



Rete Interistituzionale dei Servizi Territoriali della Provincia di Teramo

**Linee guida per l'integrazione ed il coordinamento delle funzioni sociali,
sanitarie e giudiziarie nell'area minori e famiglie**

PROTOCOLLO OPERATIVO

L'anno 2015 il giorno 23 del mese di marzo, presso la Prefettura di Teramo si sono riuniti, per la firma del presente protocollo, i rappresentanti legali dei seguenti Enti facenti parte della Rete Interistituzionale dei Servizi Territoriali della Provincia di Teramo:

- Prefettura di Teramo;
- Tribunale per i Minorenni di L'Aquila;
- A.S.L. di Teramo;
- U.S.S.M. de L'Aquila;
- Ambito Sociale Tordino;
- Ambito Sociale Vibrata;
- Ambito Sociale Fino-Vomano;
- Ambito Sociale Laga;
- Ambito Sociale Teramo;
- Ambito Sociale Gran Sasso;
- Ambito Sociale Costa Sud. 1;
- Ambito Sociale Costa Sud. 2;
- C.E.I.S. di Pescara;

Premessa

Le famiglie che hanno al loro interno soggetti in difficoltà spesso sono oggetto di politiche sociali o assistenziali unicamente rivolte al soggetto problematico, senza contestualizzarlo: le famiglie vengono prese in carico da diversi servizi, senza che tra questi vi sia l'indispensabile raccordo attorno alla dimensione della famiglia nella sua globalità. I servizi specialistici troppo spesso si occupano delle problematiche familiari, in una logica di competenze frammentate e settoriali. Viene così a mancare una valutazione complessiva e condivisa di situazioni anche altamente problematiche che possono necessitare di interventi di tutela anche giurisdizionale. A bisogni diversi corrispondono Servizi diversi, ma la famiglia è sempre la stessa, la famiglia deve sentirsi sempre integrata, un essere cioè globale.

A tal fine si necessita di un lavoro di rete che consente di evitare interventi paralleli e discordanti, accanimenti terapeutici e sovrapposizioni favorendo il rispetto dei ruoli degli operatori e delle peculiarità delle funzioni di ogni servizio.

Inoltre, il lavoro di rete garantisce alla famiglia la chiarezza e la sicurezza che tutti gli operatori che li circondano lavorano con lo stesso obiettivo: aiutarli a superare la crisi, laddove è possibile, con il ripristino di una migliore esplicazione delle funzioni genitoriali.

Nell'ottica della prospettiva del lavoro di rete ogni servizio non si percepisce come una struttura autosufficiente e distaccata dal sistema ma come parte o nodo di una rete di scambi, in cui il risultato prodotto in proprio diventa 'materia prima' o servizio di consulenza per il prodotto di un altro e tutti questi prodotti parziali confluiscono in un risultato globale.

A tal fine sarebbe opportuno accrescere negli operatori sociali:

- la motivazione a credere nel lavoro di rete come strumento fondamentale per il cambiamento
- la necessità del superamento dell'erogazione di prestazioni pensate in una logica autoreferenziale, in favore di risposte flessibili che tengano conto dell'interdipendenza dei sistemi dei servizi;
- il bisogno di elaborare ed identificare insieme, in un'ottica co-costruttiva, il progetto d'intervento, gli obiettivi a breve, medio e lungo termine ed eventuali ridefinizioni in itinere, affinché sia possibile una realizzazione integrata dello stesso, nonché la responsabilizzazione di ogni operatore della rete rispetto all'impegno assunto.
- la possibilità di riconoscere nel lavoro di rete un'occasione per sviluppare e potenziare alcune abilità personali e professionali.

Queste riflessioni ci portano a ribadire la necessità di rafforzare l'integrazione tra saperi, professioni e servizi, aggiornare ed affinare i saperi e gli strumenti, rendere reale il "gioco di squadra", nella consapevolezza che il nostro operare ha ricadute rilevanti che possono modificare significativamente la vita e l'assetto delle famiglie e dei bambini, che possono attivare decisioni dell'Autorità Giudiziaria che limitano e/o sciolgono legami genitoriali e familiari.

Il presente lavoro nasce dalla necessità di condividere un percorso comune tra ASL – Consultori familiari e Ambiti in merito al lavoro con le famiglie e alla gestione dei casi di tutela minori. La collaborazione tra ASL e Ambiti Territoriali deve sviluppare la capacità di trovare soluzioni integrate ai problemi posti dalla famiglia e dal minore, tali soluzioni devono prevedere una corresponsabilità tra i due attori; naturalmente chiarendo la titolarità degli interventi, i diversi ruoli e i livelli di competenza.

I servizi per i minori e la famiglia, devono prevedere il coinvolgimento oltre che dell'ASL e degli Ambiti Territoriali, anche del Terzo Settore e dell'Associazionismo al fine di sviluppare

reti di prossimità sociale che ottimizzino l'uso delle risorse territoriali e promuovano positivi progetti di comunità.

La famiglia è una risorsa ed è protagonista del lavoro di prevenzione, promozione e cura della crescita del minore; saranno quindi impiegate strategie che favoriscano l'*empowerment* degli attori coinvolti.

Dai criteri sopra elencati discendono indicazioni precise per la costruzione di un Accordo e di linee guida condivise per gli Ambiti e per i Consultori familiari ASL a livello provinciale.

I temi intorno ai quali si sviluppa il presente accordo sono:

1) I servizi per la famiglia e i minori rappresentano il luogo entro il quale si collocano gli interventi di prevenzione, promozione, sostegno, aiuto e tutela, si connotano pertanto come strutture complesse per la presenza di diversi livelli d'intervento. La logica d'intervento sostenibile non è semplificabile in una logica riparativa/sostitutiva bensì in una logica di conoscenza, sostegno, aiuto, che promuova anche l'attenzione alle risorse e non solo alle problematiche interne al sistema delle famiglie con figli minori che accedono ai servizi.

