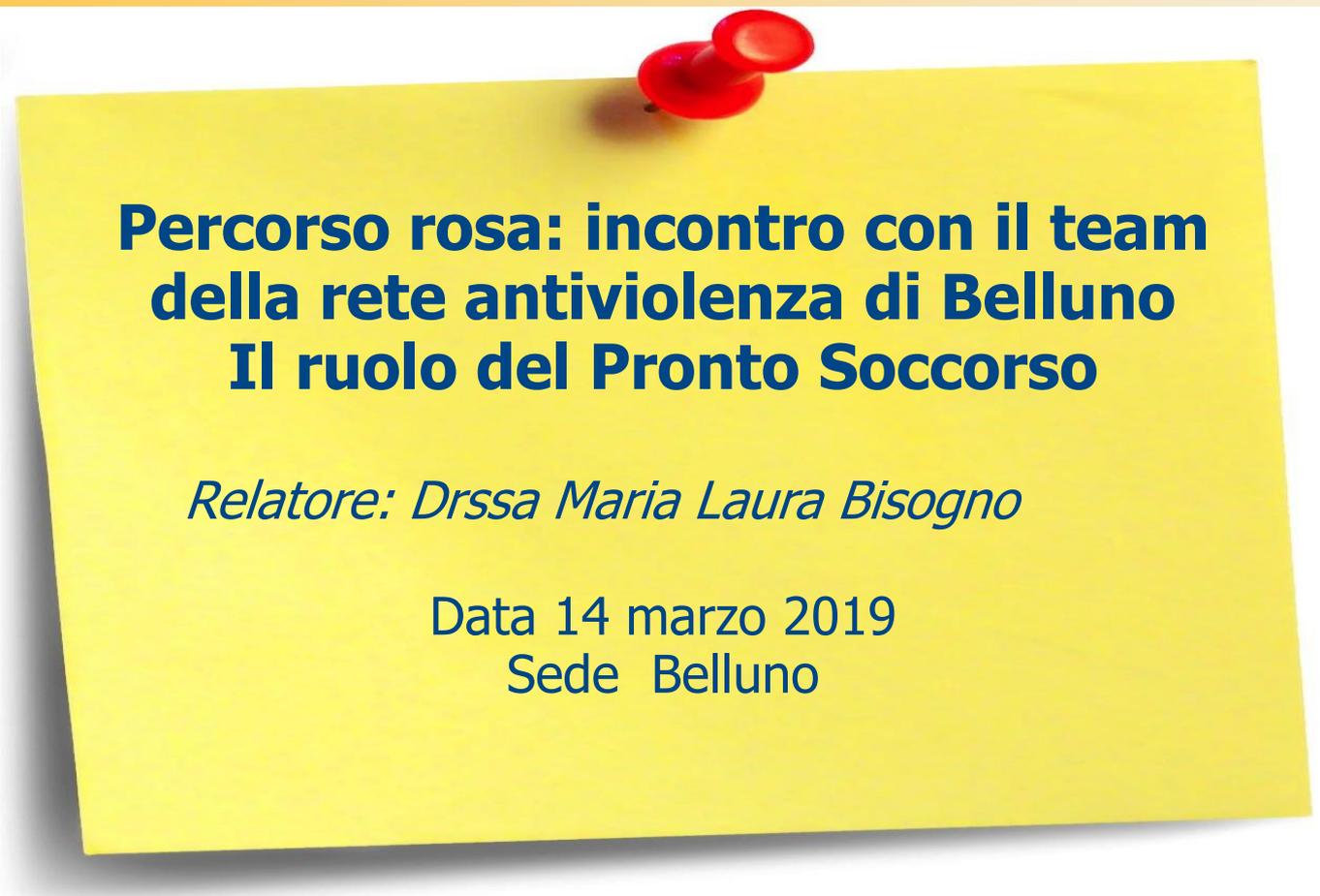


ULSS 1 DOLOMITI INCONTRA

I giovedì della Salute



**Percorso rosa: incontro con il team
della rete antiviolenza di Belluno
Il ruolo del Pronto Soccorso**

Relatore: Drssa Maria Laura Bisogno

Data 14 marzo 2019
Sede Belluno



**guadagnare
salute**

rendere facili le scelte salutari

REGIONE DEL VENETO



ULSS 1
DOLOMITI

La violenza di genere costituisce in Italia e nel mondo un problema di salute pubblica e un'emergenza socio-sanitaria che coinvolge quasi quotidianamente anche i Dipartimenti di Emergenza

Il Pronto Soccorso ha un ruolo cruciale e strategico per le donne che subiscono violenza, sia per la risposta sanitaria di cura, sia per un aggancio ad un percorso di uscita e cura

Rapporto OMS 2013

“...a livello mondiale si stima che la violenza di genere sia una causa di morte o disabilità per le donne in età riproduttiva altrettanto grave del cancro e una causa di cattiva salute più importante degli effetti degli incidenti stradali e della malaria combinati insieme.”



