

Sintesi Linee Guida Minori

La legge regionale n. 29/2014 “Norme per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere, il sostegno alle vittime, la promozione della libertà e dell’autodeterminazione delle donne”, all’art. 13, ha previsto l’adozione di linee guida regionali in materia di maltrattamento e violenza in danno dei minori, allo scopo di garantire i loro diritti contro ogni forma di maltrattamento, violenza, ivi compresa la violenza assistita, sfruttamento, a salvaguardia del loro sviluppo fisico, psicologico, cognitivo, spirituale, morale e sociale e di fornire orientamenti organizzativi e operativi agli operatori dei servizi territoriali, socio-sanitari, scolastici ed educativi, per realizzare interventi tempestivi, uniformi, integrati, nei diversi settori di intervento”.

La Regione Puglia, con **DGR 1878 del 30/11/2016**, ha emanato le **“Linee Guida regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori per età”**, con la finalità di promuovere una presa in carico integrata e globale nelle diverse fasi, dalla rilevazione al trattamento.

Gli indirizzi regionali rappresentano una cornice di riferimento, in primis per i servizi e gli enti pubblici cui istituzionalmente compete la presa in carico del minore, e per i diversi soggetti della rete a vario titolo coinvolti dalla tematica. Forniscono indicazioni concrete e operative sui diversi livelli di intervento, per migliorare le prassi in uso e per rimuovere le criticità che ostacolano il tempestivo, efficiente ed efficace funzionamento dei servizi. Propongono, nel rispetto degli assetti locali già formalizzati, un modello di intervento uniforme in ambito regionale, puntando sul massimo livello di integrazione.

Con riferimento al titolo del documento, la scelta terminologica operata dalla Regione Puglia fin dalla predisposizione del terzo Piano Regionale delle Politiche Sociali, di sostituire il termine “abuso” usato in letteratura scientifica - si parla di abuso sessuale - con il termine “violenza”, ha una forte valenza simbolica e culturale. Nella lingua italiana “abuso” rimanda al concetto di “uso eccessivo” o “uso improprio” di qualcosa. Poiché riteniamo che in alcun caso si possa pensare o addirittura operare un “uso” lecito o illecito dei corpi e delle menti delle persone, siano esse adulti o minori, la scelta di sostituire il termine con quello di “violenza” indica la ferma volontà di riconoscere, nominare e contrastare ciò che palesemente danneggia, offende e viola la dignità e i diritti delle persone, spesso configurandosi come reati.

Il titolo del documento fa riferimento alle “Persone minori per età” per richiamare la centralità del/la minore in qualità di “persona” con una propria individualità e identità da rispettare, portatrice di bisogni e di istanze, chiamata a partecipare delle decisioni, non più mero oggetto di tutela e protezione ma soggetto di diritti.

Le Linee Guida regionali definiscono l’architettura della presa in carico delle piccole vittime e individua 3 livelli, ognuno con specifiche funzioni e azioni:

1.1 I LIVELLO - EQUIPE INTEGRATE MULTIDISCIPLINARI TERRITORIALI

In ogni Ambito Territoriale/Distretto sociosanitario deve essere assicurata la costituzione e la piena operatività di un’equipe integrata multidisciplinare per la presa in carico e gli interventi relativi alla prevenzione e contrasto del maltrattamento e della violenza con i seguenti compiti:

- *Attività di prevenzione primaria*
- *Accoglienza delle segnalazioni e analisi del rischio*
- *Tempestiva segnalazione/denuncia all’Autorità Giudiziaria e, relativamente al rischio eventuale, proposta di provvedimento a tutela dei minorenni*
- *Interventi di natura protettiva del minore d’intesa con il servizio sociale territoriale di riferimento e in collaborazione con i servizi di pronto intervento sociale*
- *Valutazione (set minimo per la valutazione)*
- *Elaborazione del progetto di intervento con gli altri servizi coinvolti*
- *Attuazione del progetto di intervento, compreso il trattamento psicoterapeutico in favore del minore e del nucleo familiare*
- *Attivazione del **Centro Specialistico** di riferimento **per la cura del trauma**, per gli approfondimenti diagnostici della situazione traumatica, la supervisione, l’elaborazione e la realizzazione del progetto di intervento psicoterapeutico*
- *Monitoraggio e verifica del progetto di intervento*