2) L'impronta prevalente che hanno avuto i servizi negli ultimi decenni è stata caratterizzata da un'impostazione di tipo riparativo (soluzioni dei problemi che si manifestano), con l'attenzione posta soprattutto sulle carenze e sui bisogni; ciò ha messo in secondo piano gli interventi di tipo preventivo e promozionale. La centratura sulla presa in carico della singola persona e solo in minima parte del suo contesto d'appartenenza (caratterizzato senza dubbio da problemi, ma certamente anche da potenzialità), ha spesso finito per creare distanza fra i servizi e le comunità locali, non rigenerando più legami e prossimità; questo ha contribuito ad alimentare un'elevata crescita di bisogni e di relative domande e una conseguente lievitazione della spesa pubblica.

L'insostenibilità di questo sistema di protezione e l'evidenziarsi di una visione innovativa dell'intervento sociale e sociosanitario hanno creato in questi ultimi anni i presupposti per l'affermazione di un nuovo modello di welfare, più vicino alle comunità locali ("*welfare community*"), in grado di:

- migliorare la capacità dei contesti locali di rispondere alle necessità e ai problemi che si sviluppano al proprio interno, promuovendo l'attivazione delle diverse risorse presenti localmente, in una logica di "rete";
- sviluppare azioni di natura preventiva e promozionale orientate alla produzione di benessere.

Prestazioni socio sanitarie e aree prioritarie di intervento

L'articolazione attuale dei servizi per la famiglia e i minori vede coinvolti:

- a) gli Ambiti Territoriali e i Consultori familiari gestiti dall'ASL, e i Consultori familiari privati accreditati;

- b) il SERT (Servizio per le Tossicodipendenze);
- c) i servizi specialistici delle Aziende Ospedaliere: Psichiatria, Neuropsichiatria Infantile, Pediatria, Unità Multidisciplinare, Servizio di Ginecologia dell'infanzia e dell'adolescenza, centri antiviolenza, Pronto Soccorso, Pediatri e Medici di famiglia;
- d) USSM;
- e) il terzo settore quale partner nella coprogettazione e nell'erogazione dei servizi, i servizi domiciliari, i servizi diurni educativi, ricreativi e di sostegno alla frequenza scolastica, i servizi di pronto intervento, le comunità, le reti familiari (On the road, Croce Rossa, San Stefar, centri riabilitativi);
- f) il sistema famiglia che rappresenta una nuova realtà che interagisce ed integra il sistema dei servizi, assume un ruolo attivo per lo sviluppo dell'offerta e diventa di fatto un nuovo interlocutore;
- g) i servizi scolastici e le agenzie educative;
- h) U.O. di Medicina Penitenziaria.

Centri di riabilitazione

Servizio educativo di riabilitazione per bambini e ragazzi che fin dalla nascita presentano difficoltà di sviluppo neuropsicologico. Il servizio ha carattere di trattamento diurno. L'ideologia che caratterizza i principi e la metodologia operativa è stata definita "Trattamento pedagogico globale". Questo si basa su una concezione unitaria della persona e pertanto si propone, utilizzando tecniche riabilitative e proposte educative integrate, di favorire lo sviluppo armonico della personalità del bambino nel rispetto della sua globalità. I centri hanno pertanto l'obiettivo di realizzare un servizio di aiuto al bambino e ragazzo nella condizione di minorazione indotta dalla cerebropatia, aiuto che deve svolgersi nel rispetto della persona e porsi come occasione di potenziamento e valorizzazione delle risorse e dei valori della famiglia. La crescita armonica deve partire da una buona percezione e da un corretto uso del proprio corpo, da una buona coscienza di sé e da un'equilibrata dinamica intrapsichica.

Il corpo, frequentemente penalizzato dalla cerebropatia, può essere aiutato a recuperare efficienza e benessere, ma soprattutto costituisce il luogo privilegiato degli interventi terapeutico-riabilitativi rappresentando l'elemento concreto di convergenza del vissuto; attraverso il corpo infatti si sperimenta il mondo e sul corpo si esprimono le conflittualità psichiche non risolte.

COSTA SUD 1

Centro di Riabilitazione Primavera - Piazza Unicef, Scerne di Pineto
San Stefar Via P. Baiocchi, 29 Atri

COSTA SUD 2

San Stefar Via Basilicata, 12 Roseto degli Abruzzi

COMUNITA' MONTANA DEL GRAN SASSO

Centro di Riabilitazione Wellness Via Piane, Montorio al Vomano

COMUNITA' MONTANA MONTI DELLA LAGA

Centro di Riabilitazione Sanex Via Bivio Campli, 5 Campli

FINO-VOMANO

Non ci sono pervenuti servizi affini a quelli descritti.

VIBRATA

San Stefar Via Po, Sant'Egidio alla Vibrata

San Stefar Via Bafile, 25 Alba Adriatica

TORDINO

ANFASS Centro Iperbarico Polivalente - Frazione Sant'Atto

Fondazione Piccola Opera Charitas - Via Ruetta Scarafoni, 3 Giulianova

TERAMO

San Stefar Via A. Pepe, 31 Teramo

Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza

La Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza fa riferimento al Dipartimento di Salute Mentale e svolge un'attività di tipo ambulatoriale, finalizzata alla tutela e alla promozione della salute dei soggetti in età evolutiva (0–18 anni). Consente la presa in carico di bambini e adolescenti con problemi neuropsichiatrici, fornendo un riferimento di specializzazione alle famiglie per gli aspetti diagnostici e riabilitativi.

Le attività dedicate alla valutazione e al trattamento riabilitativo delle patologie neuropsichiatriche dell'età evolutiva si realizzano mediante un approccio multidisciplinare che dovrebbe integrare le competenze cliniche di neuropsichiatri infantili, logopedisti, infermieri, assistenti sociali, psicologi e fisioterapisti e terapisti della neuro-psicomotricità.

Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (UONPIA) -

Contrada Casalena, Teramo

Servizio di Neuropsichiatria Infantile Villa Mosca, P.O. G. Mazzini, Teramo

Servizi integrativi per minori – Centri diurni e ludoteche

I servizi integrativi per minori, quali centri diurni e ludoteche hanno lo scopo di garantire ai minori il diritto allo svolgimento di attività strutturate e coordinate per la socializzazione, l'integrazione e il supporto educativo nelle ore pomeridiane, anche attraverso un supporto di

primo livello al nucleo familiare in difficoltà e il rafforzamento delle rete locale di collaborazione, per migliorare la tempestività degli interventi di prevenzione del disagio. I centri diurni rappresentano un punto di riferimento per minori (6-17 anni) e genitori, sia dal punto di vista socio-psico-educativo che per la gestione dei tempi familiari.

