

Accordo per la costituzione dell'Equipe di secondo livello "Il Faro" nell'ambito metropolitano di Bologna

Indice

	Pag.
1. L'ESPERIENZA STORICA DEL CENTRO SPECIALISTICO IL FARO E LA SITUAZIONE POST PANDEMIA	3
2. L'ÉQUIPE DI II LIVELLO (DGR 1627/21 Regione Emilia-Romagna)	6
Organizzazione e obiettivi	6
Ambiti di intervento	6
Attività	7
Modello	8
Approccio	9
3. CRITERI PER L'ACCESSO ALL'ÉQUIPE DI II LIVELLO	10
4. SVILUPPI DELL'ÉQUIPE DI II LIVELLO	11
Schema figure professionali e ripartizione costi	13
5. ABBREVIAZIONI	14
ALLEGATO 1 Funzioni Assistente Sociale coordinatore nell'ambito dell'équipe di secondo livello (DGR 1627/21)	15

Versione approvata da UDS del 19/01/2022

1. L'ESPERIENZA STORICA DEL CENTRO SPECIALISTICO IL FARO E LA SITUAZIONE POST PANDEMIA

Il Centro Specialistico Il Faro nasce nel 2002 come Accordo di Programma tra le Aziende Sanitarie di Bologna, Imola, Policlinico S. Orsola-Malpighi e l'allora Provincia di Bologna cui partecipano anche i Comuni dei Piani di Zona dell'area metropolitana.

L'obiettivo era di istituire una équipe multiprofessionale specializzata nel M/A, che potesse assicurare formazione, a consulenza agli operatori nei casi più complessi (cosa fare, quando fare, con chi fare...), diagnosi specialistica sulle conseguenze traumatiche e cura adeguata e tempestiva, nell'ottica della necessaria integrazione socio-sanitaria.

Nel 2019 il centro Specialistico il Faro è afferito all'UOC Psicologia Territoriale che è stata istituita nell'ambito della riorganizzazione del DSM-DP con delibera n.333 del 11/9/2019. Nella stessa delibera è stata anche istituita la struttura semplice "UO Psicologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza (SS)", ridenominata UO della Famiglia, dell'Infanzia e dell'Adolescenza (SS) con delibera 2020 del 16/06, afferente alla UO Psicologia Territoriale (SC).

L'Unità Operativa Complessa di Psicologia Territoriale intende caratterizzarsi come fortemente collegata agli ambiti territoriali in cui operano i propri professionisti e al contempo differenziare chiaramente gli ambiti specialistici che riflettono le diverse competenze maturate dagli stessi. Il legame col territorio è garantito dai Nuclei territoriali di psicologia (NTP) articolati su base distrettuale. I NTP sono composti da tutti gli psicologi che operano in quel territorio e quindi sono trasversali ai servizi specialistici, allo scopo di favorire il superamento della tradizionale separazione tra i diversi settori e dipartimenti, l'integrazione tra i differenti ambiti d'intervento, la continuità assistenziale e lo sviluppo di modalità operative condivise.

Il momento attuale, successivo ad un periodo di forte isolamento sociale dovuto alle misure restrittive per il contenimento della pandemia, vede un forte aumento dei casi di minori che accedono ai servizi, sia sul versante della neuropsichiatria, sia nell'area della tutela. La pandemia ha senz'altro "slatentizzato" le situazioni di maggior fragilità, emerse con forza, e aumentato le segnalazioni di casi di maltrattamento/abuso (M/A) con una conseguente crescita anche degli allontanamenti dal nucleo familiare.

In questo contesto emerge la necessità di un secondo livello che supporti i servizi, fortemente provati, e si faccia carico delle situazioni più complesse.

