

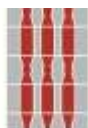


Scuola Umbra di
Amministrazione Pubblica



E.C.M.

educazione continua in medicina Umbria



Regione Umbria



LA TUTELA DEI MINORI NEL RAPPORTO TRA SISTEMA SOCIALE, SOCIO- SANITARIO, SANITARIO E GIUSTIZIA

VILLA UMBRA, LOC. PILA (PG)

Settembre 2017-Gennaio 2018

Corso del Piano 2017 degli interventi formativi rivolti al personale del sistema sanitario regionale dell'Umbria (DGR 177 del 27/02/2017)

INTRODUZIONE

L'area della tutela minorile, con particolare attenzione a tutte quelle situazioni che implicano conflitti genitoriali, evidenzia la indifferibile necessità di garantire delle risposte pronte, omogenee, efficaci e riconoscibili.

Si tratta tuttavia di un'area che mostra una profonda complessità, non solo per l'importanza e la delicatezza dei temi trattati, ma anche per la natura fortemente articolata dei Sistemi che sono professionalmente chiamati ad agire.

Magistratura, Servizi sanitari, Servizi sociali, Avvocatura, infatti, sono spesso portatori di differenti approcci epistemologici e competenze operative; rispondono a differenti istanze e doveri giuridici, eppure si trovano nella necessità di collaborare e reciprocamente riconoscersi proprio in considerazione ed attuazione del bene supremo rappresentato dalla tutela del minore.

Ciò si esplica all'interno di percorsi giurisdizionali che comportano analisi approfondite e globali, che vanno dal funzionamento del sistema familiare complessivamente inteso, alle caratteristiche cliniche individuali di coloro che compongono tale sistema, al fine di individuare ed attivare interventi integrativi, di sostegno, di recupero, correttivi.

Questa breve descrizione comporta non solo una presa d'atto dello sforzo esercitato dai diversi Sistemi, complessivamente intesi, nel rispondere a tali richieste (il cui carico appare notevole), ma anche della ineludibile necessità di un sempre migliore coordinamento e condivisione che, seppur partendo da punti di vista teorici ed operativi differenti, risponda ad esigenze complementari (tutele dei diritti dei diversi attori coinvolti, promozione e tutela sociale, risposte ai bisogni di salute) e ad un reciproco riconoscimento delle rispettive mission ed istanze.

E' in tale ambito operativo che si è mosso il "Tavolo Integrato di confronto permanente su Famiglia e Minori", attivato dal Presidente della Corte d'Appello di Perugia nel settembre del 2016. Al suo interno è emersa fortemente l'esigenza di realizzare un percorso formativo interistituzionale, esigenza che la Regione Umbria ha fatto propria inserendo questo progetto formativo nel Piano formativo socio sanitario 2016.

Il progetto si prefigge una serie di obiettivi ambiziosi: da un lato si propone di far conoscere e confrontare linguaggi e contenuti, prerogative ed obiettivi professionali; dall'altro cerca di migliorare gli spazi operativi investendo su auspicabili ipotesi di percorsi strutturati, riconoscibili e condivisi, all'interno dei procedimenti civili a tutela dei minori.

OBIETTIVO

Obiettivo generale del progetto formativo è quello di creare le condizioni affinché i professionisti dei sistemi Sociale, Socio-sanitario, Sanitario e Giustizia possano confrontarsi, condividere e adottare un linguaggio e prassi di lavoro comuni nell'ambito della tutela del minore ed in particolare nella valutazione della competenza genitoriale.

STRUTTURA DEL PROGETTO FORMATIVO

Il progetto formativo prevede un seminario iniziale, un seminario finale di restituzione ed un percorso formativo strutturato all'interno di un Cantiere, che si sviluppa su due dimensioni correlate:

- a) gli aspetti specialistici della valutazione delle competenze genitoriali nell'interazione tra sistemi organizzativi con diverso mandato (che per brevità è designata come Dimensione Clinica)
- b) le implicazioni organizzative di tale interazione e la descrizione dei processi organizzativi utilizzati concretamente nelle pratiche quotidiane, compresi alcuni aspetti legati alla qualità della documentazione e della sua gestione nonché alla disponibilità delle fonti di informazione (che per brevità è designata come Dimensione organizzativa)