Rapporto OMS 2013

Il 35% delle donne nel mondo ha sperimentato una qualche forma di violenza, fisica o sessuale, nell'ambito della coppia o una violenza sessuale da non-partner

Il 30% delle donne che hanno una relazione di coppia ha subito una forma di violenza sessuale o fisica dal partner

Accessi al Pronto Soccorso di Belluno 2018

Totale accessi per aggressione	Maschi	Femmine	Violenza domestica
129	82	47	33

Obiettivo

- Avere una rete funzionale e funzionante di intervento, dal riconoscimento alla gestione, nei casi di violenza
- Luoghi d'elezione per l'emersione del fenomeno:
 - scuola
 - servizi sociali
 - pronto soccorso
- Approccio integrato
- Ambito sanitario e ambito giudiziario devono avere finalità divergenti, cioè specifiche delle proprie competenze, ma anche complementari
- Il fine e' la tutela della persona offesa, nelle situazioni di emergenza e nella prevenzione dei rischi di recidiva

INQUADRAMENTO DEL PROBLEMA IN PRONTO SOCCORSO

- Le donne maltrattate ricorrono ai servizi sanitari con una frequenza da 4 a 5 volte maggiore rispetto a donne non maltrattate
- Costituiscono il 22-35% degli accessi in PS, per diverse ragioni (fonti ISTAT)
- > 50% presenta lesioni minori; il 10% risulta ad alto rischio di letalità

Secondo i dati raccolti dalla SIMEU (Società Italiana di Medicina Emergenza-Urgenza) presentati nel corso del IX Congresso nazionale dell'associazione (Torino, 2014)

“[...] il pronto soccorso è il primo riferimento per un terzo delle donne vittime di violenza in Italia [...]”

“[...] Le strutture di emergenza ospedaliera sono quindi un osservatorio privilegiato sul problema della violenza di genere (da quella fisica a quella psicologica), che spesso si consuma all'interno delle mura domestiche (il 76% in Italia secondo una ricerca dell'Onu) [...]”

[IX Congresso nazionale SIMEU, Torino 2014]

INQUADRAMENTO DEL PROBLEMA IN PRONTO SOCCORSO

«Gli operatori sanitari dovrebbero indagare l'eventuale esposizione alla violenza domestica nel valutare quelle condizioni che possono essere causate o complicate da tale violenza al fine di migliorare la diagnosi/identificazione e la successiva assistenza alle vittime di fronte a segni/sintomi sospetti»

[RACCOMANDAZIONE OMS 2013]

Raccomandazione n. 32 OMS, 2013

“La formazione degli operatori sanitari sulla violenza da partner e sessuale dovrebbe includere diversi aspetti della risposta da fornire a tali violenze come l’identificazione della violenza, la valutazione del rischio, la programmazione di un piano di sicurezza, la comunicazione e le abilità cliniche, la documentazione e l’indicazione di ulteriori servizi cui poter fare riferimento”.

QUESTIONI

- Come far emergere situazioni di violenza non evidente?
- Quando e' doveroso portare a conoscenza l'Autorità Giudiziaria di situazioni di violenza?
- In che termini farlo?
- FINALITÀ DIVERGENTI E COMPLEMENTARI DELL'AMBITO SANITARIO E DI QUELLO GIUDIZIARIO IN FUNZIONE DI TUTELA DELLA PERSONA OFFESA NELLA SITUAZIONE DI EMERGENZA E DELLA PREVENZIONE DELLA RECIDIVA

Obiettivi

RICONOSCERE SEGNI E SINTOMI DELLA VIOLENZA al fine di:

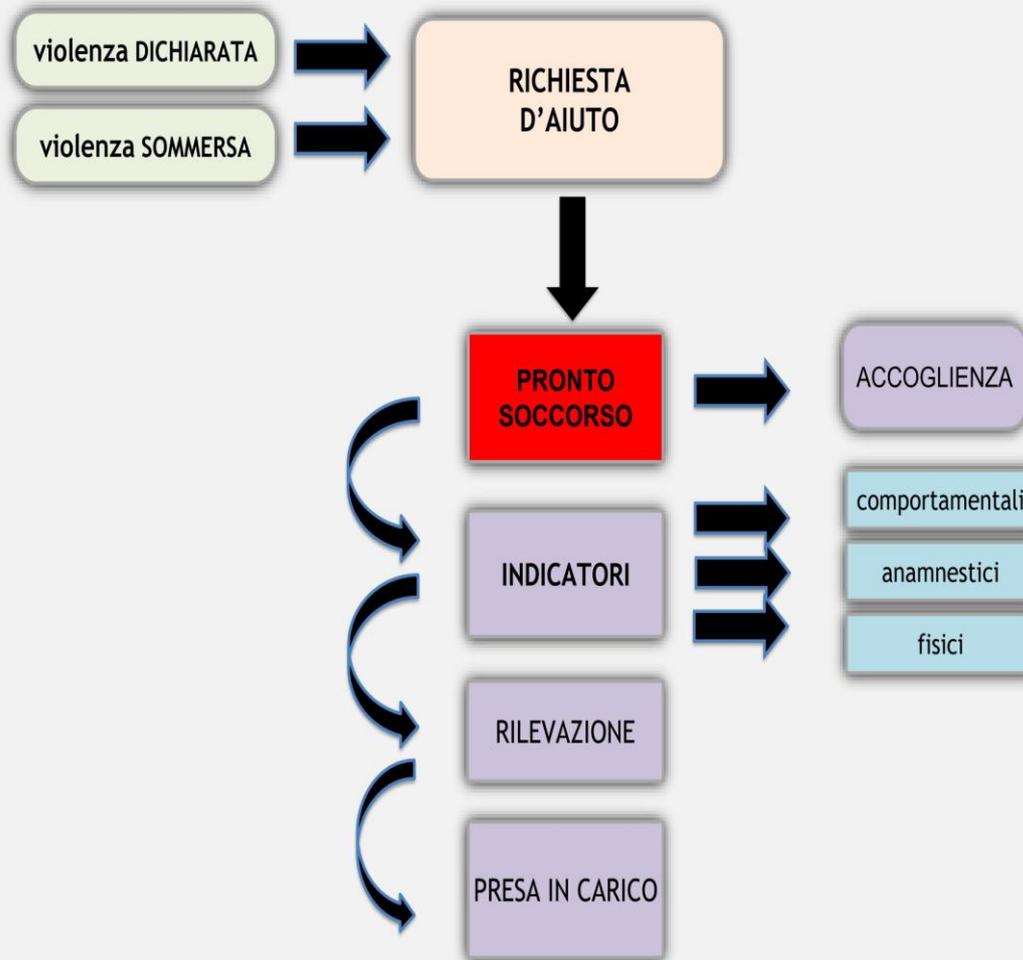
- Identificare i casi di violenza
- Identificare il rischio di escalation della violenza
- Valutare il rischio per l'incolumità della donna che ha subito violenza
- Gestire e collaborare con la «rete»