Già nel corso del 2017, in seguito al confronto tra Istituzioni sull'applicazione della DGR 1102/14, il 10 maggio, la CTSS metropolitana aveva approvato il "Documento del Gruppo Tematico promosso dall'Ufficio di Supporto della CTSS metropolitana di Bologna sull'attuazione della DGR 1102/2014" che, nelle conclusioni, prevedeva di "promuovere, in connessione con l'adozione della DGR 1102/14, una verifica dell'attività del Centro Specialistico Il Faro nella relazione con i servizi socio-sanitari territoriali, anche ai fini di una riprogettazione del Centro stesso". Sulla base di tale mandato il Gruppo Tecnico

“Integrazione socio-sanitaria area minori” ha raccolto un unanime giudizio positivo sull’attività del centro specialistico. La presenza di professionisti competenti e di specifiche attività veniva ritenuta di grande utilità, in particolare:

- la consulenza agli operatori dei servizi;
- la presa in carico e cura specialistica di alcuni casi particolarmente complessi;
- la consulenza giuridica, necessaria per valutare e comprendere e affrontare le delicate responsabilità e i risvolti penali dei casi complessi di M/A;
- il lavoro di sensibilizzazione/diffusione che aiuta a rendere i soggetti presenti sul territorio (in particolare le scuole) più attenti e in grado di segnalare situazioni problematiche, attività che da alcuni anni Il Faro garantisce grazie alla sinergia con la Onlus L’Isola che c’è;
- la terzietà, come supporto in quelle situazioni dove è necessario facilitare l’integrazione tra servizi;
- la funzione di osservatorio rispetto al fenomeno del M/A dei minori.

Nella sua operatività il Centro Il Faro si è interfacciato prevalentemente con i seguenti servizi:

- Servizi Sociali Territoriali;
- Servizi afferenti al Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (NPIA-Tutela, UOSD PPEE, UOC Psicologia Territoriale, Centro AAA (Adozione Affidamento Accoglienza),
- Consultorio Familiare;
- Servizi afferenti al Dipartimento di Cure Primarie;
- Pediatria territoriale, Universitaria ed Ospedaliera;
- Ostetricia e Ginecologia Ospedaliera;
- Servizio Sociale Ospedaliero;
- Unità Attività Socio-Sanitarie distrettuali;
- Servizi Scolastici Territoriali;
- Autorità Giudiziaria.

Le Linee d’indirizzo regionali per l’accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso, adottate con Deliberazione della Giunta regionale n. 1677/2013, che Il Faro stesso ha contribuito a redigere, sono la cornice all’attività del Centro Specialistico che in modo specifico si è sostanziata in:

- consulenza telefonica per gli operatori (confronto “rapido” sul caso) dei Servizi Sociali, Sanitari educativi, sui casi in carico al singolo servizio;
- consulenza Multidisciplinare su casi complessi che richiedono un confronto multidisciplinare con gli operatori, che possono essere in carico alle équipe integrate;
- consulenza pediatrica, ginecologica, neuropsichiatrica infantile e psicologica del minore, centrata sulle conseguenze del maltrattamento/abuso;
- consulenza giuridica, psicologia e educativa e sociale rivolta alle famiglie e ai minori di età;

- accompagnamento del minore di età e della sua famiglia nel percorso giudiziario e di cura;
- interventi psico-educativi brevi centrati sul trauma rivolti alla vittima e alla sua famiglia;
- psicoterapia focalizzata sul trauma rivolta alla vittima, al minore ed ai familiari dove possibile;
- formazione e sensibilizzazione sui temi della violenza interpersonale;
- laboratori di gruppo a carattere terapeutico rivolti alle vittime in collaborazione con l'Associazione Onlus "Isola che c'è";
- sostegno alle relazioni familiari;
- offerta dello spazio attrezzato per l'ascolto della vittima durante le fasi del procedimento giudiziario;
- partecipazione ai gruppi di lavoro inter-istituzionali sulle procedure ospedaliere per la cura del minore vittima di M/A nell'area metropolitana;
- partecipazione al Gruppo tematico metropolitano "Integrazione Area Minori";
- partecipazione al gruppo e ai sottogruppi tematici del Coordinamento Regionale sull'implementazione delle Linee di Indirizzo sul M/A.

Tali attività si sono rivolte a tutti i casi sospetti o conclamati di M/A in relazione alla gradualità del processo di intervento nei casi in cui i professionisti avvertano il bisogno di un confronto specialistico metodologico/operativo.

