

"Report STUDIO DI FATTIBILITÀ": "Rete Codice Rosa nei percorsi di continuità ospedale - territorio"

Fattibilità tecnica:

il presente progetto basa la sua realizzazione su attività che prevedono un modello organizzativo unitario metodologicamente strutturato e multidisciplinare e una declinazione a livello degli ambiti allineata con l'offerta di servizi rivolti alle persone residenti in quel preciso ambito.

Il presente progetto è quindi destinato a creare presupposti e valore per potenziare la capacità del sistema dei servizi socio-sanitari di "essere rete a supporto delle vittime di violenza" garantendo percorsi di risposta qualificati, tempestivi e nella continuità assistenziale.

Lo scambio tra la rete Codice Rosa – SEUS e i "Servicios municipales de intervencion en violencia de Barcelona – CUESB ha evidenziato tratti distintivi nella dimensione organizzativa ma con ampi margini di integrazione. Infatti la Rete Codice Rosa si configura come rete clinico-sanitaria tempo dipendente, che parte dalle responsabilità dei servizi sanitari e ricerca attivamente l'integrazione con i servizi sociali territoriali di competenza degli Enti locali; la Rete per la violenza maschile di Barcellona, che si sviluppa nel sistema del Comune di Barcellona (Ajuntament de Barcelona), si configura, invece, come servizio di estrazione socio-assistenziale di competenza dell'Ente locale ed è orientato a promuovere l'integrazione con i sistemi sanitari del sistema per la salute della Provincia della Catalogna.

Rischi:

1- possibile approccio tecnico professionale di servizio sociale e modelli organizzativi diversi tra la Rete Codice Rosa PIS e il Dipartimento di cura per la violenza maschile di Barcellona – CUESB.

2 - parziale disallineamento di target in quanto la Rete Codice Rosa risponde a tutte le vittime mentre il Dipartimento di cura per la violenza maschile di Barcellona e CUESB prevedono solo le vittime di violenza di genere.

Non sono emerse profonde differenze sul piano professionale e metodologico quanto su quello organizzativo. Proprio la differenza organizzativa, invece che costituire un rischio, si è dimostrata una risorsa. Infatti i punti di maggiore interesse nello scambio si sono collocati proprio nello spazio che differenzia i due sistemi. Nello specifico i Servizi Sociali del Dipartimento di Barcellona hanno mostrato molto interesse per la Rete codice rosa nel percorso sanitario soprattutto nello sviluppo in Pronto Soccorso e nella continuità ospedale territorio, mentre i nostri servizi hanno trovato particolarmente d'interesse tutti gli interventi pubblici per la prevenzione e il contrasto alla violenza gestiti sul territorio.

Tempi:

Lo svolgimento della pratica consente di sviluppare in modo approfondito il confronto professionale su tre focus: livello di governance, percorsi di continuità ospedale territorio e il ruolo del PIS nella Rete Codice Rosa.

Il tempo dello scambio ha consentito l'approfondimento dei tre focus. Molti aspetti specifici di reciproco interesse sono stati rinviati a successivi momenti di condivisione e di scambio di documenti e procedure.

Benefici:

Qualificare i modelli di governance delle due Reti contro la violenza, Rete Codice Rosa della AUSL e Dipartimento di cura per la violenza maschile di Barcellona con strumenti metodologici e risorse adeguate alla complessità dei progetti di tutela e protezione delle vittime di violenza che implicano un alto livello di integrazione tra servizi e modalità operative tempestive e rapide che rendono necessaria la collaborazione sistematica con i servizi di pronto intervento sociale e CUESB.