- ✓ **GIORNATA 1: SEMINARIO INIZIALE** che avrà l'obiettivo di fare un inquadramento delle problematiche sia dal punto di vista giuridico che clinico e organizzativo, con **introduzione al Cantiere**, per poi aprire una tavola rotonda di confronto tra tutti gli attori a vario titolo coinvolti

13 SETTEMBRE 2017 orario 9.00-17.00

- ✓ **GIORNATE 2 E 3 (CANTIERE): Avvio del percorso di tutela del minore – 2 giornate**
10 -20 OTTOBRE 2017 - orario 9.30-17.00

Dimensione Clinica

- La genitorialità nella trasmissione trigerazionale
 - A. Cosa si intende per genitorialità
 - B. Le differenze culturali
 - C. Le difficoltà di predizione dell'evoluzione e della recuperabilità
 - D. Valutazione puntiforme vs. Valutazione evolutiva
 - E. Lo spazio mentale
- I contesti in cui è richiesta la valutazione e gli interventi
 - A. La peculiarità del contesto giudiziario: tra sostegno e controllo
 - B. Le misure di protezione

La valutazione della genitorialità può essere effettuata nei contesti spontaneo o giudiziario che, ovviamente, connotano in maniera diversa le pratiche e richiedono l'utilizzo di strumenti coerenti. In particolar modo la peculiarità del contesto giudiziario risiede nel fatto che accanto ad un'auspicata funzione trasformativa e di sostegno deve essere presente un'altra di tutela e garanzia che non sempre può tener conto dei tempi evolutivi e di cambiamento dei genitori. Pertanto, non di rado, all'interno di una valutazione in contesto coatto, l'operatore potrebbe trovarsi costretto ad attuare misure di protezione quali ad esempio l'affidamento ai Servizi, la limitazione della responsabilità genitoriale, l'affido intra/etero familiare. Le misure di protezione vanno sempre a garantire due aspetti: la tutela del minore e la possibilità di agevolare il processo di recuperabilità dei genitori.

Dimensione Organizzativa

- Organizzazione dei sottogruppi di lavoro e raccolta delle principali criticità documentate dai partecipanti.
- Prima mappatura del processo integrato: salti, equivoci, incertezze, ridondanze, incomprensioni, non conoscenza ed attribuzioni asimmetriche.
- Casi critici e casi di eccellenza: le storie insegnano.

"I processi si governano se si vedono", recita un adagio noto. I diversi professionisti impegnati nella gestione di provvedimenti complessi seguono routine basate su norme che nella pratica quotidiana si trasformano in abitudini. Nel caso di professionisti appartenenti ad organizzazioni diverse essi dispongono sempre del risultato delle loro reciproche prestazioni, ma raramente sono a conoscenza dei processi sottostanti che hanno prodotto quei risultati. Nel tentativo di ricomporre uno scenario coerente colmano dunque i "buchi" di informazione con congetture ed attribuzioni che ricostruiscono "verosimilmente" le sequenze (e definiscono contemporaneamente le reciproche identità). Queste attività di ricostruzione non sono condivise, solitamente. Emergono tuttavia in modo episodico ogni volta che si presentano problemi lungo la filiera. E producono conflitti.

Le persone imparano facendo. Questo Cantiere di Lavoro permette ai partecipanti di scambiare le diverse trame che guidano il loro agire organizzativo senza la pressione di un risultato normativo. La prima parte del Cantiere utilizza le storie lavorative come strumento di conoscenza per produrre un racconto condiviso di come quelle storie sono prodotte e condivise: al di sotto (e al di là) dei rituali istituzionali.