2. L'ÉQUIPE DI II LIVELLO (DGR 1627/21 Regione Emilia-Romagna)

L'esperienza del Centro Il Faro, rappresenta il punto di partenza per la costituzione delle équipes di II livello, previste da DGR 1627/21 e si colloca all'interno di una rete nella quale esistono altre esperienze, identificabili come Il livello, previste dalla L.R. 14/08: il Day Service di Psichiatria e Psicoterapia dell'Età Evolutiva presso l'Ospedale Maggiore e il Centro Metropolitano AAA (Adozione Affidamento Accoglienza) presso il Presidio Roncati dell'Azienda USL di Bologna.

Entrambi sostengono e coadiuvano i servizi di primo livello nella gestione di casi complessi. La loro attività si caratterizza per una logica di rete che si interfaccia con tutti i servizi correlati ai minori e alle famiglie e per la presenza di molteplici figure professionali specializzate che intervengono una metodologia ecologica di intervento, integrando aspetti sociali e sanitari propri del percorso di tutela e cura dei minori e delle famiglie.

Organizzazione e obiettivi

L'équipe di II livello, inserita nel Dipartimento di Salute Mentale - Azienda USL di Bologna, interviene nella dimensione dell'aiuto clinico, sociale ed educativo al minore di età e alla sua famiglia, proponendosi al contempo la finalità di individuare e attivare una rete sinergica e coordinata di azioni tra servizi, enti e istituzioni volte alla prevenzione, al contrasto e alla cura delle forme di maltrattamento all'infanzia.

L'équipe di secondo Livello sostiene e coadiuva i servizi di primo livello nella gestione di quei casi traumatici complessi con un approccio trauma orientato, lavorando sui processi di resilienza invece che sulla sola patologia, prendendo in esame tutti i servizi correlati al minore e la famiglia, come il SS, la NPIA, la scuola, i servizi educativi, le strutture comunitarie, i pediatri, ...

Ambiti di intervento

Il secondo livello si occupa, su invio del primo livello, principalmente di bambini e adolescenti in situazioni di gravi forme di maltrattamento fisico, abuso sessuale e violenza assistita e delle loro famiglie, con evidenze cliniche di funzionamento traumatico.

Accanto a questa tipologia, è possibile valutare l'intervento del secondo livello anche per altre situazioni di particolare gravità o complessità che richiedano una consulenza/intervento di natura specialistica orientato al trauma, non ricompreso nelle funzioni e nell'organizzazione sopra indicata per le équipes territoriali, e/o che possono generare interventi di allontanamento dalla famiglia.

Inoltre casi di minori che presentano particolari problematiche giuridiche.

In particolare l'USSM può segnalare tali situazioni nell'ambito dell'ETI dove si valuterà l'invio all'équipe di secondo livello.

In tutti i casi, le situazioni oggetto di consulenza/intervento da parte dell'équipe di secondo livello devono essere già in carico alle équipes territoriale e segnalate dalle ETI, nonché caratterizzate dalla necessità di una forte specializzazione e/o cura intensiva e continuativa.

I principali ambiti di intervento dell'équipe di II livello sono:

- presa in carico integrata di bambini/adolescenti vittime di precoci e gravi forme di abuso/maltrattamento con evidenze cliniche di funzionamento traumatico, delle loro famiglie (interventi diagnostici e terapeutici, di accompagnamento nei percorsi giudiziari e di cura, ...);
- consulenza rivolta ad operatori di Servizi Sociali, Sanitari, Ospedalieri, Educativi e Scolastici e alle Équipe integrate sui casi di sospetto/conclamato abuso e maltrattamento a danno di minori;
- formazione agli operatori, con eventuali progetti di supervisione;
- sensibilizzazione nelle istituzioni (scuole, organizzazioni, aggregazioni sportive e giovanili) e dei cittadini; interventi di prevenzione della violenza interpersonale nelle scuole primarie e secondarie nell'area metropolitana di Bologna;
- interventi di prevenzione della violenza interpersonale nelle scuole primarie e secondarie dell'area metropolitana di Bologna;
- spazio attrezzato per l'ascolto del minore in ambito giudiziario.