Nella provincia di Teramo:

COSTA SUD 1

Centro diurno "Quelli dell'intervallo"

Centro educativo-ricreativo per minori 3-6 anni –Attivo ad Atri- gestito dalla ditta individuale "Iezzi Antonella"

COSTA SUD 2

Centro diurno "Bottega dell'Amicizia"

Centro diurno per minori 6-13 anni - Attivo a Roseto e Morro d'Oro – Affidato alla Coop. I Colori

Centro diurno "Cittadella dei ragazzi"

Piano di zona Centro di aggregazione per adolescenti – Attivo a Roseto – Affidato al Centro Guerrieri

Centro diurno "I giardini della luna"

Piano di zona Centro di aggregazione per minori attivo a Notaresco

Centro GIOCAMARE, a favore di bambini e ragazzi aquilani sfollati

Il centro, aperto a bambini e ragazzi sfollati sulla costa, è stato gestito dalla cooperativa rosetana "I Colori"

Centro diurno per minori 6-14 anni – Morro d'oro.

COMUNITA' MONTANA DEL GRAN SASSO

Monte d'oro in Largo Rosciano n.7/12 Montorio al Vomano

Cooperativa Sociale "Solidarietà e Vita" Centri Educativi Polivalenti di Castel Castagna, Isola del Gran Sasso e Montorio al Vomano

COMUNITA' MONTANA MONTI DELLA LAGA

Ludoteca per minori in età 18 mesi – 3 anni (Campoli) – Gestione privata

FINO-VOMANO

Non ci sono pervenuti servizi affini a quelli descritti.

VIBRATA

Cooperativa Sociale a.r.l. "I COLORI" O.N.L.U.S., ad Alba Adriatica

Associazione "PRO LOCO", ad Anacarano

Cooperativa Sociale a.r.l. "LA FORMICA" a Colonnella

Cooperativa Sociale "LA FORMICA" a Controguerra

Cooperativa "IL GUISCARDO" a Corropoli

Cooperativa "IMPRONTE", a Martinsicuro

Cooperativa Sociale a.r.l. "LA CAREZZA", a Nereto

Cooperativa Sociale "LA FORMICA", a Sant'Egidio alla Vibrata

Cooperativa Sociale a.r.l. "I COLORI" O.N.L.U.S., a Sant'Omero

Cooperativa "IL GUISCARDO" a Torano nuovo
Cooperativa Sociale "L' ISOLA CHE NON C'E' " a Tortoreto

TORDINO

IPAB "Ventili" Servizi aggregativi minori

Associazione "Futuro semplice" Servizi aggregativi minori

Associazione "Madre Teresa" Servizi aggregativi minori

Associazione "Dono Di Maria" Servizi aggregativi minori

Asili nido e servizi integrativi

La presenza degli asili nido sul territorio consente alle famiglie, sempre più frequentemente composte da genitori entrambi lavoratori e prive del supporto della rete familiare allargata, di migliorare le condizioni di vita sociale e lavorativa in relazione alla cura dei figli minori (0-2 anni);

I servizi per l'infanzia hanno il compito di offrire ai bambini un luogo di formazione, di cura e di socializzazione nella prospettiva del loro benessere psico-fisico e dello sviluppo delle loro potenzialità affettive e sociali; consentire alle famiglie modalità di cura dei figli in un contesto esterno a quello familiare attraverso un loro affidamento quotidiano e continuativo a figure dotate di specifica competenza professionale, diverse da quelle parentali; sostenere le famiglie, con particolare attenzione a quelle monoparentali, nella cura dei figli e nelle scelte educative, anche ai fini di facilitare l'accesso delle donne al lavoro e per promuovere la conciliazione delle scelte professionali e familiari di entrambi i genitori in un quadro di pari opportunità tra i sessi..

Il nido d'infanzia è un servizio educativo e sociale che accoglie i bambini e le bambine in età compresa tra i 3 mesi e i 3 anni e assicura la realizzazione di programmi educativi, i pasti e tutti gli altri servizi di cura necessari al bambino.

Concorre con le famiglie alla crescita, cura, formazione, socializzazione ed educazione dei bambini nella prospettiva del loro benessere psico-fisico e dello sviluppo delle loro potenzialità cognitive, affettive e sociali, tutelando e garantendo l'inserimento di bambini che presentano svantaggi psicofisici e sociali, in un contesto che favorisce pari opportunità di sviluppo.

I servizi integrativi si configurano come luoghi con caratteristiche educative, ludiche, culturali e di aggregazione sociale, rivolti ai bambini, anche insieme ai loro genitori o adulti accompagnatori. Tali servizi hanno come obiettivo quello di ampliare l'azione dei nidi d'infanzia, garantendo risposte flessibili e differenziate alle esigenze delle famiglie e dei bambini attraverso soluzioni diversificate sul piano strutturale ed organizzativo.

Nella provincia di Teramo:

COSTA SUD 1

Asilo nido privato a Atri Bubusettete Di Sichetti Roberta E Ragnoli Lori.

Asilo nido privato a Silvi Simba

Asilo nido privato a Pineto Paba Sas Di Balducci Giovanna & C.

COSTA SUD 2

Asilo nido pubblico Mariele Ventre a Roseto;

Asilo nido Via Accolle (in regime di concessione) a Roseto;

Asilo nido SMA (in regime di convenzione) a Roseto;

Asilo Nido privato – ditta PEM a Roseto degli Abruzzi
(gestione esclusivamente privata del servizio).

Micro-Nido a Morro D'Oro.

Asilo nido privato a Notaresco

COMUNITA' MONTANA DEL GRAN SASSO

Non ci sono pervenuti servizi affini a quelli descritti

COMUNITA' MONTANA DEI MONTI DELLA LAGA

Asilo nido accreditato Campoli

Asilo nido accreditato Torricella Sicura

FINO-VOMANO

Non ci sono pervenuti servizi affini a quelli descritti.