- *Collaborazione nell'ambito delle attività di monitoraggio del fenomeno della violenza su donne e minorenni nel territorio di riferimento*

La composizione minima dell'equipe deve prevedere:

- *1 assistente sociale di ambito territoriale con adeguata formazione in materia (cui si deve affiancare l'assistente sociale del comune di residenza del minore e della famiglia salvo che la titolarità della presa in carico non venga delegata per effetto della gestione associata dei servizi all'Ambito territoriale)*
- *1 psicologo del Consultorio familiare del Distretto¹, con adeguata esperienze e formazione in materia, per almeno 12 ore settimanali*
- *1 educatore (se non in organico, potrebbe essere l'educatore di riferimento del servizio di accoglienza o altra figura esperta impegnata nei servizi socio-educativi territoriali – centri famiglia – educativa domiciliare, l'educatore della comunità di accoglienza del minore ovvero del centro antiviolenza che segue la madre del minorenne nel percorso di uscita dalla violenza intrafamiliare).*
- *L'equipe dovrà avvalersi, in base alla specificità di ogni caso, delle competenze di altri professionisti dei servizi (NPI, Ser.D., UEPE, CSM, USSM, ecc.) e/o ospedalieri.*
- *L'equipe potrà avvalersi, in base alla specificità della situazione, della collaborazione degli insegnanti di riferimento del minorenne.*

1.2 II LIVELLO - CENTRI SPECIALISTICI PER LA CURA DEL TRAUMA INTERPERSONALE

Si individuano, su base provinciale (almeno uno per ogni ASL), Centri Specialistici qualificati per la diagnosi e la cura del trauma derivante da maltrattamenti, violenze e/o altre esperienze sfavorevoli di cui sono vittime bambini e adolescenti. I Centri hanno funzioni di consulenza, supporto e supervisione alle equipe territoriali di riferimento già costituite (sia equipe integrate multidisciplinari per il maltrattamento e la violenza, che equipe integrate per l'affido e l'adozione) con particolare attenzione alla fase di valutazione diagnostica, di costruzione del progetto di intervento e alla realizzazione degli interventi psicoterapeutici.

L'equipe di lavoro del Centro Specialistico si compone di psicologi-psicoterapeuti in possesso di riconosciuta esperienza pluriennale e formazione specifica in materia di maltrattamento/violenza, prevedendo in ogni caso la presenza di almeno uno psicologo dell'età evolutiva.

L'equipe si avvale di altre competenze, quali quelle del Medico pediatra, del Neuropsichiatra infantile, del Ginecologo, opportunamente individuate dall'Azienda Sanitaria Locale con riferimento particolare alla formazione specifica e all'esperienza maturata in materia. La funzione di coordinamento sarà assolta da uno degli psicologi componenti l'equipe.

All'apposita equipe di lavoro costituita per ogni singolo caso si affiancherà il "case manager" dell'equipe territoriale. Per i casi che vedono coinvolti minorenni/imputati autori di reato l'equipe si avvarrà della collaborazione dell'assistente sociale dell'USSM.

Il Centro specialistico dovrà avvalersi di specifica consulenza legale e, in base alla specificità di ogni caso, delle competenze di altri professionisti dei servizi (NPI, Ser.D., CSM, USSM, ecc.) e/o ospedalieri.