NESSUN INTERVENTO E' POSSIBILE SE IL PROBLEMA NON VIENE RICONOSCIUTO O SOSPETTATO

Come per qualsiasi altro problema clinico o sanitario

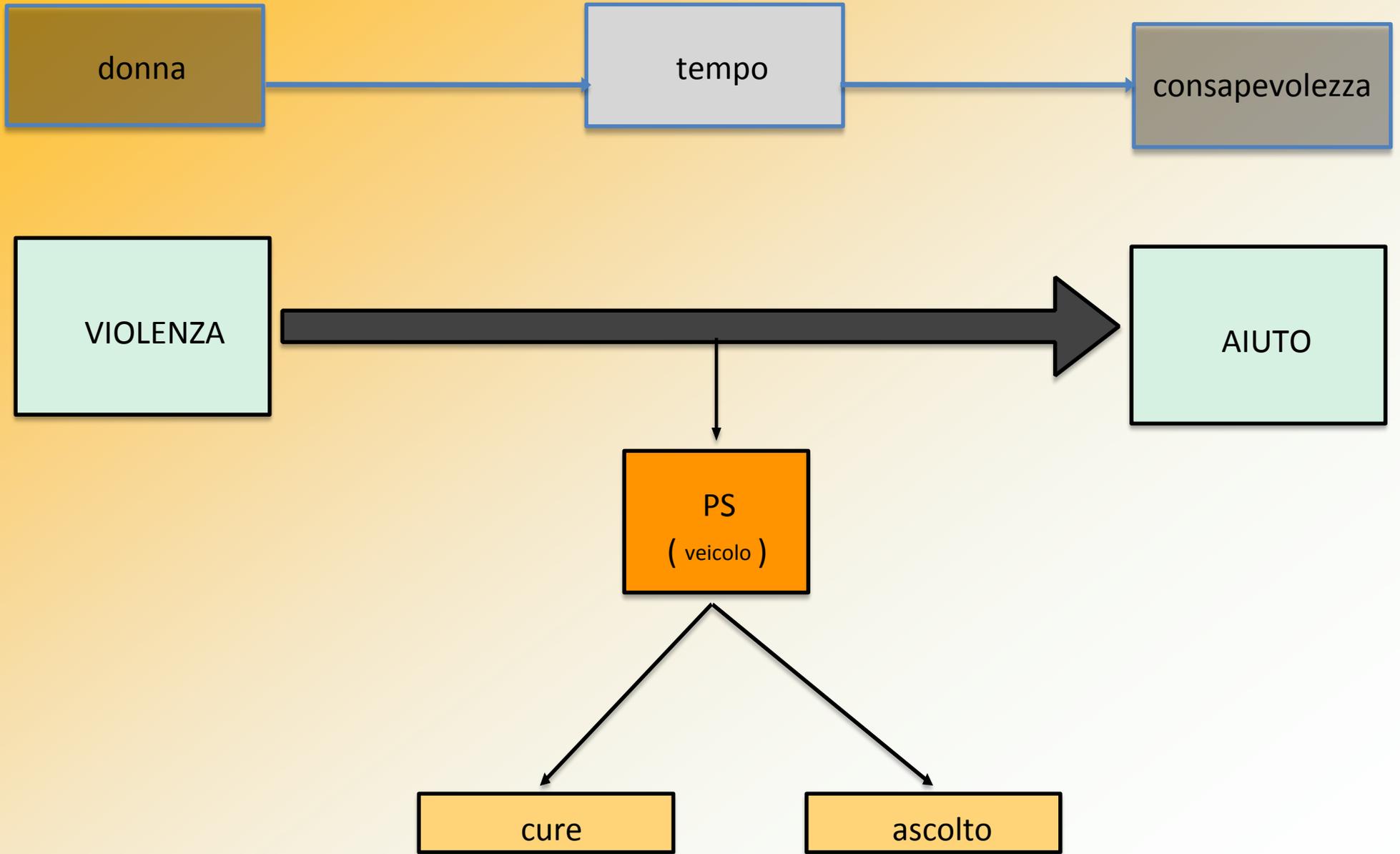
Gestione delle vittime di violenza in Pronto Soccorso

Ruolo del Pronto Soccorso nell'identificazione dei segni e dei sintomi della violenza



OBIETTIVI

- Saper riconoscere segni e sintomi di violenza
- Trasmettere indicazioni sull'approccio comunicativo dell'operatore
- Definire in maniera tempestiva e adeguata un percorso assistenziale in PS per accogliere e gestire le donne che hanno subito violenza
- Conoscere gli obblighi di legge alla luce delle nuove normative
- Dare indicazioni precise sulla compilazione del referto medico e sulla raccolta di prove
- Fornire una risposta, quale percorso di affidamento o dimissione protetta pertinente alle risorse territoriali presenti
- Rilevazione del fenomeno



Chiedere aiuto significa

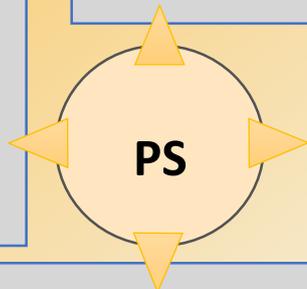
- aver preso coscienza del problema ed essere consapevoli di ciò che sta accadendo nella relazione
- riconoscere di aver subito violenza e non identificarsi come colpevole di averla provocata

Ciò implica un percorso interno molto complesso e doloroso

MANIFESTAZIONE DI **BISOGNI:**

- richiesta di uscire dalla violenza
- bisogni sanitari e di protezione

luogo
PRIVILEGIATO



INIZIO di un **PERCORSO**

RICONOSCIMENTO
momento cruciale

CRITICITA' DONNA:

- implicazione psicologica importante: molestie psicologiche reiterate.
- violenze da episodiche a croniche.
- presa di coscienza è un processo di crescita lungo.
- diversi livelli di consapevolezza.
- sottomissione.
- dipendenza economica.
- preoccupazione per minori.
- risposte inadeguate.