VIBRATA

Asilo nido comunale di Nereto;

Asilo nido comunale S. Egidio alla V. ta

Asilo nido "L' ORSETTO" - L'Angolo dell'Infanzia Cooperativa sociale la Sirena

Cooperativa ALBA CITTA' FUTURA via Legnano, 64011 Alba A. (Te):

Cooperativa sociale "ARCOBALENO" a Corropoli (Te)

Cooperativa Sociale La Formica, a Controguerra (Te)

Baby Sitteraggio "L' ISOLA CHE NON C'E' " a Sant'Egidio alla V.ta (Te)

Spazio giochi per minori a Sant'Omero gestito da Cooperativa Sociale Cosetur di Alba Adriatica (Te)

Asilo Nido comunale di Torano Nuovo gestito dalla cooperativa "Bimbi a Bordo" di Torano Nuovo (Te)

Asilo nido comunale Tortoreto

Baby Prking "GIOCAGIOCANDO" Servizio integrativo di asilo nido ai bambini dai 9 mesi ai 3 anni, a Martinsicuro (Te)

Baby Parking "PETER PAN" Via A. Moro, 64014 Martinsicuro (Te).

TORDINO

Cooperativa "Duchessa" Nido d'infanzia

Case famiglie e/o Comunità educative

Il servizio accoglie temporaneamente il minore, qualora la famiglia di origine sia incapace o impossibilitata ad assolvere al proprio compito, favorendo l'armonico sviluppo della personalità per mezzo del progetto educativo individualizzato, per promuovere i rapporti di solidarietà all'interno del gruppo dei pari, l'educazione alla condivisione di regole organizzative, i rapporti positivi dei ragazzi/ragazze con le loro famiglie e la partecipazione

degli adolescenti alla progettualità ed alle decisioni relative ai diversi interventi con la scuola con l'obiettivo di ricreare un contesto il più possibile vicino a quello familiare.

Nella provincia di Teramo:

COSTA SUD 1

Casa famiglia a Silvi "La Mongolfiera"

COSTA SUD 2

Comunità di pronta accoglienza a gestione semi-diretta.

COMUNITA' MONTANA DEI MONTI DELLA LAGA

Non ci sono pervenuti servizi affini a quelli descritti.

COMUNITA' MONTANA DEL GRAN SASSO

Piccola Casa Aprutina via Vinciguerra, 1 Teramo

Nido del Focolare C. da Fosso di Cerchiara Isola del Gran Sasso

FINO-VOMANO

Non ci sono pervenuti servizi affini a quelli descritti.

VIBRATA

Comunità educativa "Brontolo" S. Egidio alla Vibrata

Comunità educativa "Galileo" di San Nicolò a Tordino gestito dalla cooperativa Quadrifoglio

Comunità educativa "I Bambini di Betania" a Tortoreto

Comunità educativa "Sirena" a Tortoreto

TORDINO

Comunità residenziale minori IPAB "Castorani" a Giulianova

Centro Accoglienza "Dono di Maria" Via Torricelli, Giulianova

Comunità educativa Collemoro, a Bellante

Servizio psico educativo per le famiglie

COSTA SUD 1

Erogato dai servizi sociali dei comuni competenti, attraverso équipe così costituite:

Servizi Sociali Comune di Atri (2 assistenti sociali; 1 educatore professionale; 1 Sportello di mediazione familiare con sede Atri-Pineto; 1 Psicologo; 1 Avvocato)

Servizi Sociali Comune di Pineto (1 assistente sociale; 1 educatore professionale)

Servizi Sociali Comune di Silvi (3 assistenti sociali; 2 educatori professionali; 1 Psicologo)

COSTA SUD 2

Erogato dai servizi sociali dell'Ambito.

COMUNITA' MONTANA DEL GRAN SASSO

A.N.F.E. Via N. Sauro, 50 Teramo

Centro Italiano Femminile di TE Via C.so Porta Romana c/o Cattedra Cateriniana Teramo

Cinque Continenti di Teramo c/o Parrocchia S.Cuore Via Pannella, 48 Teramo

Associazione Kerjgma Borgo S. Leonardo str. 1 28/29 Isola del Gran Sasso

COMUNITA' MONTANA DEI MONTI DELLA LAGA

Erogato dai servizi sociali dell'Ambito.

FINO-VOMANO

Erogato dai servizi sociali dell'Ambito.

VIBRATA

Erogato dai servizi sociali dell'Ambito

TORDINO

Erogato dai servizi sociali dell'Ambito

Servizio assistenza domiciliare e educativa domiciliare.

Il servizio di assistenza domiciliare e educativa domiciliare ha l'obiettivo di favorire il mantenimento nel proprio nucleo familiare e contesto sociale di minori con disagio e a rischio di devianza ed emarginazione, ottimizzando l'utilizzo delle risorse e migliorando l'efficacia delle prestazioni in termini di rafforzamento delle capacità genitoriali e familiari di sostenere un processo positivo di crescita, educazione e inserimento sociale dei figli. Lo scopo primario è quello di prevenire l'istituzionalizzazione dei minori e/o il loro allontanamento dal nucleo familiare, oltre a quello di sviluppare nella coppia genitoriale le capacità di cura della prole attraverso una guida che possa sostenere ed orientare l'intervento genitoriale.

Il servizio viene per lo più offerto dai servizi di ogni ambito in gestione diretta.

COSTA SUD 1

Erogato dai servizi sociali dei comuni competenti, attraverso équipe così costituite:

Servizi Sociali Comune di Atri (2 assistenti sociali; 1 educatore professionale; 1 Sportello di mediazione familiare con sede Atri-Pineto; 1 Psicologo; 1 Avvocato)

Servizi Sociali Comune di Pineto (1 assistente sociale; 1 educatore professionale)

Servizi Sociali Comune di Silvi (3 assistenti sociali; 2 educatori professionali; 1 Psicologo)

COSTA SUD 2

Cooperativa "I Colori" nel Comune di Notaresco

COMUNITA' MONTANA DEL GRAN SASSO

Erogato dai Servizi Sociali dell'Ambito.

COMUNITA' MONTANA DEI MONTI DELLA LAGA

Erogato dai Servizi Sociali dell'Ambito.

