


Libertà, CT,
carcere

REMS

Dimissioni

Sistema forense regionale



Quanto dura un percorso psichiatrico
forense?

Sampson et al., 2016

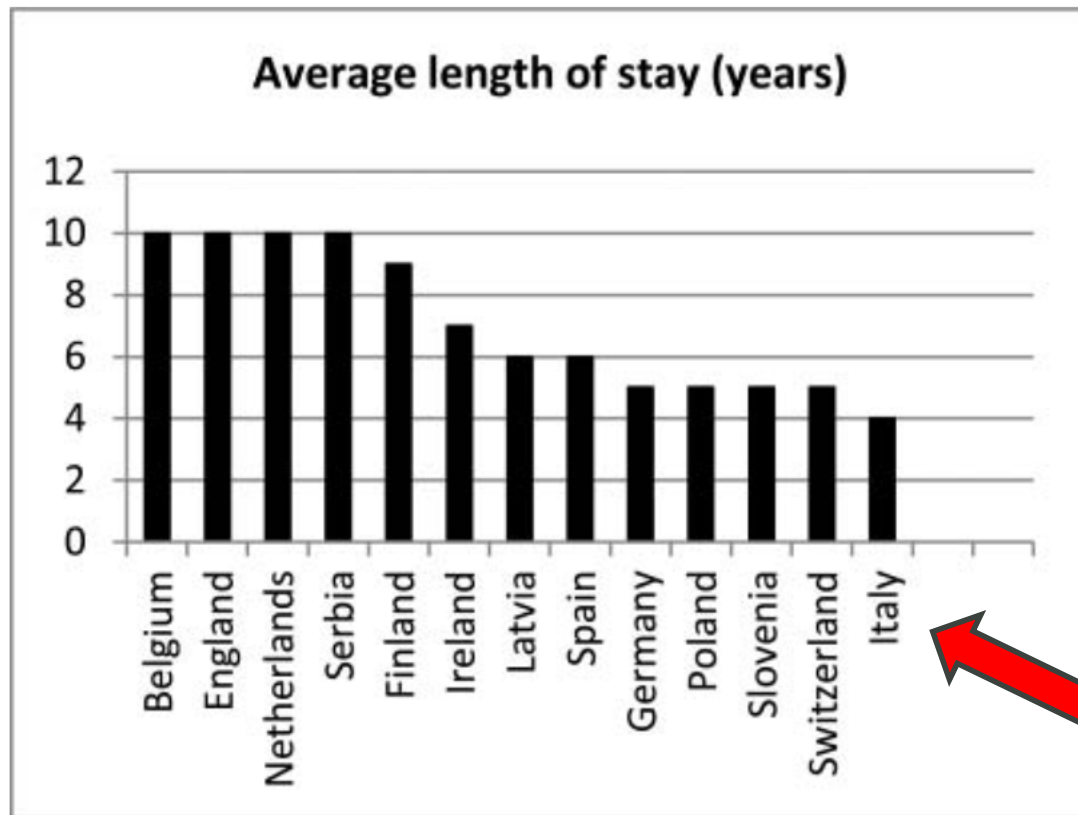
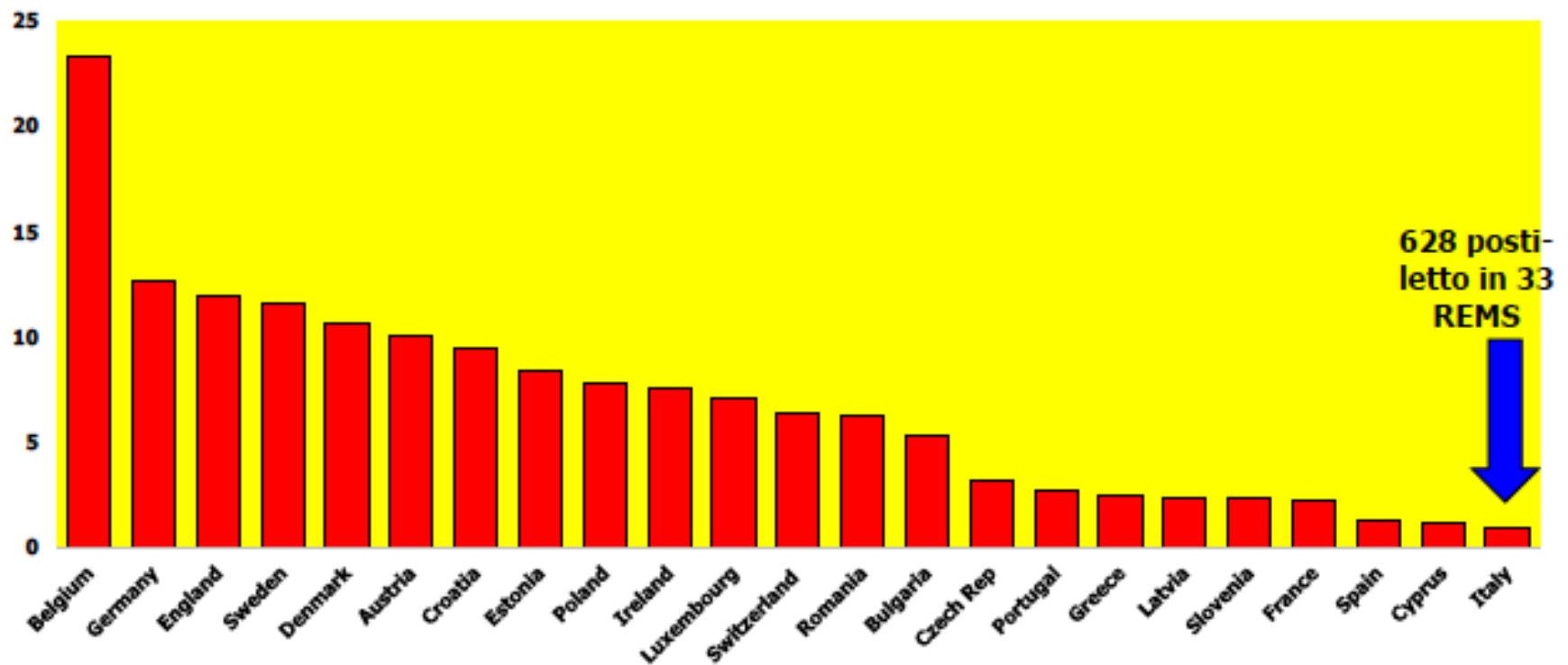