- ✓ **GIORNATE 4 E 5 (CANTIERE): Definizione, condivisione e chiarificazione degli obiettivi del provvedimento giurisdizionale a tutela – 2 giornate**
30 OTTOBRE-16 NOVEMBRE - orario 9.30-17.0

Dimensione Clinica

- Gli strumenti per la valutazione
 - A. Interazione e rappresentazione
 - B. Strumenti relativi ai contesti di osservazione
 - I. I tre metodi principali
 - 1. Self report: questionari test e metodi grafici
 - 2. L'osservazione
 - 3. Il colloquio
 - II. La prospettiva multi metodo

Riuscire a cogliere l'aspetto interazionale, legato al qui e ora dello scambio comunicativo e connetterlo ad una più ampia cornice relazionale che definisca il senso e il significato presuppone l'utilizzo di una prospettiva multi-metodologica che coniughi strumenti quantitativi e standardizzati quali ad esempio i test a strumenti osservativi e qualitativi quali il colloquio e l'osservazione delle dinamiche interattive. L'obiettivo è preservare il più possibile la complessità sottostante il costruito.

- Gli indicatori per la valutazione
 - A. Costatazione della permanenza del danno
 - B. Riconoscimento o superamento della negazione (responsabilità ed Impatto)
 - C. Meccanismi di disimpegno
 - D. Produzione di ipotesi eziopatogenetiche
 - E. Contesti relazionali e sviluppo di disturbi di personalità

Se la Valutazione della genitorialità si propone di fornire elementi abbastanza sicuri per passare dal sospetto su un'ipotesi di pregiudizio alla presumibile certezza che esso sussista, la prognosi di recuperabilità, introdotta in queste giornate, ha a che fare con la prefigurazione di uno scenario futuro in cui si ipotizzino realizzate e potenziate tutte quelle risorse individuate nella prima fase di valutazione. Per far questo devono essere presi in considerazione una serie di indicatori specifici quali: la permanenza o meno del danno arrecato al figlio, la consapevolezza e l'assunzione di responsabilità rispetto a quanto accaduto, l'attribuzione a sé o all'esterno di quanto accaduto, la valutazione di eventuali disturbi di personalità o di altre psicopatologie.

Dimensione Organizzativa

- La qualità dei documenti e la loro gestione.
- Dove sono le informazioni?
- Indicatori di funzionamento del processo.

Dopo aver "raccontato" il processo generale di presa in carico integrata occorre esaminare come individuare le difficoltà di gestione e come misurare il livello di integrazione, a partire dalla qualità delle informazioni e dei documenti prodotti, che sono il terreno di scambio dei diversi attori istituzionali.

Gli scarti che si sperimentano nella gestione di processi integrati complessi sono spesso la conseguenza di una mancata condivisione di premesse logiche e di credenze non realistiche circa le relative aspettative degli attori. Una caratteristica ricorrente che si osserva quando l'integrazione è guidata dalle norme (anziché dall'efficienza, o dal profitto) è che non si impara dagli errori e non si tiene conto della statistica dato che ciascuno agisce, pro domo sua e in buona fede, si presume, secondo il suo mandato. Individuare indicatori condivisi per misurare un processo complesso è essa stessa un'azione complessa che ha tuttavia il vantaggio di costruire una sorta di grammatica comune per interpretare le reciproche attese. In questa fase il Cantiere mette a fuoco dunque i requisiti attesi di qualità, sia del processo che del prodotto.

- ✓ **GIORNATE 6 E 7 (CANTIERE): Definizione degli esiti, restituzione dei percorsi e condivisione tra i Servizi – 2 giornate**
28 NOVEMBRE-18 DICEMBRE - orario 9.30-17.00

Dimensione Clinica

- La restituzione del processo valutativo e la prognosi di recuperabilità
 - A. Prognosi positiva e prognosi negativa: i percorsi
 - I. Verso il rientro
 - II. Il recupero
 - III. Gli interventi socio-educativi
 - IV. Adozione
 - V. Affidamento
 - VI. Comunità educativa

In base all'esito della prognosi di recuperabilità vengono predisposti una serie di interventi che rispondano a quanto emerso. Quest'ultima parte andrà ad approfondire tutte le opzioni di azione possibili e le modalità attraverso le quali preparare e accompagnare i genitori e i figli in questa fase.

Dimensione Organizzativa

- I requisiti minimi di qualità (i LEA)
- Elementi in ingresso
- Pianificazione
- Flussi e rituali di scambio
- Esiti e misurazioni
- Le revisione del processo di presa in carico
- Verso le Linee Guida

Le norme, si diceva, definiscono una cornice vincolante e prescrivono degli atti specifici. Ma la loro attuazione si concretizza "per tutti gli scopi pratici" in sequenze di attività le quali, pur "normate" in termini generali, non sono tuttavia "regolate" in termini specifici, lasciando agli attori margini di interpretazione personale che, per quanto utilissimi nell'adattare le norme ai casi in esame, sono tuttavia incerte nelle loro correlazioni.