FINO-VOMANO

Erogato dai Servizi Sociali dell'Ambito da équipe così costituita:

1 assistente sociale

7 educatori per assistenza domiciliare

VIBRATA

Cooperativa Sociale SIRENA a Tortoreto

TORDINO

Erogato dai Servizi Sociali dell'Ambito

Servizio affido familiare

Il Servizio consiste in attività di intermediazione e supporto finalizzata, in caso di affido, a favorire l'accoglienza temporanea di un minore in un nucleo familiare, quando la famiglia di origine sia momentaneamente impossibilitata a provvedervi in modo adeguato. In caso di adozione, il servizio è finalizzato a proteggere e tutelare la crescita di un minore in stato di abbandono attraverso l'accoglienza definitiva in un nucleo familiare. Per il servizio adozioni, l'équipe territoriale integrata per l'adozione nazionale e internazionale provvede alle attività istruttorie e di sostegno in collegamento con il Tribunale per i minorenni, la Regione, la Commissione per le adozioni internazionali.

Il servizio è offerto solo su alcuni degli ambiti presenti nella provincia.

COSTA SUD 1

Non sono pervenuti servizi affini a quelli descritti.

COSTA SUD 2

Servizio Affido ed Adozioni

Equipe Affido:

n. 1 assistente sociale responsabile del progetto di affidamento e dell'équipe;

n. 1 psicologo;

n. 1 legale esperto in diritto di famiglia (a consulenza).

L'équipe si avvale inoltre della collaborazione del personale specialistico della AUSL o di altre figure di consulenza a seconda delle necessità.

Secondo il Piano di zona il servizio è affidato alla Cooperativa I Girasoli

COMUNITA' MONTANA DEL GRAN SASSO

Non ci sono pervenuti servizi affini a quelli descritti.

COMUNITA' MONTANA MONTI DELLA LAGA

Non ci sono pervenuti servizi affini a quelli descritti.

FINO-VOMANO

Non ci sono pervenuti servizi affini a quelli descritti.

VIBRATA

Servizio Affidato ed Adozioni

TORDINO

Servizio Affidato ed Adozioni

Servizio di prevenzione e contrasto al child abuse e alla violenza di genere

Il servizio intende proporre negli Ambiti una strategia articolata ed integrata diretta a creare e rafforzare gli strumenti di prevenzione e contrasto del fenomeno dell'abuso, del maltrattamento e della violenza contro donne, bambini e bambine. La strategia prevede una serie di interventi diretti al coinvolgimento attivo, alla informazione e alla sensibilizzazione di tutti i livelli coinvolti: livello di sistema – livello di servizio – livello di utenza/vittima – livello generale della cittadinanza.

Il servizio è erogato dai responsabili dei Servizi Sociali dei comuni, psicologi dei Servizi Sociali e un avvocato che operano con una rete di collaborazione con tutti gli altri organismi presenti sul territorio.

Il servizio è presente solo ed esclusivamente negli ambiti di costa sud 1 e costa sud 2

Consultorio Familiare AUSL

I consultori familiari presenti nella provincia di Teramo sono n.8 così distribuiti:

COSTA SUD1

Sede di Atri (comuni di Atri, Arsita, Bisenti, Castiglione.M.R., Castilenti, Cellino A., Cernignano, Montefino)

Operatori: 1 assistente sociale, 1 ostetrica, 1 psicologo, 1 sociologo)

Sede di Silvi (comuni di Silvi e Pineto)

Operatori: 1 assistente sociale, 1 ostetrica, 1 medico, 1 psicologo, 1 ginecologo)

COSTA SUD 2

Sede di Roseto (comuni di Roseto, Morro d'Oro, Notaresco)

Operatori: 1 assistente sociale, 1 ostetrica, 1 ginecologo, 2 psicologi, 1 pediatra, 1 urologo

COMUNITA' MONTANA DEL GRAN SASSO

Sede di Montorio (comuni di Montorio, Castel Castagna, Castelli, Colledara, Crognaleto, Fano Adriano, Isola del Gran Sasso, Pietracamela, Tossicia)**Operatori:** 1 assistente sociale, 1 psicologo, 1 ostetrica, 1 ginecologo)

COMUNITA' MONTANA DEI MONTI DELLA LAGA E FINO-VOMANO

Sede di Teramo (Teramo, Basciano, Bellante, Campi, Canzano, Castellalto, Cortino, Penna Sant'Andrea, Rocca Santa Maria, Torricella, Val Vomano, Valle Castellana)

Operatori: 1 assistente sociale, 1 ginecologo, 2 ostetriche, 1 infermiera, 1 psicologo)

VIBRATA

Sede di Nereto (comuni di Nereto, Ancarano, Sant'Egidio alla Vibrata, Controguerra, Corropoli)

Operatori: 1 Assistente Sociale, 2 psicologi, 1 ginecologo, 1 ostetrica)

Sede di Tortoreto (comuni di Tortoreto, Alba Adriatica, Martinsicuro, Colonnella)

Operatori: 1 assistente sociale, 1 sociologo, 1 ostetrica, 1 ginecologo)

TORDINO

Sede di Giulianova (comuni di Giulianova, Bellante e Mosciano)

Operatori: 4 assistenti sociali, 1 ass.sanitaria, 1 ginecologo, 1 psicologo)

SERVIZI SPECIALISTICI

Reparti di Pediatria Ospedaliera

Servizio di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza c/o il Presidio Ospedaliero di Giulianova

Esso affronta le problematiche specialistiche di competenza relative alla popolazione infantile ed adolescente afferente dalla provincia ma anche dalle altre province e dalle altre Regioni, ivi comprese le problematiche medico-legali connesse agli abusi.

Appare pertanto evidente la necessità che i servizi di Ambito/Comunali e della ASL sviluppino progettualità articolate su più livelli che vanno dalla prevenzione, al sostegno, all'aiuto, alla riparazione, intercettando anche le risorse dei singoli e della comunità, per fronteggiare le situazioni di disagio che i contesti familiari e i minori possono vivere. Il tema dei minori e della famiglia interroga, pone domande e coinvolge gli Ambiti Territoriali, l'ASL, i servizi del Terzo settore, le associazioni familiari e ovviamente le famiglie; l'approccio al tema pertanto non può che essere improntato all'integrazione su più fronti sia tra livelli professionali, tecnici ed esperienziali, che tra enti, soggetti privati e protagonisti stessi.