Attività

Sono funzioni prioritarie delle équipe di secondo livello:

- consulenza multidisciplinare su casi complessi, individuati nelle ETI, che richiedono un confronto multidisciplinare, anche a carattere clinico per i segni del maltrattamento/abuso e, in particolare, per le situazioni di maltrattamento fisico, sospetto abuso sessuale (ex DGR 1677/2013 par. 5.2.2);
- percorsi di integrazione diagnostica e terapeutica (pediatrica, ginecologica, neuropsichiatrica infantile e psicologica, giuridica...) di supporto alle ETI sui casi selezionati per la loro complessità che vanno ad affiancare ed ampliare gli interventi diagnostici garantiti dalle équipe territoriali;
- favorire processi di prevenzione, sensibilizzazione, formazione, aggiornamento multidisciplinare delle ETI e delle équipe multidisciplinari, a fronte dei principali bisogni individuati nell'attività di consulenza ed integrazione diagnostica;
- intervento di supporto alla funzione genitoriale per i casi in carico;
- supervisione e consulenza alle ETI per quanto riguarda la protezione endo ed extra processuale provvedendo a supportare l'équipe territoriale integrata anche nell'accompagnamento del/della minorenni vittima di abuso e maltrattamento e della sua famiglia (se possibile) nel percorso giudiziario; le ETI si fanno carico direttamente delle comunicazioni con il/la minorenni;
- consulenza giuridica per l'approccio e la gestione di casi particolarmente complessi o dubbi;
- consulenza giuridica per l'attivazione del curatore speciale ad processum per situazioni specifiche di alto conflitto e per l'eventuale costituzione di parte civile nell'ambito dei procedimenti penali dove il/la minorenni è vittima.

È altresì una funzione dell'équipe di secondo livello fornire supervisione specifica agli adulti della comunità o della famiglia affidataria che accoglie il/la minore laddove tali interventi siano integrativi, e non sostitutivi, di quelli attivati dall'équipe territoriale e riguardino esclusivamente le situazioni per le quali l'ETI ha già coinvolto il secondo livello. La richiesta della supervisione specifica avviene tramite le ETI che provvederanno a formalizzare la richiesta e prevederanno la partecipazione degli operatori che hanno in carico il caso.

Modello

Il modello sviluppato considera la violenza precoce e cumulativa ai danni dell'infanzia e adolescenza come un'esperienza traumatica dello sviluppo che nella maggioranza dei casi si verifica all'interno del sistema di cure primario ed ha importanti conseguenze sulla salute fisica e sullo sviluppo della personalità del bambino/adolescente.

Conseguentemente, gli interventi si fondano su una metodologia flessibile e integrata e sull'utilizzo di strumenti professionali specialistici centrati sulle conseguenze dell'esperienza traumatica.

L'équipe di secondo livello adotta le raccomandazioni dell'OMS impegnandosi a:

- rispettare il contesto etnico, religioso, culturale e linguistico della famiglia;
- favorire il più possibile la continuità dei legami familiari nel rispetto dei diritti relazionali e sociali del minore di età ascoltandolo e coinvolgendolo in ogni intervento che lo riguardi, tenuto conto dell'età e del livello di comprensione;
- ricercare il consenso e la partecipazione attiva della famiglia e/o delle risorse parentali ogni volta che è possibile, coinvolgendola nelle decisioni assunte e nel progetto di intervento attuato;
- garantire il principio della massima trasparenza, rendendo comprensibili i motivi e le ragioni degli interventi a tutti i soggetti significativi per il minore di età, nel rispetto dei vigenti obblighi di legge;
- adattare gli interventi al livello di comprensione della famiglia e del minore di età;
- utilizzare strumenti validati o comunque raccomandati dalla comunità scientifica e a redigere relazioni di valutazione, diagnosi e cura con chiari riferimenti scientifici e letterari, restituendo in primo luogo ai soggetti interessati il loro esito;
- operare nell'ottica della segnalazione qualificata al fine di evitare interventi e letture affrettate e superficiali del fenomeno, scongiurare o contenere i rischi di esporre il minore di età a vittimizzazione secondaria.

Il modello adottato è multidisciplinare, centrato sulla valutazione e sulla cura dell'esperienza traumatica, sul recupero e il sostegno delle relazioni significative del minore di età in sinergia con i Servizi territoriali. Esso assume un'ottica sistemica intesa in senso lato, volta cioè a integrare tutte le risorse necessarie a "riparare" l'esperienza di maltrattamento/abuso (dimensione individuale, familiare, educativa, sociale e culturale) di cui fanno parte i fattori protettivi (tra cui la resilience del bambino, della famiglia e dell'ambiente sociale) e i fattori di rischio.

