

“Progetto sperimentale dei servizi per la tutela dei minori” negli ambiti della Provincia di Sondrio .



Protocollo operativo per la collaborazione fra il Servizio Tutela Minori e il Sert dell'ASL

con la collaborazione di IRS e CBM di Milano

INDICE

1. Contesto generale e definizione del problema

2. Finalità generale e obiettivi specifici

3. Soggetti coinvolti e destinatari dell'intervento del protocollo

4. Articolazione delle nuove procedure previste dal protocollo e definizione degli impegni e compiti dei diversi soggetti

1. Contesto generale e definizione del problema

I Servizi Tutela Minori degli ambiti territoriali della provincia di Sondrio e il Ser.T. dell'Asl di Sondrio hanno insieme elaborato il presente protocollo operativo, all'interno di un interesse condiviso a rafforzare le forme di integrazione sociosanitaria.

Il protocollo nasce dalla consapevolezza che il Servizio Tutela Minori si trova spesso a intercettare minori con genitori con problemi di dipendenza e, reciprocamente, il Ser.T. prende spesso in carico genitori con figli minori che possono richiedere l'intervento del servizio tutela. Il terreno comune a entrambi i servizi riguarda il ruolo genitoriale e l'intento è di trovare linee condivise di intervento.

2. Finalità generale e obiettivi specifici

Finalità generale del Protocollo è definire un indirizzo comune su come articolare la progettazione e il trattamento dei casi che coinvolgono entrambi i servizi

Obiettivi specifici del Protocollo sono:

1. Ricomporre i punti di vista dei 2 servizi tenendo conto delle diverse mission (centrata sul minore nel STM e sull'adulto nel Ser.T.)
2. Uscire dalla personalizzazione delle collaborazioni tra servizi e operatori
3. Orientare meglio gli utenti rispetto alla relazione che possono avere con i servizi e rispondere alle loro aspettative
4. Definire le modalità di scambio delle informazioni fra i 2 servizi (per conoscere lo stato dell'arte reciproco)
5. Definire linee di intervento condivise nel caso di copresenza di più servizi

3. Soggetti coinvolti e destinatari dell'intervento del protocollo

Il protocollo coinvolge in prima battuta, come soggetti protagonisti il servizio tutela minori degli ambiti territoriali della Provincia di Sondrio, i relativi uffici di piano e il Ser.T. dell'Asl nelle sue diverse articolazioni territoriali.

I Servizi Tutela Minori sono protagonisti in relazione alla loro competenza in materia di valutazione e approfondimento delle condizioni di benessere dei minori e degli interventi necessari alla loro tutela;
i Ser.T. sono protagonisti in relazione alla propria competenza di presa in carico individuale e di trattamento delle problematiche di dipendenza.

Sono **destinatari** dell'intervento del protocollo i minori e i loro e familiari intercettati dal STM e i genitori con problematiche legate all'uso di sostanze e alla dipendenza.

Il terreno di comune intervento riguarda l'aspetto genitoriale.

4. Articolazione delle nuove procedure previste dal protocollo e definizione degli impegni e compiti dei diversi soggetti

FASE DI ACCESSO

Snodo critico	Strategie di miglioramento	Impegni
Comunicazione lacunosa fra STM e Ser.T. : scarsa sincronia nei tempi della valutazione e scarsa chiarezza o condivisione dei mandati	Presidiare tempi sincroni e contenuti sintonici Discussione e condivisione del decreto in un incontro fra STM e Ser.T. di presentazione del caso .	Impegno reciproco (tutela minori fissa appuntamento e Ser.T. si impegna a partecipare)
Rischio di sovraccaricare i genitori – gli adulti, con impegni non sostenibili per gli utenti nella fase di valutazione	Accordo sulla programmazione degli interventi di valutazione in atto e presidio di un programma sostenibile per la persona	Ser.T e STM si impegnano tener conto degli interventi programmati anche dall'altro servizio

4. Articolazione delle nuove procedure previste dal protocollo e definizione degli impegni e compiti dei diversi soggetti

FASE DI PROGETTAZIONE

Snodo critico	Strategie di miglioramento	Impegni
Rischio che il STM utilizzi le valutazioni del Ser.T. senza restituire l'esito finale	Passaggio di informazioni e condivisione dei contenuti della valutazione (feedback).	STM si impegna a dare feedback al Ser.T.
Disallineamento sui contenuti della valutazione realizzata nella fase di indagine (vedi tabella «funzioni di valutazione»)	E' importante che i due servizi in apertura e chiusura delle fasi abbiamo momenti di condivisione e di scambio in un quadro di reciprocità	Ser.T e servizio tutela minori si impegnano entrambi in questa direzione
Rischi di disallineamento nella progettazione in itinere	Necessità di incontri cadenzati di monitoraggio del caso	Ser.T e STM si impegnano a pianificare e rispettare i tempi di monitoraggio dei casi

FUNZIONI DI VALUTAZIONE

Nella realizzazione di un buon intervento congiunto è cruciale la chiarificazione sulle **diverse attività valutative** e **le rispettive responsabilità**.