Attivare la rete significa individuare gli attori competenti per la presa in carico congiunta di un caso e strutturare l'intervento professionale in equipe al fine di:

- 1) evitare sovrapposizioni;
- 2) minimizzare la frammentazione;
- 3) garantire efficacia ed efficienza dell'intervento;
- 4) ottimizzazione delle risorse;
- 5) favorire la collaborazione tra Enti ed operatori;
- 6) evitare la contrapposizione ed il conflitto tra progetti diversi;
- 7) ridurre le segnalazioni al Tribunale per i Minorenni;
- 8) condividere le conoscenze tra i servizi al fine di prevenire la cronicizzazione del disagio
- 9) Predisporre interventi precoci.

La recuperabilità:

Risulta evidente predisporre una progettualità utile a rispondere ai bisogni che tenga conto del grado di consapevolezza dei protagonisti della situazione problematica e la presenza/assenza di risorse relazionali.

Questi elementi, coniugati alla diligente lettura delle problematiche, permettono di diversificare anche il grado di investimento da parte dei servizi e dei soggetti sociali coinvolti (oltre alle aspettative di cambiamento a volte inadeguate e "forzate"), evitando il rischio, ancora molto frequente di investire più risorse (di ogni tipo) in situazioni e direzioni, che non avrebbero l'evoluzione attesa e/o possibile.

Ciò non significa rinunciare ai mandati di protezione sociale e di accoglienza delle problematiche esposte, ma significa rendere sostenibili e plausibili gli interventi, con il coinvolgimento dei partner sociali, in fasi dell'intervento differenziate e diverse. Il concetto di recuperabilità fa i conti con la limitazione delle risorse delle comunità, ma anche con la presenza reale e non idealizzata delle risorse delle famiglie, nella misura in cui la relazione di aiuto proposta non le relega ad una posizione passiva ed esecutiva.

La seconda area prioritaria di intervento è la riparazione nei casi gravi di trascuratezza e maltrattamento dei minori - Su questo argomento è spesso difficile ipotizzare interventi di comprovata efficacia che producano con discreti margini di sicurezza esiti positivi, sono temi nei quali è presente un difetto di sapere, si conoscono molti fenomeni ma le prassi consolidate non sono validate. Appare dunque necessario individuare riferimenti e strumenti condivisi utili a definire e rilevare con chiarezza la soglia di rischio per un minore, per decidere se allontanare o meno un figlio dai genitori. La scelta dell'allontanamento rimanda a ragioni cliniche, professionali, culturali e soprattutto etiche; anche le ragioni economiche hanno una rilevanza a questo riguardo e, pur non potendo costituire un vincolo in presenza della necessità di tutela di un minore, meritano un'attenta valutazione per la sostenibilità dell'intervento stesso.

Dai dati di una recente ricerca emerge che in Italia il tema dell'allontanamento dei minori dalla famiglia di origine e degli interventi di prevenzione tesi ad evitare quest'azione estrema, è caratterizzato da un quadro in cui:

"non sempre le azioni professionali sono volte ad ottenere un risultato atteso, programmato e operativamente definito;

i professionisti operano dentro i vincoli delle risorse disponibili;

c'è una diffusa frammentazione nelle organizzazioni che dovrebbero operare nell'interesse esclusivo del minore;

ci sono persistenti difficoltà nell'integrazione delle risorse e delle capacità."

La consapevolezza che queste criticità non attengono al singolo contesto organizzativo, ma piuttosto ad un sistema che vede l'incapacità di far fronte in modo organico ai bisogni dei propri cittadini più deboli, deve muovere sempre più le organizzazioni e l'operatività dei professionisti verso l'assunzione di prassi e metodologie tese ad integrare, a definire obiettivi di intervento perseguibili, a programmare, ad attivare risorse.

L'integrazione istituzionale: titolarità dei ruoli, corresponsabilità e responsabilità professionale

La titolarità della presa in carico e dell'attivazione degli interventi sociali a tutela dei minori in situazione di rischio è in capo agli enti locali o delegata dagli stessi agli Enti Gestori individuati, ai quali compete anche richiedere, nelle situazioni in cui è necessario, la collaborazione all'ASL per l'attuazione d'interventi sociosanitari e sanitari.

La presa in carico, il percorso diagnostico, la formulazione di un piano di lavoro, riguardano il minore e la sua famiglia, e presuppongono la collaborazione di tutti servizi e soggetti coinvolti, in un clima di corresponsabilità sul progetto e di responsabilità professionale di ogni professionista, per la propria attività specifica, sia verso il soggetto che verso la propria organizzazione di appartenenza che opera, nel quadro delle proprie competenze e titolarità, in ambito sociale per gli Enti Locali, in ambito sociosanitario e sanitario per l'ASL.

L'integrazione tra servizi, passa anche attraverso l'integrazione delle diverse capacità professionali, delle reciproche responsabilità e delle risorse; la messa in gioco pertanto deve essere, oltre che degli Enti coinvolti per le titolarità e responsabilità di ognuno, ovviamente anche dei singoli professionisti ai quali spetta esercitare responsabilmente le proprie competenze, in forma collaborativa, nella fase della programmazione, della documentazione, della condivisione ai fini progettuali e dell'intervento concreto.

Una particolare sottolineatura riguarda l'aspetto della conoscenza e della progettazione, aspetti che riguardano tutti i professionisti coinvolti ai quali spetta co-costruire e monitorare un percorso di presa in carico e d'intervento, condividendo le diverse fasi e gli interventi, documentando le decisioni e i progetti svolti, sostenendo in tal modo un'azione professionale scelta e non casuale che si confronta con gli obiettivi individuati e con gli obiettivi raggiunti.

PROTOCOLLO OPERATIVO

Il lavoro di gruppo rappresenta uno spazio necessario per integrare le diverse risorse professionali, le risorse del terzo settore e dell'associazionismo familiare, laddove necessario, nella gestione della rete dei servizi a livello locale; il lavoro richiede dunque un approccio multidisciplinare e multi professionale.

L'équipe rappresenta un'articolazione del servizio minori e famiglia, imprescindibile in quanto è il luogo della messa in comune dell'integrazione, della condivisione, indispensabile per progettare e definire un percorso di valutazione e di intervento.