Approccio

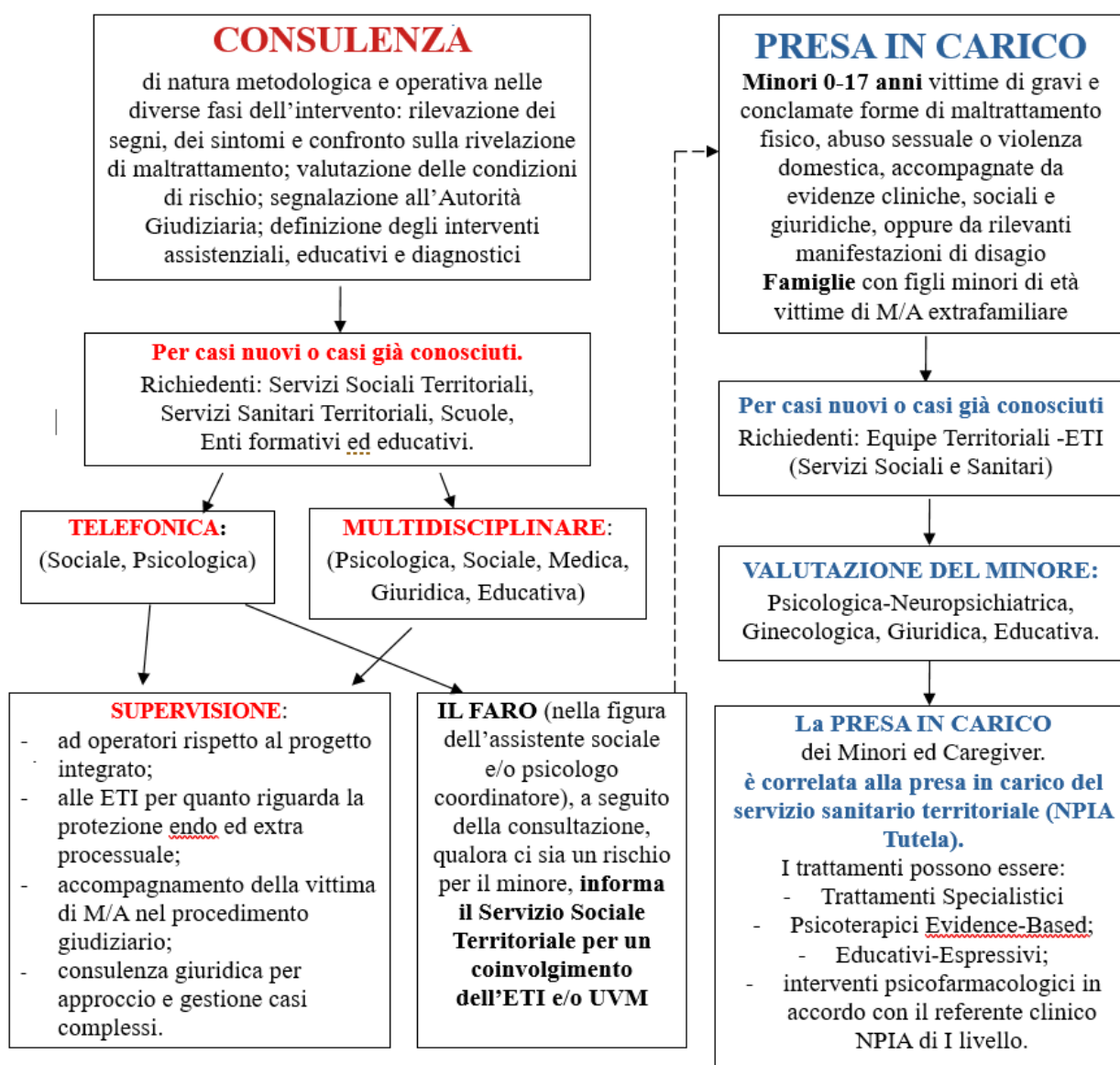
La cornice teorica ed operativa di riferimento che “guida” il lavoro dell’équipe di secondo livello è, prioritariamente, una prospettiva di lavoro trauma Informed care, secondariamente, una prospettiva sul trauma come Disturbo Traumatico dello Sviluppo. Questa prospettiva metodologica permette una prassi ecologica dell’intervento, un sistema di lavoro che si fa curante verso il minore, che non lo abbandona, capace di lavorare sui processi di resilienza invece che sulla sola patologia, prendendo in esame tutte le risorse personali e familiari e tutti i servizi correlati al minore (Servizio Sociale, NPIA, Scuola, CGM-USSM, Servizi Educativi, Strutture Comunitarie, Pediatri, ecc...).