Figure 1. Expert participant observation of average length of stay in forensic inpatients at medium and high secure levels (not defined) and long-stay services (Spain, The Netherlands).

Lo stato dell'assistenza psichiatrico forense in Italia



NUMERO DI POSTI-LETTO FORENSI PER 100,000 ABITANTI IN 23 PAESI EUROPEI NEL 2017



Lo stato dell'assistenza psichiatrico forense in Italia (dati 2023)

ASSISTENZA PSICHIATRICO-FORENSE OGGI IN ITALIA

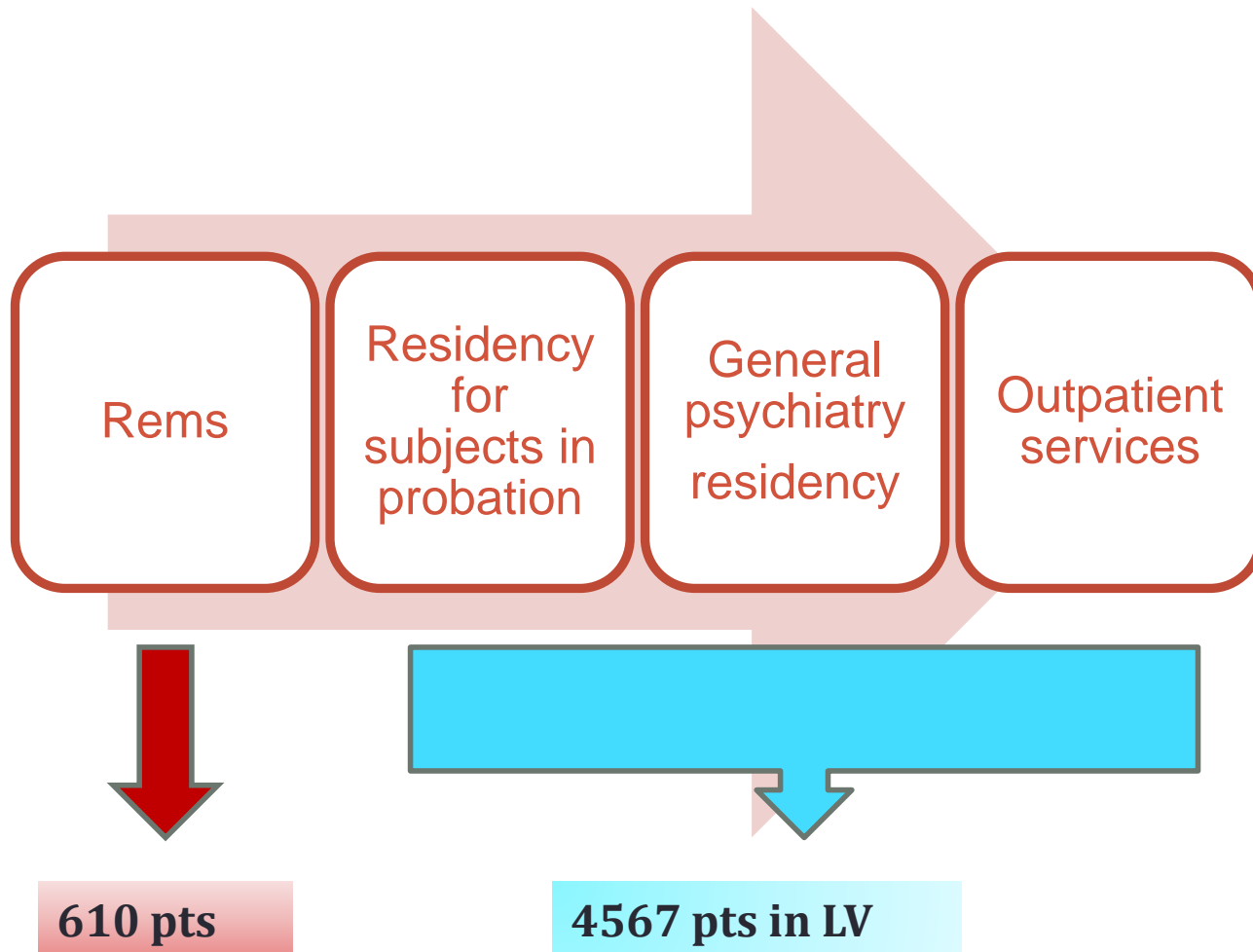
Numero posti-letto nei 6 OPG: circa 1.250

N. pazienti nelle 33 REMS italiane: 573

Persone in lista di attesa per entrare in una REMS: 605

Numero di pazienti in libertà vigilata in strutture residenziali, a casa, ecc: ignoto