CRITICITA' PS:

- formazione/aggiornamenti carenti.
- mancanza di tempo/risorse.
- mancanza di strumenti per saper gestire il proprio vissuto emotivo.
- lenta e difficile attivazione di una rete di aiuto.

Riconoscere una persona che ha subito violenza significa:

- Attivare le procedure e valutare il rischio
- Rilevare il fenomeno.

Ruolo del Pronto Soccorso nell'identificazione dei segni e dei sintomi della violenza

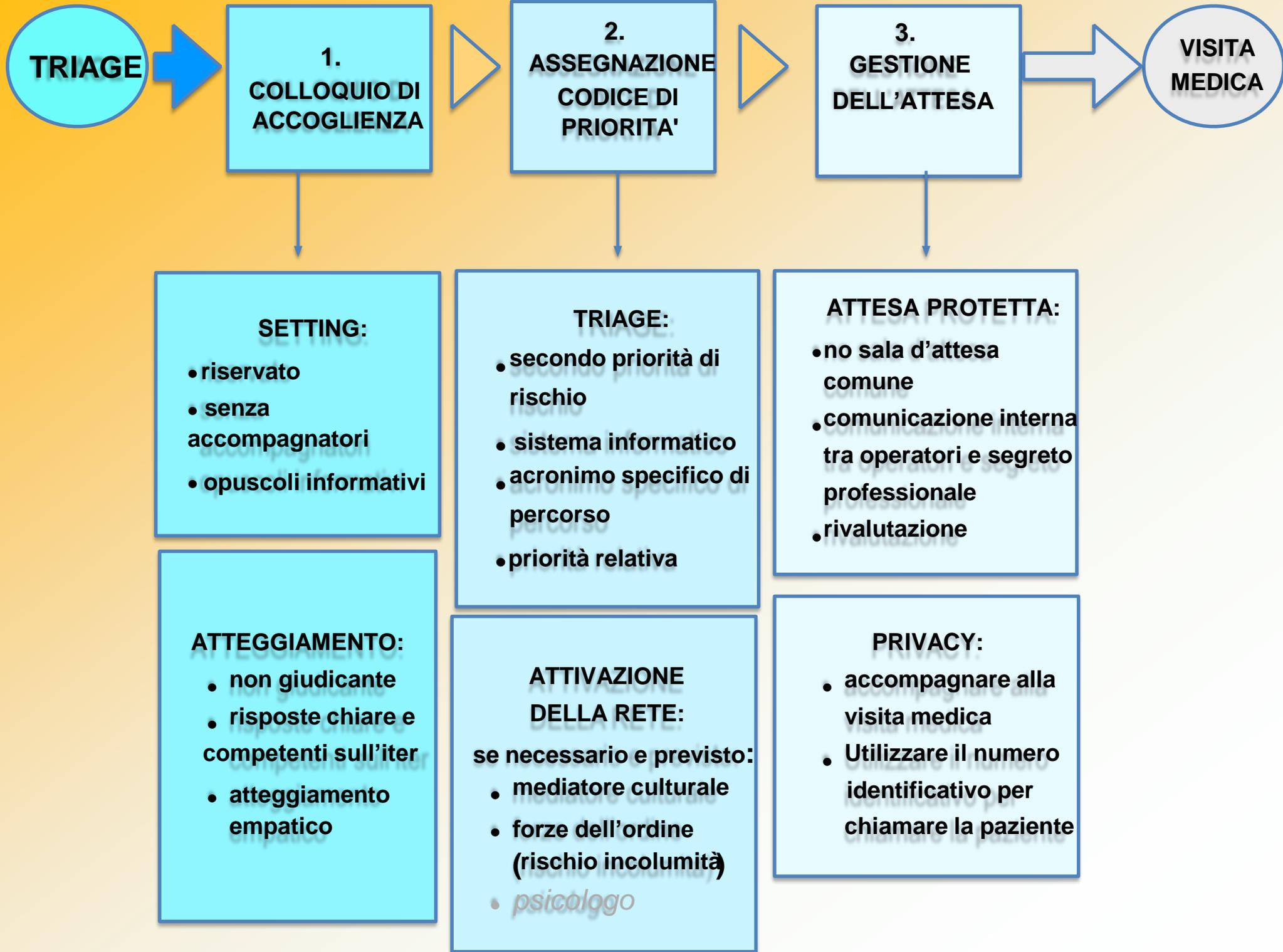
INFERMIERE

- comunicazione empatica, garantendo la riservatezza del colloquio
- rilevare indici di sospetto anamnestici, comportamentali e fisici.