3. CRITERI PER L'ACCESSO ALL'ÉQUIPE DI II LIVELLO

Le attività dell'équipe di secondo livello possono essere suddivise in due tipi:

1. Prevalenti: consultazione agli operatori e presa in carico (diagnosi e terapia, accompagnamento del minore nel proc. giudiziario, consulenza alle famiglie e ai minori in carico ai servizi);
2. Collaterali: formazione, sensibilizzazione e spazio attrezzato a disposizione dell'Autorità Giudiziaria per l'ascolto protetto del minore.

1. PREVALENTI



2. COLLATERALI



4. SVILUPPI DELL'ÉQUIPE DI II LIVELLO

Nell'ambito del Gruppo Tecnico Tecnico "Integrazione socio-sanitaria area minori" promosso dall'Ufficio di Supporto della CTSSM si è condiviso l'opportunità di consolidare ulteriormente ed ampliare l'attività dell'équipe di secondo livello, in linea con quanto messo in evidenza nel documento finale della Commissione Tecnica istituita dalla Giunta regionale dell'Emilia-Romagna, per la quale è importante attivare in ogni territorio "équipe di secondo livello multidisciplinari, specialistiche sull'abuso e il maltrattamento" e dalla DGR 1627/21.

L'équipe di secondo livello rappresenta fin dalla sua nascita un punto di incontro e confronto tra i professionisti di fronte a casi complessi correlati a gravi esperienze traumatiche che necessitano di un intervento multi-professionale (sociale, educativo, psicologico, neuropsichiatrico), un secondo livello in grado di proporre interventi qualificati e mirati a rispondere alle richieste dei diversi Servizi Sociali e Sanitari del territorio dell'area metropolitana di Bologna nella gestione di casi complessi, purtroppo in preoccupante incremento, anche seguito delle condizioni sanitarie e sociali attualmente presenti.

La DGR 1627/21 stabilisce che "L'équipe di secondo livello interviene principalmente nelle situazioni di maltrattamento, abuso e violenza assistita con esiti traumatici con prospettiva di lavoro sul trauma complesso con una metodologia ecologica di intervento.

Ogni équipe di secondo livello è costituita, nella sua composizione base, dalle seguenti figure professionali ad alta specializzazione, con percorsi formativi specifici e con esperienza pluriennale nell'ambito della tutela minori e con competenze cliniche in psicopatologia dell'età evolutiva soprattutto relativamente all'area della traumatologia psichica in particolare su casi complessi, appartenenti all'Azienda Usl e agli EELL: assistente sociale; psicologo della tutela; neuropsichiatra infantile; educatore; esperto giuridico. ... personale specificatamente destinato, a tempo pieno e/o parziale, proveniente preferibilmente dai Servizi sociali e sanitari del territorio, ma non contestualmente operante nelle équipe territoriali (EM, ETI ed UVM, anche per quanto riguarda la figura dell'esperto giuridico).".

Per rispondere in modo adeguato a tali richieste e per svolgere le attività previste si ritiene che l'équipe di secondo livello dovrebbe configurarsi con le seguenti risorse di personale:

- 1 Psicologa tempo pieno 38 ore settimanali ed 1 Psicologa a 30 ore settimanali;
- 1 Neuropsichiatra infantile a 11 ore settimanali;
- 1 Assistente Sociale a 36 ore settimanali (vedi allegato 1);
- 1 Educatore/trice (con esperienza e competenze nella cura e supporto di famiglie e minori vittime di abuso/maltrattamento (A/M) e con competenze in approcci espressivi come arte-terapia) a 10 ore settimanali;
- Pediatra, contattabile al bisogno (per un massimo di n. 6 ore settimanali);
- Ginecologo/a, contattabile al bisogno;

- Esperto Giuridico/Consulente Giuridico (a mezzo dell'Ufficio Tutela Metropolitana), contattabili al bisogno (per un massimo di n. 16 ore mensili).