Levels of therapeutic security



Mean time of staying (days) in REMS

2018	452
2019	548
2020	634
2021	708



55% time of staying

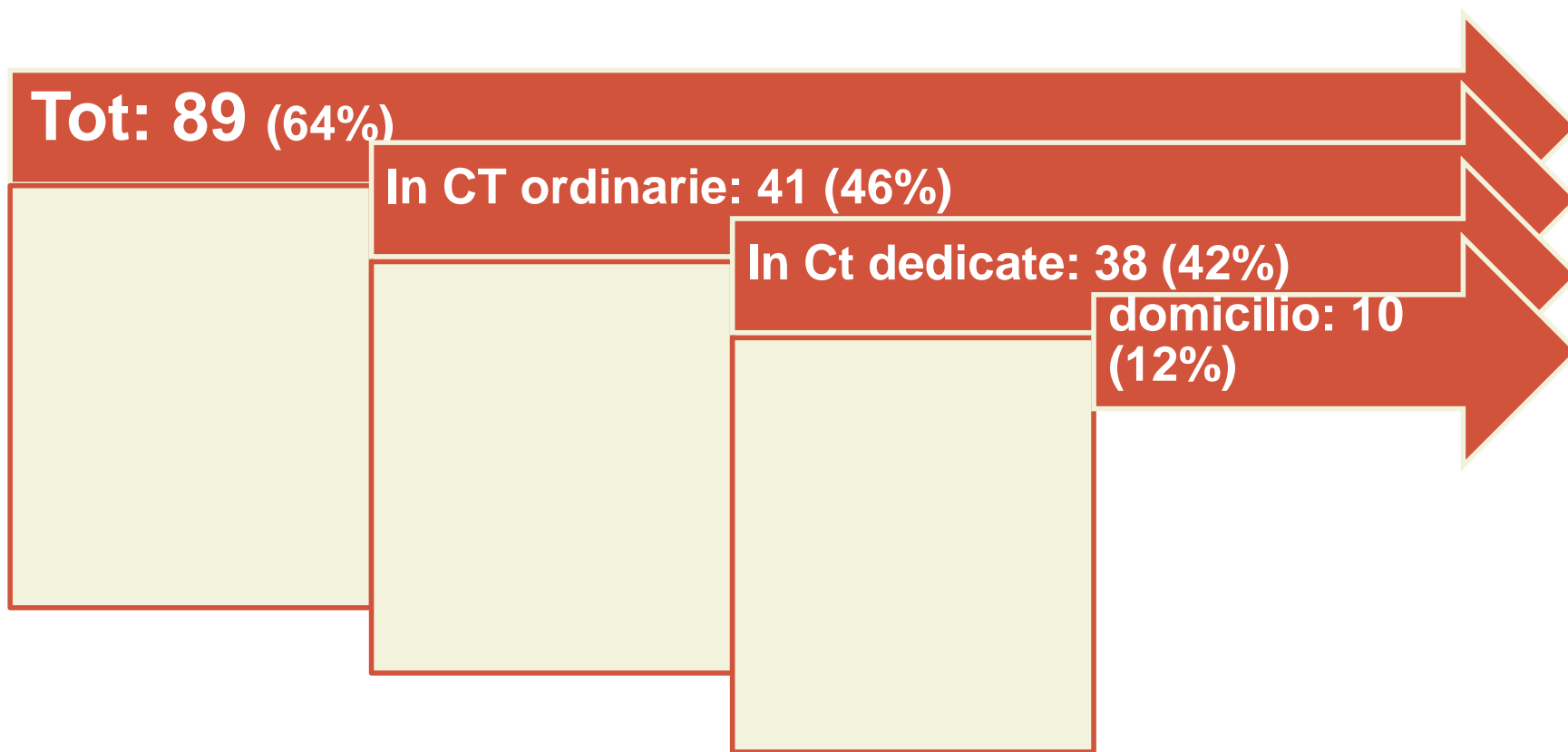
Admissions – releases in REMS

	Adm.	Rel.
2020	237	273
2021	298	278



25% admissions

Pazienti dimessi REMS Veneto 2016-23 (n=138)



Pazienti dimessi REMS Veneto 2016-23

Rientri

Totale: 10/89
(11%)

Nuovi reati: 4/10

Infrazioni MdS:
6/10

Durata Tot. MdS

ND

D

LFE

LV

Revoca MdS raramente presa in considerazione nelle dimissioni da una REMS

Revoca MdS quasi sempre a livello territoriale

Quali criteri per revocare un paziente in
MdS?

outcomes

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Prospective study of factors influencing conditional discharge from a forensic hospital: the DUNDRUM-3 programme completion and DUNDRUM-4 recovery structured professional judgement instruments and risk