"Raccontato" il Processo e definiti i criteri, l'ultimo atto consiste dunque nel definire una "struttura" di racconto, che qui è definita convenzionalmente "Linee Guida" che testimoni il lavoro di riflessione nel corso dell'azione svolta dai partecipanti e costituisca un "prodotto" condiviso". Come una Mappa per orientarsi nei diversi possibili sentieri previsti dalle normative. Anche per disegnare una Mappa serve una mappa. La Mappa di una Comunità di Pratica che apprende mentre opera.

GIORNATA 8: SEMINARIO FINALE: restituzione del lavoro sviluppato all'interno dei gruppi. In quest'ultima giornata le dimensioni Clinica ed Organizzativa che hanno definito il percorso svolto dai partecipanti, incrociandosi e incontrandosi, sono infine rappresentate nella presentazione del prodotto finale a cura dei partecipanti stessi. – 1 giornata – Sede di svolgimento Terni (da definire a **GENNAIO 2018**)

METODOLOGIA DEL CANTIERE

Le 6 giornate di Cantiere si articoleranno in tre sessioni:

- I. Introduzione dei concetti guida (fase del pensiero: mattino, prima parte)
- II. Esercitazione situata (fase della riflessione: mattino, seconda parte)
- III. Presentazione dei risultati e confronto (fase dell'azione: pomeriggio seconda parte)

Al termine di ogni giornata i partecipanti riceveranno un compito, compatibile con il loro carico di lavoro, da realizzare per l'incontro successivo.

In tutte le giornate di Cantiere è prevista la presenza di entrambi i docenti che guidano le tre sessioni suddividendo il gruppo in sottogruppi ad hoc.

OUTPUT DEL CANTIERE

Insieme dei prodotti che potranno costituire linee guida.

DOCENTI-FACILITATORI DEL CANTIERE: Riccardo Romiti, *metodologo*; Dino Mazzei, *psicologo-psicoterapeuta Direttore dell'Istituto di Terapia Familiare di Siena*

GIORNATA DI APERTURA

13 settembre 2017

9.00-17.00

LA VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE GENITORIALI NELLA TUTELA DEL MINORE

9.00 Saluti istituzionali

Alberto Naticchioni, Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica

9.15 Apertura dei lavori

Luca Barberini, Assessore regionale Salute e welfare

Claudia Matteini, Magistrato coordinatore del Tavolo interistituzionale Minori e Famiglia

9.30 La rilevanza della valutazione delle competenze genitoriali, i presupposti giuridici e la valenza nel percorso giurisdizionale

Melita Cavallo, Magistrato, Presidente emerito del Tribunale dei Minori di Roma

10.30 Il ruolo dell'avvocato nell'accompagnare il genitore nel percorso giurisdizionale: ricerca del giusto equilibrio tra tutela di parte e tutela dell'interesse del minore, Maria Giovanna Ruvo, Avvocato, Presidente Associazione Cammino

Pausa caffè

11.30 I percorsi di presa in carico e trattamento in rapporto ai percorsi giudiziari, con particolare riferimento alla valutazione delle competenze genitoriali e delle sue ricadute operative

Teresa Bertotti, Assistente Sociale, Dino Mazzei

12.30 Presentazione del Cantiere, Riccardo Romiti, Dino Mazzei

13.00 Pausa Pranzo

14.00-17.00

Tavola rotonda sul tema “La tutela dei minori nel rapporto tra sistemi in Umbria. Riflessioni sugli attuali assetti operativi ed organizzativi e sulle necessità di trasformazione”

Coordinano: Riccardo Romiti, Dino Mazzei

Intervengono

Dirigente regionale

Presidente T.M.

Presidente T.O.