Tutti i professionisti saranno impegnati in consulenze multidisciplinari e monoprofessionali, interventi formativi, tavoli/progetti aziendali ed inter-istituzionali.

L'impiego di tali risorse risulta necessario per svolgere le attività già illustrate a cui, negli ultimi anni, si sono aggiunte le seguenti:

- percorsi evidence base trauma oriented per gruppi di minori (afferenti all'équipe di secondo livello o inviati dai servizi sociali o sanitari);
- funzione di sistema sulle tematiche connesse al maltrattamento, abuso, violenza assistita in stretto raccordo, anche operativo, con i Servizi sociali tutela minori dell'area metropolitana e con l'Ufficio Servizio sociale per Minorenni (USSM) del Centro di Giustizia minorile Emilia Romagna - Ministero della Giustizia - per la qualificazione e l'armonizzazione dei percorsi interni ai servizi stessi a tutela dei minori;
- collaborazione con l'Ufficio Tutela Metropolitana per consulenza giuridica e supporto nelle relazioni inter-istituzionali e nell'interfaccia con le Autorità Giudiziarie, sia su aspetti generali che per le esigenze processuali dei singoli casi, sia in sede civile che penale. In particolare, anche in coerenza con la DGR 1627/21, le attività dell'esperto giuridico del secondo livello non si porranno in conflitto con quanto già reso nel primo livello dal medesimo Ufficio, essendoci due distinte figure giuridiche assegnate (Responsabile/Esperto giuridico e funzionario consulente giuridico). Rilievo verrà dato pure alle attività di formazione e aggiornamento giuridico.
- progetti laboratoriali espressivi rivolti a minori vittime di A/M in carico al Faro e/o ai servizi territoriali Sociale e NPI, in collaborazione con la ONLUS "l'isola che c'è";
- progetti di supporto a Minori Stranieri Non Accompagnati in collaborazione con il Servizio Sociale e la NPIA Territoriale;
- collaborazione con l'Unità Operativa Semplice Psicopatologia dell'Età Evolutiva (PPEE) per minori e famiglie che hanno vissuto esperienze di maltrattamento ed abuso.
- collaborazione con Pediatria d'Urgenza Policlinico S. Orsola-Malpighi.
- progetti di supporto in rete con il Centro metropolitano A.A.A. (Adozione, Affidamento, Accoglienza)
- collaborazione con il Centro LDV (liberiamoci dalla violenza) per il supporto al cambiamento di uomini autori di violenza di genere;

La spesa per le figure previste sarà ripartita, previo ulteriore passaggio in CTSSM, tra gli Enti titolari della gestione dei servizi sociali sulla base della popolazione minorenni.

Di seguito si riporta uno schema con le figure professionali previste e gli Enti deputati a sostenerne il costo.

Schema figure professionali e ripartizione costi

FIGURA PROFESSIONALE	ORE	ENTE FINANZIATORE E QUOTA % nella ripartizione del COSTO
PSICOLOGO/A	1 x 38 1x30 ore/sett.	Azienda USL di Bologna
ASSISTENTE SOCIALE Spesa ripartita sulla base della popolazione <18 anni	36 ore/sett.	Unione Appennino Bolognese - 5,0% Comune /ASP Bologna - 35,5% Unione Reno Galliera - 17,4% ASP Seneca - 9,1% ASC Insieme - 11,5% Comune di S. Lazzaro - 7,7% ASP Circondario Imolese - 13,8%
NEUROPSICHIATRA	11 ore/sett.	Azienda di Imola
EDUCATORE/TRICE	10 ore/sett.	Azienda USL di Bologna
PEDIATRA	su richiesta (max 6 ore/sett.)	Azienda USL di Bologna
GINECOLOGO/A	2 su richiesta	Azienda USL di Bologna
ESPERTO GIURIDICO/ CONSULENTE GIURIDICO – UFFICIO TUTELE METROPOLITANO	su richiesta (max 16 ore/mese)	Enti Locali (ripartizione definita nell'Accordo Ufficio Tutele Metropolitano).

