



Relazione conclusiva 31 ottobre 2019

COMMISSIONE TECNICA
PER LA INDIVIDUAZIONE DI
MISURE ORGANIZZATIVE E
PROCEDIMENTALI
APPROPRIATE NEI
PROCEDIMENTI PREPOSTI
ALLA TUTELA E
ALL'EVENTUALE
ALLONTANAMENTO DEI
MINORI DALLE FAMIGLIE DI
ORIGINE

(DGR 1153/2019 REGIONE
EMILIA-ROMAGNA)



PRESIDENTE /COORDINATORE

Dott. Giuliano Limonta, esperto in psichiatria e psicopatologia 0-25 anni

COMPONENTI

Dott. Stefano Costa, Azienda USL di Bologna

Dott.ssa Mila Ferri, Regione Emilia-Romagna

Dott.ssa Maura Forni, Regione Emilia-Romagna

Dott.ssa Francesca Mantovani, Università degli Studi di Bologna

Dott. Pietro Pellegrini, Azienda USL di Parma

Prof. Susi Pelotti, Università degli Studi di Bologna

Avv. Filippo Dario Vinci, Comune di Bologna

COMPOSIZIONE
DELLA
COMMISSIONE



individuazione di misure organizzative e procedurali appropriate nei procedimenti preposti alla tutela e all'eventuale allontanamento dei minori dalle famiglie d'origine" (DGR 1153/2019).



Indagine in corso in Val d'Enza come "evento significativo" (S.E.A.)" segnalatori di possibili disfunzioni e di criticità in alcuni snodi del 'sistema tutela'.

impossibilità di entrare nel merito degli eventi oggetto dell'indagine

evitare che anche astrattamente in futuro si possano realizzare in toto o in partem tali dinamiche, al momento solo sospettate ma per la loro gravità da affrontare e censurare senza incertezze.



metodologia dell'Audit

consultazione dei professionisti dei servizi sociali e sanitari della regione e dei soggetti ritenuti altamente significativi aree della sanità e del sociale

In seguito, potenziare le sinergie di visione e di collegamento operativo con le altre aree e in particolare con l'autorità giudiziaria



pochi qualificati macro-obiettivi di miglioramento

Committenza della Giunta regionale



individuare lungo i percorsi di assistenza e di cura eventuali significative criticità, debolezze, incongruenze tecnico specialistiche (assistenziali, cliniche, educative) e/o macro-disfunzioni dei percorsi organizzativi



proporre, previa consultazione con la rete che gestisce il sistema della tutela delle persone minori di età, ipotesi di miglioramento (su target organizzativi e di competenze tecniche)



indicare le necessità di potenziamento strutturale del sistema.

Obiettivi e funzioni

Metodo di lavoro
della Commissione:
Audit Clinico
Organizzativo/
Valutazione
Straordinaria della
Rete Regionale del
Sistema Tutela
Minori

- Analisi della normativa nazionale e regionale di riferimento
- Valutazione dei dati epidemiologici e di servizio e delle attuazioni organizzative provinciali e locali dei percorsi clinico-assistenziali
- Coinvolgimento attivo e capillare nell'attività valutativa di tutti gli operatori della rete regionale del sistema tutela minori (responsabili e professionisti dei servizi sanitari e sociali; componenti dei gruppi tecnici regionali, esponenti di associazioni di famigliari e di utenti)
- Audizioni individuali a singoli professionisti con rilevanti competenze istituzionali o tecnico-specialistiche nell'ambito
- Valutazione delle prassi clinico organizzative alla luce delle evidenze scientifiche e delle buone pratiche clinico-assistenziali in materia
- Rilievo dei Punti critici e di Forza
- Proposte di azioni di miglioramento

La Commissione si è insediata il 22 luglio 2019 e ha concluso i lavori entro la data prevista del 31.10.2019

GRUPPI CONSULTATI / AUDIZIONI	N. OPERATORI / ESPERTI PRESENTI	DATA INCONTRO
Direttori Dipartimento salute mentale e dipendenze patologiche	8	09/09/2019
Coordinamento regionale di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza	14	12/09/2019
Gruppo regionale di monitoraggio sull'attuazione della DGR 1904/2011	20	17/09/2019
Coordinamento regionale dei referenti si Servizio Sociale Territoriale e Esperti Giuridici	46	17/09/2019
Referenti Programmi di Psicologia Clinica	13	19/09/2019
Direttori delle Attività Socio-Sanitarie AUSL	9	24/09/2019
Enrico Al Mureden, Dipartimento Discipline Giuridiche Università degli Studi di Bologna	1	30/09/2019
Rita Bosi, Ordine delle Assistenti Sociali dell'Emilia Romagna	1	30/09/2019
Rappresentanti dell'Associazione Agevolando	3	07/10/2019
Componenti gruppo di lavoro regionale sulla valutazione e recuperabilità del danno evolutivo e delle competenze genitoriali nel maltrattamento dell'infanzia e dell'adolescenza	19	07/10/2019
Chiara Labanti – Coordinamento Nazionale Affidi	1	14/10/2019
Maria Clede Garavini, Garante Regionale per l'infanzia e l'adolescenza	1	15/10/2019
Mariateresa Paladino, referente regionale programma PIPPI	1	15/10/2019
Gina Simona Simoni – Ufficio Tutela Minori Comune di Bologna	1	15/10/2019