Mary Davoren^{1,2}, Zareena Abidin¹, Leena Naughton¹, Olivia Gibbons¹, Andrea Nulty¹, Brenda Wright¹ and Harry G Kennedy^{1,2*}

Results: The D-3 distinguished which patients were subsequently discharged by the Mental Health Review board (AUC = 0.902, $p < 0.001$) as did the D-4 (AUC = 0.848, $p < 0.001$). Item to outcome analysis showed each item of the D-3 and D-4 scales performed significantly better than random. The HCR-20 also distinguished those later discharged (AUC = 0.838, $p < 0.001$) as did the S-RAMM, START, SAPROF, PANSS and GAF. The D-3 and D-4 scores remained significantly lower (better) for those discharged even when corrected for the HCR-20 total score. Item to outcome analyses and logistic regression analysis showed that the strongest antecedents of discharge were the GAF and the DUNDRUM-3 programme completion scores.

RPS dei pazienti autori di reato



1. sicurezza relazionale
2. PTRI
3. indicatori di esito (outcome)
4. fattori protettivi
5. risk assessment e riabilitazione (SDM)
6. obiettivi di vita (GLM)
7. valutazione condotte
8. collaborazione tra enti
9. gli invii
10. interventi sui detenuti
11. formulazione condivisa

RPS dei pazienti autori di reato

- Come coinvolgere il paziente nel proprio percorso di cura?
- Come definire gli obiettivi trattamentali e gestionali del PTRI?
- Come assicurarsi che trattamenti e attività riflettano gli outcome?
- Gestione transizione e cambiamento
- Condivisione valori e obiettivi (*mission* del Servizio condivisa)
- Continuità dello staff
- Inizio tempestivo programma riabilitativo
- Network familiare
- Network sociale
- Insight
- Futuro (Speranze)

Come, dove, quando e... perchè

Locks, Keys, and Security of Mind: Psychodynamic Approaches to Forensic Psychiatry

Jessica Yakeley, MB, BChir, and Gwen Adshead, MB, BS

In this article, we discuss psychological approaches to the understanding of acts of violence and, specifically, psychodynamic approaches to both formulation and treatment. We suggest that the key theoretical paradigm of a psychodynamic approach involves the exploration and elaboration of the meaning of a violent act for the offender and describe the relevance of this approach for both legal assessments and clinical services in secure residential care. We argue that a psychodynamic approach can improve the quality of assessments of both psychopathology and risk and inform effective therapeutic interventions in hard-to-treat patients.

J Am Acad Psychiatry Law 41:38–45, 2013

comprensione in psichiatria forense:

- dei motivi sottostanti l'indice reato
- dell'uso di pattern comportamentali prevaricanti sull'altro
- di come gli eventi pregressi avversi possano avere influito sull'attualità
- di come gli eventi avversi possano essere espressione di emozioni intollerabili come ansia, umiliazione, vergogna

Locks, Keys, and Security of Mind: Psychodynamic Approaches to Forensic Psychiatry

Jessica Yakeley, MB, BChir, and Gwen Adshead, MB, BS

In this article, we discuss psychological approaches to the understanding of acts of violence and, specifically, psychodynamic approaches to both formulation and treatment. We suggest that the key theoretical paradigm of a psychodynamic approach involves the exploration and elaboration of the meaning of a violent act for the offender and describe the relevance of this approach for both legal assessments and clinical services in secure residential care. We argue that a psychodynamic approach can improve the quality of assessments of both psychopathology and risk and inform effective therapeutic interventions in hard-to-treat patients.