MEDICO

- visita completa senza la presenza dell'accompagnatore
- far emergere la violenza sospetta attraverso la rilevazione di indici di sospetto anamnestici, comportamentali e fisici.

CONOSCERE = VEDERE



COLLOQUIO DI ACCOGLIENZA

- Identificare: saper riconoscere rapidamente la vittima di violenza (esplicitata o taciuta);
- Atteggiamento empatico, capacità di ascolto, tono di voce, postura adeguata;
- Primo momento in cui si crea una relazione di fiducia pz-sanitario;
- Creare una zona di riservatezza per garantire senso di protezione;
- criticità: tempo 2' e setting.

COLLOQUIO DI ACCOGLIENZA

- NON GIUDICARE MAI, per aiutare gli altri e se stessi, non significa approvare!
- Lasciar esprimere e nel contempo contenere i vissuti di paura, disorientamento e disperazione della persona;
- Fornire rassicurazione e protezione;
- Fornire indicazioni chiare circa l'iter di attesa;
- Permettere alla donna di sentirsi nel posto giusto per essere aiutata;
- Saper rispondere in maniera competente e comunicare in maniera semplice e chiara.

PROSPETTARE LA RETE D'AIUTO

- predisporre materiale informativo:
- numeri di riferimento territoriali, opuscoli, locandine, informazioni sui servizi (es. apporre opuscoli informativi in sala d'attesa o in bagno donne, materiale multimediale al monitor...) relativi a: tipologie, effetti, normativa, servizi, violenza assistita, 1522.
- attivare mediatore culturale esterno, non membri della famiglia/amici/accompagnatori/intermediari, se barriera culturale
- allertare FF.OO. se necessità di protezione o rischio incolumità della donna e del personale sanitario.

GESTIONE DELL'ATTESA

- Attesa protetta: far attendere la pz in area riservata (saletta interna), senza accompagnatori, almeno in un primo momento, poi fatti entrare solo su espressa richiesta della donna;
- Consegnare eventuale documentazione cartacea di accettazione (foglio triage) al medico, non alla pz, e informare il collega sul motivo di accesso;
- Garantire il senso di protezione, saper ascoltare, saper dare informazioni pertinenti e precise, assicurare il segreto professionale;
- RIVALUTAZIONE;
- Accompagnare la pz in ambulatorio senza gridare nome/cognome, nel rispetto della PRIVACY

ALERT !

- Partner troppo protettivo o dispotico.
- Pz riluttante a parlare in presenza del partner.
- Crisi, contraddizioni di pianto, apatia, reticenza.
 - Ritardo nella richiesta di aiuto.
 - Disturbi vaghi, aspecifici.
 - Accessi ripetuti per disturbi cronici

VISITA MEDICA

- Il setting dell'ambulatorio garantisce il momento più favorevole di maggiore privacy
- Il medico è la figura professionale che ha la massima possibilità di venire a conoscenza della violenza

COMPITI DEL MEDICO

in caso di violenza riferita o accertata

- documentare il fatto e le lesioni, accertare la diagnosi e applicare il protocollo specifico per la raccolta prove se necessario
- valutare e verbalizzare lo stato emozionale
- diagnosticare e trattare le lesioni fisiche
- eseguire le consulenze specialistiche previste
- valutare il rischio immediato o potenziale di letalità
- fornire informazioni chiare, corrette e competenti alla pz
- assolvere gli obblighi di legge
- sviluppare con la pz un piano di follow-up e/o affido ai Servizi Sociali