La dimensione dell'équipe è bene che garantisca una pluralità di visioni e la presenza di diversi professionisti: presupposto per una reale valutazione e progettazione integrata, per la condivisione delle responsabilità; deve prevedere pertanto la partecipazione attiva di tutti i soggetti coinvolti la cui competenza, professionalità e appartenenza organizzativa svolgono un ruolo fondamentale nello sviluppo del lavoro.

Il lavoro con il territorio presuppone l'integrazione di tutte le figure (sociali, educative e sanitarie) laddove la loro competenza integri le altre, per anticipare i problemi del singolo, lavorando con le comunità e organizzazioni territoriali: concretamente non si esclude la possibilità che il gruppo di lavoro nel suo insieme promuova ed attivi azioni di collaborazione territoriale, investendo competenze e presenze affianco dei soggetti territoriali.

Al fine di pensare al lavoro con i minori e le famiglie in una logica di lavoro comune, razionalmente orientato a prassi consolidate e ripetibili con casi differenti, è necessario individuare il percorso metodologico nella gestione di ogni caso.

La prima fase della presa in carico interdisciplinare si attiva con l'indagine sociale:

- 1) La segnalazione, che può pervenire da chiunque, dà avvio al processo di valutazione del caso attraverso l'attivazione del servizio sociale territorialmente competente.
- 2) L'assistente sociale, dopo aver effettuato "la Rilevazione e l'analisi della domanda" attraverso l'indagine sociale e la conoscenza diretta del nucleo e del minore procede a convocare l'Equipe Multidisciplinare di valutazione. Per rilevazione si intende il percorso di approfondimento fatto dall'assistente sociale, all'interno del contesto familiare e sociale dove si è generato il problema; in ciò si avvale delle risorse del contesto che concorrono alla individuazione di tutti gli aspetti problematici.

Per quanto riguarda i casi con procedimenti penali in atto, l'indagine è attivata dall'assistente sociale dell'USSM incaricata dalla Autorità Giudiziaria minorile.

Costituzione dell'Equipe Multidisciplinare e dell'Equipe Operativa

Una volta completata la fase di "rilevamento", l'assistente sociale del Comune di competenza convoca e presiede l'Equipe Multidisciplinare che è composta da un rappresentante designato da ciascuno dei seguenti Enti o Servizi:

- **Ambito sociale**
- **Consultorio familiare**
- **Servizio di neuropsichiatria infantile**
- **Sert**
- **C.S.M.**
- **Servizio di ginecologia dell'infanzia e dell'adolescenza**
- **Privato Sociale accreditato**
- **USSM**
- **Pediatra di base o M.M.G. (chi ha in carico il minore)**
- **Pediatria ospedaliera**
- **U.O. di Medicina Penitenziaria**

In tale sede viene presentato il caso e si procede alla valutazione multidisciplinare e alla individuazione della Equipe Operativa che effettuerà la presa in carico a seconda delle caratteristiche problematiche del caso medesimo.

La valutazione multidisciplinare viene rilevata attraverso una apposita modulistica dove ogni professionalità presente nella equipe riporterà i rilievi di competenza. Il modulo per la valutazione multidisciplinare si conclude con un giudizio sintetico condiviso dalla equipe e con la esplicita indicazione dei soggetti che dovranno costituire l'Equipe Operativa.

L'assistente sociale referente (Comune, USSM) rappresenta la figura di raccordo e di coordinamento dell'equipe

La sinergia fra gli attori coinvolti è un elemento irrinunciabile per la positiva risoluzione di situazioni che sono sempre complesse.

L'Equipe Operativa garantirà interventi multidisciplinari che andranno ad integrare le varie competenze, rispondendo alle necessità emergenti dalle diverse situazioni, in un'ottica di presa in carico globale degli aspetti sociali, psicologici, medici, educativi e giuridici.

Questa fase è particolarmente importante e va affrontata in un'ottica di concertazione e integrazione fra i diversi attori coinvolti, nel rispetto delle reciproche competenze, con l'obiettivo condiviso di tutelare il minore per evitare che sia esposto ad ulteriori difficoltà.

E' quindi indispensabile che tutti i professionisti condividano un linguaggio e conoscenze comuni che facilitino lo scambio di informazioni e la collaborazione tra le differenti aree che operano sulle singole situazioni

Pianificazione e attivazione del Progetto Congiunto

Il Progetto Congiunto è un piano di lavoro ordinato e particolareggiato atto a definire il processo di cambiamento e superamento della criticità iniziale del minore e della famiglia. Esso è elaborato dall'Equipe Operativa.

Le fasi della progettazione si articolano in:

- I) individuazione dei bisogni, delle aree di problema, delle potenzialità e delle risorse presenti
- II) definizione degli obiettivi perseguibili nella situazione specifica
- III) individuazione delle azioni e interventi utili al perseguimento degli obiettivi individuati
- IV) individuazione di un sistema di monitoraggio e rilevazione del cambiamento atteso
- V) definizione del sistema delle responsabilità di tutti i soggetti e figure coinvolti: operatori, famiglia, servizi
- VI) definizione dei rispettivi ruoli all'interno del progetto;
- VII) definizione delle tempistiche per le verifiche e l'eventuale ridefinizione del progetto e degli obiettivi dello stesso;
- VIII) descrizione e documentazione degli interventi attuati;
- IX) rilevazione e descrizione del cambiamento realizzato (miglioramento, peggioramento, stazionarietà)
- X) riprogettazione

Il Progetto Congiunto viene anch'esso rilevato attraverso un apposito modulo in grado di tracciare tutti gli aspetti peculiari del progetto medesimo.

La collaborazione, la condivisione e la corresponsabilità richiedono che gli operatori sociali, sociosanitari, sanitari ed educativi, ognuno attraverso il proprio sguardo individuino insieme le fasi e le modalità più efficaci per conoscere e valutare la situazione, si scambino informazioni sugli eventuali dettati dell'Autorità giudiziaria, individuino ed effettuino il monitoraggio per attivare gli interventi più efficaci e verifichino periodicamente il progetto.