Il Centro potrà avere funzioni di programmazione e coordinamento per le attività a valenza sovra distrettuale (formazione e aggiornamento, supervisione, organizzazione di specifiche campagne di sensibilizzazione e/o informazione, documentazione) e costituirà punto di riferimento e di supporto delle equipe integrate multidisciplinari per le attività di:

- *consulenza specialistica agli operatori dei servizi territoriali che ne fanno richiesta per la valutazione della situazione traumatica nei suoi aspetti individuali e relazionali*
- *elaborazione del progetto di intervento riparativo e terapeutico, in stretta collaborazione con l'equipe territoriale*
- *presa in carico di casi complessi in cui il primo livello individua già la presenza di un trauma ovvero di psicopatologia derivante da situazione di maltrattamento/violenza, (minorenni vittime/autori e famiglie) con prestazioni di psicoterapia individuale e familiare*

¹ In sede di definizione dei protocolli operativi, laddove l'Ambito territoriale dovesse avere già in organico psicologi con adeguata esperienza e formazione in materia, gli stessi potranno essere incaricati quali componenti l'equipe.

- *assistenza psicologica nel corso dell'escussione del minore e gestione spazio attrezzato per l'ascolto*
- *partecipazione ad audit clinici trimestrali con i centri/strutture di terzo livello*
- *presa in carico di adulti maltrattanti o violenti per progetti di intervento terapeutico.*

III LIVELLO - CENTRO ALTAMENTE SPECIALIZZATO PER IL TRATTAMENTO DEI MINORENNI VITTIME DI VIOLENZA - GRUPPO INTERDISCIPLINARE ASSISTENZA DONNE e bambini ABUSATI (GIADA)

Il Centro Regionale di III livello è individuato nell'equipe GIADA, presso il Servizio di Psicologia dell'Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico- Giovanni XXIII di Bari. Conta su un'equipe costituita da: un dirigente psicologo come responsabile scientifico, 4 dirigenti psicologi, un assistente sociale, un'equipe specialistica funzionale composta da un medico della direzione sanitaria, un medico legale, un gruppo di medici specialisti delle discipline correlate alle varie forme di violenza (pediatria, neonatologia, pronto soccorso, radiologia, chirurgia, ginecologia e ortopedia), un'infermiera professionale e si avvale anche delle specialità mediche presenti nell'Azienda Ospedaliera.

GIADA coordina un network regionale, costituito da servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, in ogni ASL della Regione e si articola come di seguito:

- *reti decentrate di Unità Funzionali Interdisciplinari Ospedaliere - UFIO (Direzione Medica, Pediatria, Ginecologia e Ostetricia, Accettazione Pronto Soccorso, Medicina Legale, Radiologia, Chirurgia, Ortopedia, Psicologia, Servizi Sociali);*
- *Unità Funzionali Interdisciplinari Territoriali - UFIT (NPI, CF, PLS, MMG, Ser.D, CSM, Psicologia).*

Il Centro svolge le seguenti funzioni:

- *assistenza psicologica², pediatrica e specialistica nelle condizioni di rischio e di violenza sui minorenni; l'accesso all'assistenza può avvenire in condizione di urgenza-emergenza, di ricovero programmato e in regime ambulatoriale, anche su invio dei servizi territoriali (sociali e sanitari) o dell'autorità giudiziaria*
- *consulto specialistico, anche a distanza, agli operatori dell'area materno – infantile su specifici e qualificati quesiti critici*
- *attività di prevenzione e contrasto della violenza all'infanzia e campagne di sensibilizzazione sui diritti dell'infanzia*
- *accompagnamento giudiziario e assistenza psicologica nel corso dell'escussione delle vittime e dei testimoni di minore età*
- *gestione dell'osservatorio ospedaliero sullo stress interpersonale acuto e cronico*
- *ricerca e formazione di base e specialistica*
- *comunicazione, sito web www.giadainfanzia.it*
- *audit clinici trimestrali con i centri specialistici di secondo livello*
- *componente del Coordinamento regionale in materia di violenza nei confronti dei minorenni.*

² Al fine di meglio chiarire quanto riportato nella DGR 1878/2016 sulle "Linee Guida regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori per età", per assistenza psicologica si intende l'insieme di interventi finalizzati alla formulazione di una diagnosi (vedi Sezione VI – capitolo 3) e alla cura del trauma derivante da maltrattamenti, violenze e/o altre esperienze sfavorevoli di cui sono vittime bambini e adolescenti.