TRATTAMENTO
STANDARD



VISITA MEDICA

CONSULENZA
SPECIALISTICHE SPECIFICHE

+

ATTIVAZIONE RETE



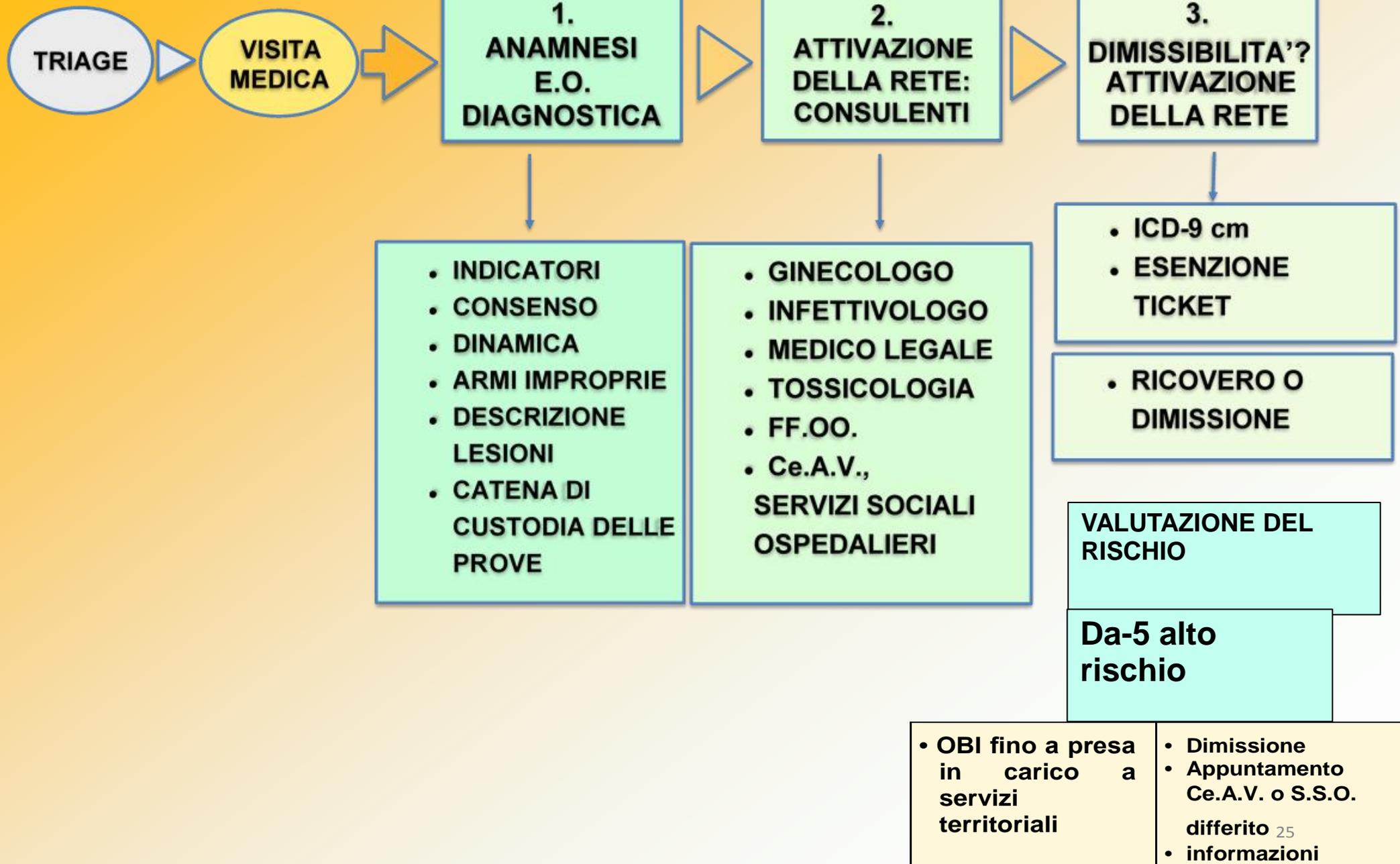
**SERV. SOC. OSP.
Ce.A.V.**
percorso di uscita dalla
violenza

MEDICO LEGALE
riconoscere
documentare
procedere d'ufficio

FF.OO.
sicurezza pz e operatori
dinamica e precedenti

DIMISSIONE

- consegnare verbale
- redigere denuncia
all'autorità giudiziaria
- modulo per colloqui
servizi sociali / Ce.A.V.,
sec. protocollo



IMPORTANZA DELLA RETE

Approccio di lavoro MULTI-AGENCY

- Permette alla donna un ruolo attivo nel processo decisionale
- Fornisce assistenza e fiducia
- Riconosce e individua i rischi di letalità, garantendo la sicurezza
- Previene il reiterarsi della violenza
- E' una strategia condivisa, usa linguaggio comune, mette insieme valori professionali differenti al fine di raggiungere gli stessi obiettivi
- Dà al professionista un chiaro senso di responsabilità nel suo ruolo e di compartecipazione
- E' la miglior strategia per aiutare la donna a essere parte attiva di se' stessa, favorendo, con l'ascolto e col rispetto, il processo di presa di consapevolezza della situazione ma anche delle sue risorse e della sua indipendenza.