Attraverso la visita studio si sono raggiunti importanti obiettivi di confronto e scambio sia sulla dimensione organizzativa sia sulla dimensione operativa e metodologica:

Scambio strumenti valutazione del rischio di rivittimizzazione;

Scambio Protocolli di collaborazione con Autorità Giudiziaria. Nell'esperienza di Barcellona Sono risultati di rilevante interesse di scambio il modello BARNAHUS per l'abuso sessuale sui minori e il Tavolo inter istituzionale per femminicidi. Per la Rete codice Rosa il Tavolo permanente con AG e un "Protocollo d'intesa per l'attuazione linee di indirizzo giuridico forensi nella rete regionale codice rosa". I servizi di Barcellona

hanno mostrato molto interesse alle procedure codice rosa di refertazione e repertazione sviluppate in collaborazione con AG.

Posti di pronta accoglienza: I servizi di Barcellona dispongono di posti di accoglienza in strutture pubbliche dedicate per l'emergenza (max 48 ore). Il sistema toscano prevede un accordo per l'accoglienza nelle prime 72 ore con strutture convenzionate. In entrambi i sistemi sono presenti diverse tipologie di posti di pronta accoglienza per vittime con bisogni speciali. Di particolare interesse la sperimentazione della Barnahus (Casa dei bambini) come modello europeo di risposta agli abusi sessuali dei minori. Questo tipo di sperimentazione, in un'ottica di sviluppo potrebbe essere svolta con il Gruppo Gaia del Mayer.

Buone prassi - Consulenza legale alle vittime. Barcellona, grazie ad una legge regionale, garantisce la consulenza legale alle vittime in tutte le fasi del percorso, anche in emergenza. *"Spazi amabili"* luoghi accuratamente progettati per l'ascolto della vittima e dei bambini.

In entrambe le esperienze il pronto intervento sociale, attraverso i sistemi SEUS e CUESB, concorre in modo sostanziale all'emersione della violenza e contribuisce a qualificare il sistema delle reti antiviolenza. Il confronto sugli aspetti culturali-professionali ed organizzativi ha evidenziato la diversità dei due sistemi ma con ampi margini di integrazione: per SEUS un forte interesse per la gestione degli interventi sulle emergenze di massa e la relativa organizzazione della Centrale Operativa, per CUESB: un forte interesse per l'organizzazione "a stella" un modello che garantisce un alto livello di coordinazione tra il livello dei servizi sociali territoriali e la centrale operativa.

PROGETTO ESECUTIVO:

IMPORTANZA:

Da un lato, la visita studio intende analizzare aspetti organizzativi e metodologici relativi al fenomeno della violenza la cui emersione sta sviluppando un forte impatto sul sistema dei servizi socio-sanitari.

Il progetto risponde quindi all'esigenza di avere sistemi strutturati e qualificati di risposta alle vittime di violenza a partire da una sperimentazione tra le più innovative in Italia per le caratteristiche organizzative, per l'estensione geografica (copre tutto il territorio aziendale e tutto il territorio regionale), per la vocazione universalistica, la capacità di intercettare situazioni di violenza attraverso percorsi e procedure definite, per la costruzione di un piano di risorse dedicate (le strutture per le 72 ore) e la formazione costante ed integrata degli operatori.

Dall'altro rappresenta un importante vantaggio per il miglioramento in generale dei percorsi di presa in carico delle vittime di violenza nei percorsi di continuità ospedale territorio. Nello specifico per la AUSL Toscana centro sarà l'occasione per trovare esperienze diverse e virtuose sui percorsi di accoglienza in struttura in urgenza a supporto della sperimentazione che sta sviluppando come Ente capofila per la Regione Toscana e dei protocolli di collaborazione con l'Autorità Giudiziaria.

Lo sviluppo del progetto ha confermato tutta la sua importanza: il confronto tra le due esperienze ha aperto alla possibilità di aggiornare e qualificare, attraverso l'integrazione di buone pratiche, l'impianto organizzativo e metodologico dei due sistemi, anche attraverso la stipula di accordi di collaborazione tra AUSL Toscana Centro e Ajuntament de Barcelona, con il coinvolgimento dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Toscana e il Col·legi oficial de treball social de Catalunya.