5. ABBREVIAZIONI

CGM-USSM	Centro Giustizia Minorile - Ufficio Servizio Sociale per Minorenni
CTSSM	Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria metropolitana
DSM-DP	Dipartimento di Salute Mentale - Dipendenze patologiche
ETI	Equipe Territoriale Integrata
M/A	maltrattamento/abuso
NPIA	Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza
NTP	Nuclei Territoriali di Psicologia
OMS	Organizzazione Mondiale della Sanità
PPEE	Psichiatria e Psicoterapia dell'età evolutiva
SS	Servizio Sociale
UVM	Unità di Valutazione Multidimensionale

ALLEGATO 1

Funzioni Assistente Sociale coordinatore nell'ambito dell'équipe di secondo livello (DGR 1627/21)

Considerate le funzioni prioritarie delle équipe di secondo livello previste dalla DGR 1627/21, la titolarità delle funzioni di tutela dei minori attribuite dalle norme nazionali e regionali agli Enti locali e l'esperienza maturata come Servizio sociale nell'ambito del Centro Specialistico "Il Faro", la figura di Assistente sociale dell'équipe di secondo livello:

- svolge una funzione di sistema sulle tematiche connesse al maltrattamento, abuso, violenza assistita in stretto raccordo, anche operativo, con i Servizi sociali tutela minori dell'area metropolitana e con l'Ufficio Servizio sociale per Minorenni (USSM) del Centro di Giustizia minorile Emilia Romagna - Ministero della Giustizia - per la qualificazione e l'armonizzazione dei percorsi interni ai servizi stessi a tutela dei minori;
- pianifica con i colleghi i periodici incontri di confronto previsti dalla DGR 1627/21 tra équipe di secondo livello ed ETI per monitorare gli obiettivi definiti, valutare gli elementi emersi e l'evoluzione della situazione nel rispetto dei tempi consoni ai bisogni dei minorenni;
- svolge, con gli altri professionisti, funzioni di consulenza su casi complessi, individuati nelle ETI, che richiedono un confronto multidisciplinare per situazioni di maltrattamento/abuso e, in particolare, per le situazioni di maltrattamento fisico, sospetto abuso sessuale (ex DGR 1677/2013 par. 5.2.2);
- favorisce, con gli altri professionisti, processi di prevenzione, sensibilizzazione, formazione, aggiornamento multidisciplinare delle ETI, delle équipe multidisciplinari, delle Scuole e dei diversi contesti associativi territoriali a fronte dei principali bisogni individuati nell'attività di consulenza ed integrazione diagnostica;
- collabora con i servizi sociali Tutela minori ed i Servizi educativi alla definizione di accordi volti alla collaborazione con nidi, scuole d'infanzia, scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado oltre che allo sviluppo del Servizio sociale di comunità, in rete con le diverse Organizzazioni del territorio, al fine di sensibilizzare alla rilevazione precoce di indicatori di rischio o pregiudizio nei diversi contesti;
- svolge prese in carico, in integrazione con gli altri professionisti, per interventi di approfondimento valutativo, sostegno e trattamento delle funzioni genitoriali;
- svolge, con gli altri professionisti ed in stretto raccordo con l'esperto giuridico, supervisione e consulenza alle ETI per quanto riguarda la protezione endo ed extra-processuale provvedendo a supportare l'équipe territoriale integrata anche nell'accompagnamento del/della minorenne autore o vittima di abuso e maltrattamento e della sua famiglia nel percorso giudiziario;
- svolge, in collaborazione con gli altri professionisti, supervisione specifica agli adulti della comunità o della famiglia affidataria che accoglie il/la minore laddove tali interventi siano integrativi, e non sostitutivi, di quelli attivati dall'équipe territoriale e riguardino esclusivamente le situazioni per le quali l'ETI ha già coinvolto il secondo livello.
- collabora alle azioni volte alla raccolta, elaborazione ed analisi dei dati inerenti l'attività dell'équipe di secondo livello;
- partecipa al Board regionale di verifica e monitoraggio dell'implementazione dell'attività con altri professionisti esperti delle équipe di secondo livello e funzionari/dirigenti regionali di area sociale e sanitaria.