DIMISSIBILITA'

- Formulare prognosi = Risposta operativa
- Per i casi previsti secondo gli obblighi di legge compilare la denuncia all'Autorità Giudiziaria e metterlo a verbale e informare la pz
- Se episodi ripetuti consigliare di eseguire la denuncia sempre nella stessa sede
- Consegnare materiale informativo
- Tutte le prestazioni violenza sono ESENTI DAL TICKET > Delibera Regionale 1513/2014.
- pz paganti in proprio: indirizzare la pz allo sportello amministrativo aziendale o al distretto per regolarizzare la posizione

PROGNOSI

RICOVERO

Lesioni gravi
Rischio vita

ATTIVAZIONE RETE

DIMISSIONE PROTETTA Dimissibilita'?

ALTO RISCHIO

OBI

ATTIVAZIONE RETE

- organizzazione FAMIGLIARE di supporto
- attivazione CASA RIFUGIO
- presa in carico SERVIZI SOCIALI
- ev. attivazione servizi di protezione: FORZE DELL'ORDINE

BASSO RISCHIO

CASA

- Informazioni
- **querela** 3-6mesi possibilmente in stessa sede
- allontanamento del partner
- **chiamare 112-113 se pericoloso**
- sostegno legale
- assegno di mantenimento per figli
- spiegare obblighi di referto
- presa in carico del minore (ass. soc., unità di crisi, bambino maltrattato)
- assenze lavorative
- Consegnare APPUNTAMENTO in tempi brevi ai servizi territoriali

→

ATTIVAZIONE RETE

DARE INFORMAZIONI ALLA DIMISSIONE

- 3 mesi di tempo per presentare querela per violenza fisica;
- 6 mesi di tempo per presentare querela per violenza sessuale e stalking.
- quando sporge querela segnalare:
 - tutte le violenze subite
 - il coinvolgimento di figli o altre persone
 - elementi aggravanti: reiterazione, dipendenza da droghe o alcool,...
- sporgere denuncia preferibilmente sempre nella stessa sede.
- Chiamare il 113 se l'aggressore si avvicina contro la volontà della donna.

DARE INFORMAZIONI ALLA DIMISSIONE

- Informare sugli obblighi di referto
- E' possibile fare richiesta per l'assegno di mantenimento per minori a carico
- E' possibile avvalersi del patrocinio gratuito di assistenza legale all'ordine degli avvocati (art. 76 comma 4-ter, D.P:R: 115/2002)
- E' possibile usufruire di astensione dal lavoro retribuita (per un massimo di 3 mesi su base giornaliera e nell' arco di 3 anni) per motivi legati al percorso di uscita è possibile richiedere la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a part-time (D.L. 15giugno2015 n.80, L. 10dicembre2014 n.183 art.24)
- Allontanamento della persona maltrattante da casa (ordine di protezione): provvedimento adottabile dal giudice su istanza di parte

VIOLENZA SOSPETTA NON DICHIARATA

- Fare qualche domanda orientativa ma rispettosa già' al triage nel sospetto di violenza
- Rilevare INDICATORI (Segni e Sintomi)
- Attenzione E.O. e anamnesi
- Domande dirette mirate
- Rassicurazione (atteggiamento professionale, non giudicante)



- Fornire foglietto illustrativo con numeri utili territoriali di riferimento
- Attivazione del medico-legale/ polizia scientifica/ magistrato se lesioni sospette o incongruenti con la dinamica riferita

CONCLUSIONI

Il sommerso emergerà quando almeno gli operatori sanitari impareranno a cogliere le richieste di aiuto, anche non esplicite

CONCLUSIONI

Per sapere se una donna subisce o ha subito violenza...

bisogna CHIEDERGLIELO

REGIONE DEL VENETO



ULSS 1
DOLOMITI



**guadagnare
salute**

rendere facili le scelte salutari

Grazie per l'attenzione!
Il presente materiale è disponibile
on line nel sito:

www.ulss.belluno.it