Si identificano **due diverse valutazioni** :

1. la prima legata alla valutazione delle condizioni di rischio e pregiudizio in cui si trova il minore e alla misura in cui esse sono connesse all'uso di sostanze del / dei genitori ;
2. la seconda legata alla valutazione della recuperabilità di adeguate funzioni genitoriali e cura delle aree più critiche della dipendenza.

Il Sert ha la prioritaria competenza di valutare l'aspetto della relazione con le sostanze (considerando gravità e caratteristiche)
Il STM ha la prioritaria competenza di valutare gli aspetti legati ai comportamenti e alle capacità genitoriali e lo stato di malessere / benessere del bambino.

Entrambe le valutazioni considerano la connessione tra competenze genitoriali e uso di sostanze.

Al di là dell'impegno comune di condivisione delle valutazioni, **la responsabilità del giudizio valutativo finale** sul futuro del minore è del STM mentre quella sullo stato di benessere dell'Adulto in relazione all'uso delle sostanze è di responsabilità del SERT

FUNZIONI DI VALUTAZIONE

Funzioni / chi ne ha la responsabilità	SERT	STM	ENTRAMBI
Relazione con le sostanze (gravità e caratteristiche del caso)	X		
Comportamenti e capacità genitoriali		X	
Connessione tra competenze genitoriali e uso di sostanze (1. grado di pericolosità /protezione 2. recuperabilità)			X

4. Articolazione delle nuove procedure previste dal protocollo e definizione degli impegni e compiti dei diversi soggetti

FASE DI REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO I

Snodo critico	Strategie di miglioramento	Impegni
Dopo la fase di valutazione si perdono progressivamente i contatti fra servizi	Mantenimento di continuità programmando periodiche verifiche e monitoraggi dei casi. Identificazione chiara e valorizzazione del 'case manager' all'interno di ciascun servizio, affinché garantiscano l'interfaccia e la continuità della connessione	Ser.T. e STM di impegnano a definire per ogni caso un operatore 'case manager' e a facilitare la connessione
Rischio di sovraccaricare i genitori – gli adulti, con interventi non coordinati fra loro.	Accordo sulla programmazione degli interventi in atto e presidio di un piano sostenibile per la persona	Sert e stm si impegnano a tener conto degli interventi programmati anche dall'altro servizio

4. Articolazione delle nuove procedure previste dal protocollo e definizione degli impegni e compiti dei diversi soggetti

FASE DI REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO - II

Snodo critico	Strategie di miglioramento	Impegni
<p>Può essere molto critica la fase di stallo che si crea per i tempi lunghi di attesa tra l'invio della relazione al Tribunale e l'emissione del decreto con conseguente rischio di disinvestimento dei servizi e di allontanamento dell'utente</p>	<p>Pianificazione congiunta delle verifiche e degli interventi con periodicità indipendente dai tempi dei decreti, nel rispetto della volontarietà di adesione da parte dei membri della famiglia.</p>	<p>Presidio della continuità degli interventi</p>
<p>In caso di trattamento in comunità terapeutica o di applicazione di misure alternative alla detenzione a favore di genitori che usano sostanze è possibile che l'STM, specie se sollecitato da altri Enti, agisca senza aver concordato gli interventi con il Ser.T.</p>	<p>Condividere la pianificazione degli interventi fra case manager prima di avviare azioni che rischiano di essere fra loro incoerenti e verificare le possibilità di un coinvolgimento coerente del Ser.T. da parte del tribunale.</p>	<p>Ser.T. e STM si impegnano a condividere la programmazione. Il STM valuta l'opportunità di informare il tribunale per il coinvolgimento del Ser.T. in particolare in caso di inserimento in comunità terapeutica</p>

4. Articolazione delle nuove procedure previste dal protocollo e definizione degli impegni e compiti dei diversi soggetti

FASE DI REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO - III

Snodo critico	Strategie di miglioramento	Impegni
Gli interventi di sostegno socio assistenziale attivati dai due servizi non sempre sono condivisi e connessi con la progettazione complessiva sul caso.	Prestare attenzione alla connessione delle risorse del STM con quelle del Ser.T	I 'case manager' di Ser.T e STM si impegnano a condividere le informazioni relative ai diversi sostegni socio assistenziali attivati nei

4. Articolazione delle nuove procedure previste dal protocollo e definizione degli impegni e compiti dei diversi soggetti

FASE DI DIMISSIONE

Snodo critico	Strategie di miglioramento	Impegni
Rischio di disallineamento degli interventi per mancata comunicazione delle «dimissioni» da parte di ciascun servizio	Scambio di informazioni tra i due servizi nel momento in cui si creano le condizioni per la dimissione	Entrambi i servizi si impegnano a comunicare per tempo l'avvio della fase di dimissione