Fragilità adulti di riferimento:

- Crisi economica
- Molteplici tipologie di famiglie
- Multiculturalità
- Povertà educativa, culturale, relazionale

Fragilità minorenni ed adolescenti:

- Disagio non necessariamente strutturato in patologia
- Nuove tecnologie
- Ritiri sociali
- Abbandono scolastico
- NEET
- Uso di alcol e sostanze psicoattive

Analisi sui dati
epidemiologici

Gli allontanamenti dal nucleo famigliare in Europa, in Italia, in Emilia-Romagna

- In UE, Italia con tassi di allontanamento nettamente al di sotto della media: 2,6 per mille minorenni (Francia 9,5 Germania 9,6 Inghilterra 6,1 Spagna 3,9)
- In Italia, Emilia-Romagna esattamente in media nazionale (2,6) - Abruzzo 1,8 Liguria 5,2
 - Numero minorenni allontanati, con esclusione dei minori stranieri non accompagnati, calcolato al 31.12 di ogni anno, sostanzialmente stabile
 - 2.181 al 31.12.2014
 - 2.272 al 31.12.2017
 - Discreta variabilità interprovinciale nel tasso su mille minorenni: Piacenza (4,8) e Reggio Emilia(5,1) sono sopra media, Parma (2,6) , Modena (2,5) e Forlì-Cesena (2,5) sono sotto media

- Al 31.12.2017 i minorenni in affidamento sono 1.432. Andamento sostanzialmente stabile nel tempo (1.320 al 31.12.2014)
- l'affidamento può essere
 - parentale, cioè coinvolgere i parenti fino al 4° grado, o eterofamiliare
 - a tempo pieno o parziale;
 - con il consenso della famiglia d'origine o di tipo giudiziale.
- A livello regionale, il tasso di affidi giudiziali a tempo pieno al 2017 è stabile negli anni ed è pari all'1 per 1000 (era 0,9 per 1.000 nel 2014).
- La variabilità nei tassi complessivi di affidamento è discreta: le Province di Piacenza (3,33) e Reggio Emilia (4,16) hanno tassi sopra media, Parma (1,19), Modena (1,58) e Forlì-Cesena (1,53) sotto media
- Nelle Province sopra media è elevato il ricorso ad affidamenti di tipo consensuale.

Approfondimento sugli affidi in Regione

Analisi della strutturazione attuale dei servizi per la tutela del minore



Le equipe integrate di primo livello sono diffuse capillarmente



Le UVM previste dalla DGR 1102/2014 sono presenti ovunque, con diversi modelli, e assicurano revisione e rivalutazione del progetto dell'equipe di primo livello



Il territorio della città metropolitana di Bologna è attualmente dotato di un centro specialistico coerente con l'art. 18 legge 14/2008



Tutte le AUSL sono dotate di funzioni tutela minori, con differenti afferenze e organizzazioni



“Linee guida per il riordino del Servizio Sociale Territoriale” (DGR 1012/2014)

24 ambiti distrettuali su 38 hanno unificato il Servizio sociale territoriale a livello distrettuale.

Analisi del quadro normativo nazionale e della legislazione regionale, primaria e secondaria

- Normazione regionale coerente con l'impianto normativo nazionale e tra i sistemi più attenti in materia di Diritto di Famiglia e dei Minorenni (*audizione Prof. Enrico Al Mureden Ordinario di diritto civile e diritto di famiglia, Dipartimento discipline giuridiche dell'Università di Bologna*) .
- La Commissione tecnica rileva
 - Obblighi di segnalazione posti in capo ai funzionari pubblici (ex 331 e ss c.p.p. ed altri) possono innescare percorsi giudiziari altamente impattanti sul minore e sulla sua famiglia. Necessaria un'attività di collaborazione interistituzionale;
 - L'effettuazione delle azioni in attuazione di quanto previsto dall'art.403 c.c. mostra difformità applicative e un alquanto variabile tempo di ratifica dell'Autorità Giudiziaria.
- i fatti contestati nella Val D'Enza sarebbero del tutto estranei ed incompatibili con l'attuale impianto normativo vigente

Contemperare

- il diritto del minore di essere protetto contro ogni forma di violenza
- il diritto del minore a vivere nella propria famiglia
- il bisogno degli adulti fragili di essere aiutati a recuperare un funzionamento relazionale sufficientemente buono, ivi compresa la competenza genitoriale