J Am Acad Psychiatry Law 41:38–45, 2013



Il risk assessment è pensabile come una combinazione a 4 numeri:
i primi due sono grosso modo fissi:
essere maschio;
abusare di sostanze;
il terzo numero è manifestare un disordine suscettibile di azione incontrollata:
un DP o il pensiero persecutorio;
Il quarto numero è lo stato personale dell'individuo, che combinato con gli altri 3 può sbloccare i meccanismi inibitori (lock) che prevengono gli agiti violenti

Locks, Keys, and Security of Mind: Psychodynamic Approaches to Forensic Psychiatry

Jessica Yakeley, MB, BChir, and Gwen Adshead, MB, BS

In this article, we discuss psychological approaches to the understanding of acts of violence and, specifically, psychodynamic approaches to both formulation and treatment. We suggest that the key theoretical paradigm of a psychodynamic approach involves the exploration and elaboration of the meaning of a violent act for the offender and describe the relevance of this approach for both legal assessments and clinical services in secure residential care. We argue that a psychodynamic approach can improve the quality of assessments of both psychopathology and risk and inform effective therapeutic interventions in hard-to-treat patients.

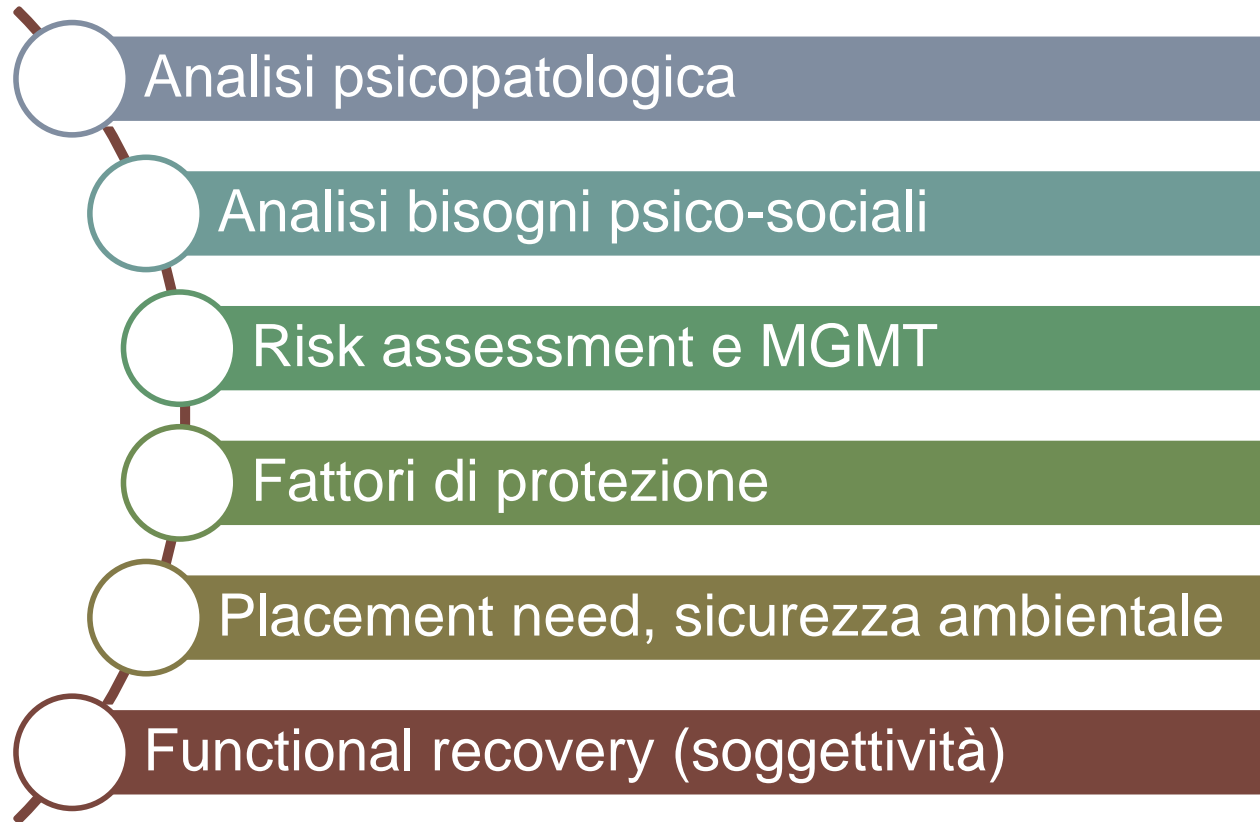
J Am Acad Psychiatry Law 41:38–45, 2013



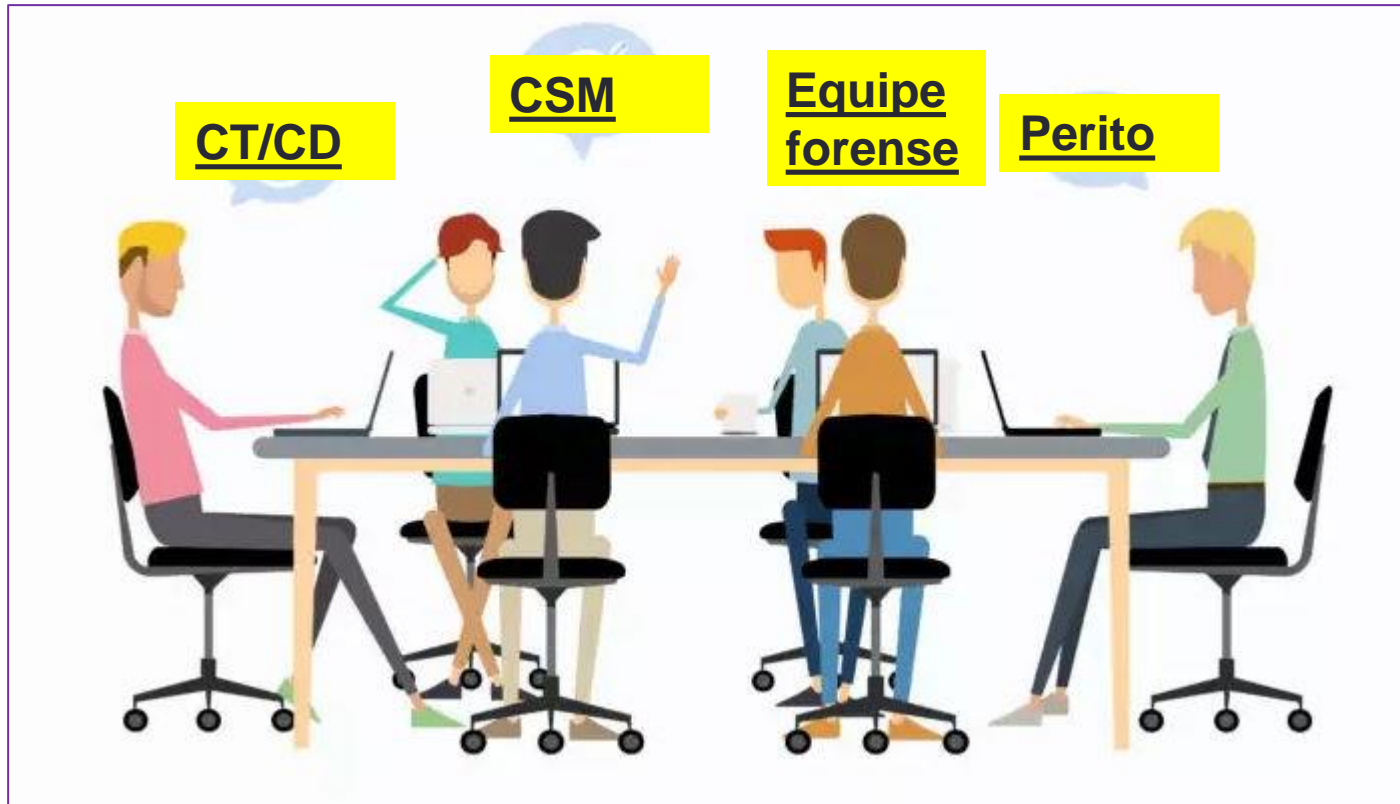
Il quarto fattore è **unico** ed **individuale**, basato sulla storia e sui significati che vengono personalmente attribuiti:

- quando si manifesta il soggetto esperisce rabbia, dolore, vergogna
- è associato ad intensa ansia e a fenomeni dissociativi
- è caratterizzato da uno stato interno di massima insicurezza e assenza di controllo
- è precipitato da esperienze che scatenano vergogna ed umiliazione
- dopo l'atto, il soggetto può esperire un senso di sollievo o di orgoglio per quanto ottenuto

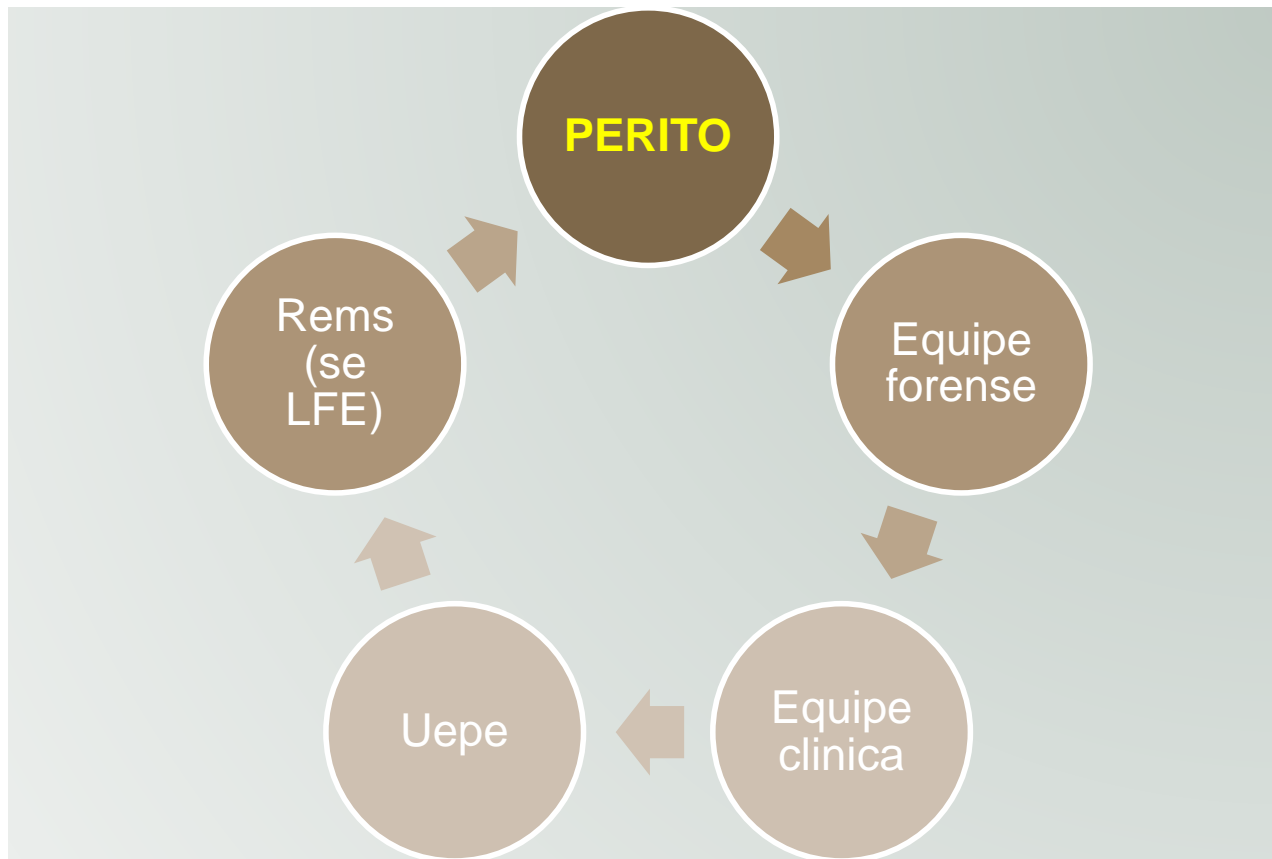
PTRI e revoca della MdS



Chi fa cosa?



Chi fa cosa?



agire >> pensare