Tutto questo si traduce in prassi operative che possono essere svolte a seguito di decisioni condivise nell'Equipe Operativa, da operatori sociali, sanitari ed educativi, ciascuno secondo le proprie competenze e funzioni, individualmente o insieme, a seconda dei casi e delle fasi del progetto:

- I) Lettura delle relazioni e dei decreti alla famiglia
- II) Incontri e colloqui con la famiglia, con i genitori e con i minori,
- III) Visite domiciliari,
- IV) Visite mediche;
- V) Incontri con la scuola o altri referenti di agenzie territoriali educative e non,
- VI) Incontri con educatori di assistenza domiciliare minori o altri servizi socio educativi,
- VII) Incontri con operatori delle comunità educative,
- VIII) Visite presso le comunità nelle quali sono inseriti i minori,
- IX) Presa di contatti e accordi con altri servizi coinvolti in merito agli incarichi dettati dall'autorità giudiziaria o per eventuali coinvolgimenti sul caso.
- X) Valutazione psicodiagnostica sia del minore che della famiglia ed eventuale percorso psicoterapeutico per entrambi.

Rimane inteso che ogni situazioni di impasse, di dubbio o di conflitto tra i singoli professionisti, saranno affrontate e risolte all'interno della Equipe Operativa.

Prassi operative e procedure

1. Situazioni senza il coinvolgimento dell'autorità giudiziaria

L'Ente titolare:

- I) Effettua una prima lettura della richiesta e formula, attraverso i propri servizi competenti, una prima ipotesi operativa, che deve prevedere una iniziale fase di indagine e conoscenza della situazione,
- II) Le situazioni che, dopo la prima fase di valutazione, risultino particolarmente complesse, verranno presentate alla Equipe Multidisciplinare per approfondimenti e per l'assunzione di orientamenti operativi.

A titolo esemplificativo, le fasi successive potranno prevedere:

- I) Indicazione di approfondimenti da parte del Servizio sociale dell'Ente titolare
- II) Ipotesi di segnalazione all'Autorità Giudiziaria
- III) Invio ad altri Servizi
- IV) Attivazione della Equipe Operativa

In ogni caso, entro un anno dalla presa in carico, si dovrà effettuare una valutazione di verifica complessiva e, qualora il lavoro di rete non sia risultato efficace, si provvederà alla

segnalazione all'Autorità Giudiziaria competente.

Nel caso di segnalazione da parte di altri Servizi o Istituzioni, es. da parte della scuola, la presa in carico è subordinata all'adesione alla proposta da parte del soggetto interessato o della famiglia in caso di minore. Qualora l'interessato non collabori con il Servizio, a fronte di una segnalazione riguardante una situazione di grave pregiudizio, il Servizio provvederà, secondo il suo mandato, ad inoltrare segnalazione all'autorità competente.

2. Situazioni con il coinvolgimento dell'Autorità Giudiziaria

In tali casi devono prioritariamente attuarsi le disposizioni impartite dall'Autorità Giudiziaria nei relativi provvedimenti, dalle quali non ci si potrà discostare se non previa condivisione con l'Autorità Giudiziaria competente.

- L'assistente sociale dell'Ente titolare imbastisce la pratica attraverso la rilevazione e l'analisi della domanda;
- Convoca l'Equipe Multidisciplinare che provvede alla valutazione multidisciplinare ed alla individuazione dell'Equipe Operativa;
- L'Equipe Operativa dispone il Progetto Congiunto e lo porta a compimento;
- L'Equipe Operativa, coordinata dall'assistente sociale dell'Ente titolare, provvede ad inoltrare relazioni periodiche alla Autorità Giudiziaria, sulla base della tempistica concordata, circa l'andamento del Progetto Congiunto ed ottempera a tutte le successive disposizioni dell'Autorità Giudiziaria.

Strumenti informativi

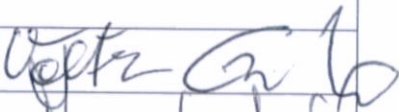
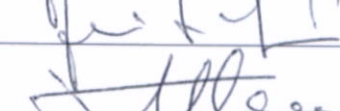
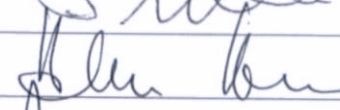
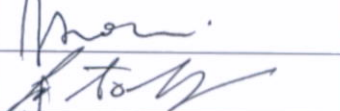
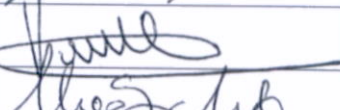
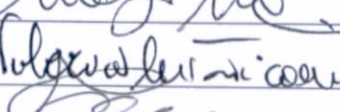
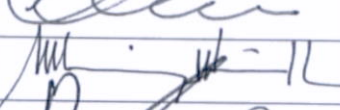
Sia la modulistica di competenza della Equipe Multidisciplinare che quella di competenza della Equipe Operativa dovranno riportare, con estrema chiarezza le:

- problematiche sociali;
- problematiche psicologiche;
- problematiche educative;
- problematiche mediche;
- proposte progettuali e le considerazioni finali.

Verranno, inoltre, chiaramente individuati tutti i soggetti coinvolti, specificando i modi ed i tempi del loro coinvolgimento.

DISPOSIZIONI FINALI

La modulistica e la tempistica del Protocollo Operativo e tutto quanto non esplicitamente definito all'interno del presente elaborato saranno oggetto di un successivo approfondimento e di conseguenti determinazioni da parte dei soggetti costituenti l'Equipe Multidisciplinare che verrà appositamente convocata su iniziativa della Prefettura di Teramo.

ENTE	NOME LEGALE RAPPRESENTANTE	FIRMA
Prefettura di Teramo	Valter CRUDO	
A.S.L. di Teramo	Maurizio DI GIOSIA	
Tribunale per i Minorenni de L'Aquila	Vittoria CORREA	
U.S.S.M. de L'Aquila	Albertantonia ARACU	
Ambito Sociale Tordino	Antonietta SPINOZZI	
Ambito Sociale Vibrata	Leandro POLLASTRELLI	
Ambito Sociale Fino-Vomano	Vincenzo DI MARCO	
Ambito Sociale Laga	Marco DI NICOLA	
Ambito Sociale Teramo	Valeria MISTICONI	
Ambito Sociale Gran Sasso	Nando TIMOTEO	
Ambito Sociale Costa Sud 1	Mariagrazia MARINELLI	
Ambito Sociale Costa Sud 2	Enio PAVONE	
C.E.I.S. di Pescara	Anna DURANTE	
Coordinatore Rete dei Servizi Territoriali della Provincia di Teramo	Cesare DI CARLO	