Potenziale rischio di un disequilibrio nell'intervento valutativo e negli obiettivi di cura, tutela, protezione

valutazione clinico-diagnostica della patogenicità di condizioni relazionali traumatiche non sufficientemente sostenuta da conoscenze e procedure standardizzate e validate

percorso giudiziario oggettivamente condizionante

Area
dell'appropriatezza
clinica e tecnico
specialistica: criticità



Presenza diffusa di pratiche atte a sostenere la famiglia di origine e a prevenire l'allontanamento (Progetto P.I.P.P.I., attuazione Piano sociale e sanitario regionale)



Comunità di professionisti attiva in applicazione della DGR 1677/2013

In fase di stesura finale due quaderni dei professionisti su

- valutazione e la recuperabilità del danno evolutivo e delle competenze genitoriali nel maltrattamento e abuso
- Prevenzione maltrattamento e abuso



Programma psicopatologia 0 – 25 anni, promosso dalla Regione e attivato in tutte le AUSL

Area
dell'appropriatezza
clinica e tecnico
specialistica:
punti di forza

Area
dell'organizzazione del
sistema assistenziale
curante:
criticità

Disomogeneità nei modelli organizzativi

Non adeguata valorizzazione del sistema tutela minori

Non sufficiente supporto alla clinical competence con rischio autoreferenzialità

Non definito un sistema di qualità del percorso

Area
dell'organizzazione del
sistema assistenziale
curante:
punti di forza



Presenza diffusa dei servizi su tutto il
territorio regionale



Forte motivazione dei professionisti



Diffusa rete di famiglie affidatarie

Area giuridica:
criticità e punti di
forza

Figura dell'esperto giuridico poco diffusa

Insufficiente attenzione al tema della tutela legale

Esistenza di esperienze evolute cui ispirarsi (Ufficio tutele
metropolitano di Bologna)

“Percorso di qualità della tutela dei minorenni” a regia regionale:

- Migliorare l'omogeneità di intervento riducendo al minimo la variabilità delle diverse possibili attuazioni o interpretazioni della norma;
- Sostenere i professionisti e le famiglie affidatarie con formazione, possibilità di confronto in tempi adeguati, competenze specialistiche e strumenti validati ed omogenei
- Promuovere la figura dell'Esperto Giuridico;
- Promuovere un autocontrollo sistematico e nei tempi adeguati, interno al sistema socio-sanitario, che consenta di evidenziare eventuali scostamenti eccessivi dagli standard.

Fondo sociale regionale orientato ai territori che aderiscono al percorso

Per quanto di competenza, obiettivi ai Direttori generali AUSL

Azioni di
miglioramento
ipotizzabili:
proposta
generale



REALIZZARE
COMPIUTAMENTE LA
GESTIONE ASSOCIATA
DEI SERVIZI SOCIALI
PER AMBITO
DISTRETTUALE



SERVIZI TUTELA
MINORI AUSL CON
AFFERENZA ALLE
UONPIA, DOTATI DI
SUFFICIENTI RISORSE
UMANE



PROFESSIONISTI
SUFFICIENTI
NUMERICAMENTE,
CON ESPERIENZA E
COMPETENZA, MA
NON DEDICATI IN VIA
ESCLUSIVA



EQUIPES DI SECONDO
LIVELLO PER ABUSO E
MALTRATTAMENTO:
VALUTAZIONE,
MONITORAGGIO, E
SOSTEGNO ALLA
CLINICAL
COMPETENCE,
CONSULENZA
GIURIDICA.
COORDINATE A
LIVELLO REGIONALE



VALUTAZIONE E
PROGETTAZIONE
EFFETTUATE
ESCLUSIVAMENTE DAI
SERVIZI PUBBLICI



IMPLEMENTAZIONE
OVUNQUE DELLE
METODICHE PER LA
PREVENZIONE
DELL'ALLONTANAMEN
TO



CONDIVISIONE E
DIFFUSIONE DI
MODELLISTICA,
STRUMENTI, E IN
PARTICOLARE DI UNA
PROCEDURA
REGIONALE CHE
DISCIPLINI
L'APPLICAZIONE
DELL'ART.403

Migliorare l'omogeneità di intervento

Potenziamento interventi formativi in ambito sanitario, sociale e in integrazione

All'interno del “percorso qualità”, piano formativo pluriennale

Supervisione a tutti i livelli (ETI, UVM, centri specialistici) anche con scambi incrociati tra territori

Supporto famiglie affidatarie e disponibilità dei servizi a consulenze in emergenza

Disponibilità di supporto giuridico attraverso la figura dell'esperto giuridico

Sostenere i
professionisti e le
famiglie
affidatarie

Consentire l'autocontrollo del sistema

Equipe di secondo livello analizzano i dati, forniscono pareri, scambiano revisioni e audit clinici tra i diversi territori

Prevedere audit clinico-organizzativi in caso di scostamenti dall'atteso

Qualificare il sistema informativo SISAM

Adottare nei servizi tutela minori AUSL la cartella unica del Dipartimento salute mentale e dipendenze patologiche

Il coordinamento regionale delle equipe di secondo livello e la lettura regionale dei dati di attività sociali e sanitari garantiscono monitoraggio, valutazione, diffusione di buone pratiche.