Presidente Corte d’Appello

Direttori generali Usl Umbria 1 e 2 o loro delegati

Un rappresentante ANCI per i Servizi Sociali

Rappresentante ordine avvocati

Rappresentante ordine assistenti sociali

Rappresentante ordine psicologi

SEDE DEL CORSO

Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica, Loc. Pila (Pg)

CREDITI FORMATIVI

ECM (50 CREDITI)

Ordine assistenti sociali

Ordine avvocati

Saranno accreditati separatamente: giornata iniziale, cantiere e giornata finale

La partecipazione alla giornata iniziale e a quella finale è aperta a tutti gli interessati.

Il cantiere è riservato a 68 partecipanti secondo la distribuzione di posti specificata al punto successivo.

Gli iscritti al cantiere dovranno obbligatoriamente partecipare anche alla giornata iniziale e a quella finale.

DESTINATARI

Il Cantiere formativo è aperto ad un massimo di 68 partecipanti. Destinatari dell’intervento formativo sono **esclusivamente** gli operatori (assistenti sociali del SSR e dei comuni, psicologi, psichiatri, avvocati, magistrati) che - all’interno degli organismi competenti - si occupano di **valutazione delle competenze genitoriali**.

I posti disponibili sono così distribuiti:

Usl Umbria 1 e 2: 24 partecipanti (2 per ciascun Distretto, equamente rappresentativi delle professionalità coinvolte nelle équipe)

Zone sociali: 24 partecipanti (2 assistenti sociali per ciascuna zona)

Magistrati dei Tribunali Umbri: 10 partecipanti (equamente distribuiti tra Tribunali ordinari, di appello e minori regionali)

Avvocati: 10 partecipanti (equamente distribuiti sul territorio regionale)

I nominativi dei partecipanti dovranno essere trasmessi dai referenti delle organizzazioni coinvolte, via mail, alla segreteria del corso: matteo.menchetti@villaumbra.gov.it **entro e non oltre il 6 settembre 2017.**

La partecipazione al corso è **a titolo gratuito** essendo l’attività finanziata nell’ambito del Piano formativo regionale.

**Attestazione della partecipazione:**

- ai sensi dell'art. 15 L n. 183 del 12 novembre 2011, la partecipazione al corso può essere autocertificata;
- la verifica delle autocertificazioni da parte degli Enti potrà essere effettuata ai sensi del DPR 445/00

La reportistica relativa alla partecipazione al corso sarà disponibile nel portfolio corsi di ciascun partecipante accedendo all'area riservata presente nell'AREA UTENTI del sito www.villaumbra.gov.it. Per accedere nell'area riservata si ricorda che vanno inseriti come **username il proprio codice fiscale e come password i numeri da 1 a 8** (salvo modifiche da parte dell'utente).

REFERENTI REGIONALI

Nera Bizzarri, *Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza distrettuale, Regione Umbria*

Roberta Antonelli, *Servizio Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza distrettuale, Regione Umbria*

Gian Paolo Di Loreto, *Servizio Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza distrettuale, Regione Umbria*

Susanna Schippa, *Servizio Programmazione e sviluppo della rete dei servizi sociali e integrazione socio sanitaria*

COMITATO SCIENTIFICO

TAVOLO INTEGRATO DI CONFRONTO PERMANENTE SU FAMIGLIA E MINORI

Istituito presso la Corte di Appello di Perugia composto da delegati dei seguenti organismi:

Corte di Appello di Perugia

Tribunale di Perugia

Tribunale di Terni

Tribunale per i Minorenni dell'Umbria

Procura della Repubblica presso il Tribunale di Perugia

Procura della Repubblica presso il Tribunale di Terni

Regione Umbria - Direzione Salute, Welfare

Usl Umbria 1

Usl Umbria 2

Ordine degli Assistenti Sociali dell'Umbria

Ordine degli Avvocati di Perugia

Ordine degli Psicologi dell'Umbria

SCUOLA UMBRA DI AMMINISTRAZIONE PUBBLICA

Responsabile ad interim sezione Sanità, Prodotti e metodologie innovative

Sonia Ercolani

Coordinamento didattico-organizzativo

Cristina Strappaghetti, c.strappaghetti@villaumbra.gov.it

Tutoraggio e Segreteria Organizzativa

Matteo Menchetti, matteo.menchetti@villaumbra.gov.it, 075-5159757