

La violenza di genere rappresenta
“*problema*” complesso ed articolato
non di recente insorgenza
tuttavia e purtroppo di grande attualità



attenzione stampa e dei mezzi di informazione
a causa di episodi di cronaca violenta ormai quotidiani

talvolta fino all'assassinio



UNA donna uccisa ogni due giorni





Argomento ha notevole impatto sull'opinione pubblica

ma anche su Enti ed Istituzioni che si occupano di Tutela e Cura della Persona
Ospedali, Forze dell'Ordine, Tribunali, Comuni, Province,
Regioni, Governo Nazionale, Consiglio d'Europa ...





Contesto Regionale e Metropolitano



HPH Rete Regionale Ligure

(Health Promoting Hospitals and Health Service – Ospedali e Servizi Sanitari per la Promozione della Salute)

Gruppo di Lavoro
avviato uno studio
articolato ...



esteso a gruppo ristretto di esperti
≠ fasi

protocollo unificato regionale
per le donne vittime di sospetta violenza,
che si presentino ai DEA/Pronto Soccorso
delle AA. SS. LL. /AA. OO. /EE. OO.
della Regione Liguria



Provincia di Genova



2005:

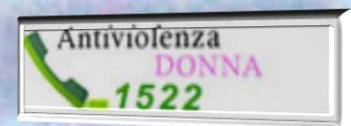
Gruppo di lavoro denominato "Rete contro la Violenza"

Aprile 2007:

Assessorato alle Pari Opportunità della Provincia di Genova

La "Rete" è stata formalizzata attraverso la firma di un Protocollo di Intesa tra i soggetti fondatori della Rete stessa e gli Enti e le Associazioni che hanno manifestato interesse a sostenere le iniziative della Rete stessa





Numero di pubblica utilità 1522 e Rete Nazionale Antiviolenza

*Dal **2006** il Dipartimento per le Pari Opportunità ha sviluppato, mediante l'attivazione del numero di pubblica utilità **1522**, un'ampia azione di sistema per l'emersione e il contrasto del fenomeno della violenza intra ed extra familiare a danno delle donne*



attivo 24 ore su 24 per tutti i giorni dell'anno ed è accessibile dall'intero territorio nazionale **gratuitamente**, sia da **rete fissa** che **mobile**, con un'accoglienza disponibile nelle **lingue** italiano, inglese, francese, spagnolo, russo e arabo



... Adesioni ...



... Impegni ...

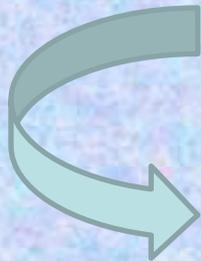


2011

*Ente Ospedale Evangelico Internazionale
partecipa a Gruppo di Lavoro
capofila **Direzione Politiche Sociali Comune Genova***



*Adesione all'Accordo Interistituzionale Tavolo Amaltea:
coinvolta la Rete dei Servizi Sociali e Sanitari e pertanto anche
Ospedali e Organismi di tutela e Autorità Giudiziaria*




Tavolo Amaltea
*"Tavolo di rete per la tutela e cura dei
minori vittime di maltrattamento e
delle loro famiglie."*

*Contributo O.E.I. a campagna formativa
per l'Area di Ponente (Presidio di Voltri)*




PRESENTAZIONE DELLE LINEE GUIDA:
"Prevenzione e presa in carico di situazioni di maltrattamento ad abuso nell'infanzia e nell'adolescenza: percorsi operativi"

Mercoledì 11 FEBBRAIO 2014
Museo Nuovo di Palazzo Reale Genova 7
ore 8.30 - 13.00

Ore 8.30 registrazione partecipanti
Ore 9.00 apertura lavori
inizi e presentazione giornata
Mostra Anonima Presidenza Municipio VIZ Ponente
Lorenzo Tullio Assessorato ai Servizi alle Persone Municipio VIZ Ponente

INTERVENUTE
Presentazione delle Linee Guida per operatori sociali, sanitari, scolastici, educativi. *"Prevenzione e presa in carico di situazioni di maltrattamento e abuso nell'infanzia e nell'adolescenza. Percorsi operativi"*. Maria **Alejo Berro**, Responsabile progetto Anonima e Tavoli Amaltea
Il maltrattamento e i diritti dell'infanzia UNICEF. **Alberto Romano**, Pediatra di Famiglia, Vice Presidente Ordine Medici
L'importanza del GIZ Ponente e il lavoro di sensibilizzazione sul territorio **Emmalisa Spadolera** e **Tatiana Perotti** - Assistenti Sociali A.T.S. 34
Esperienza Estrinsecchi Comprensivo del Ponente **Diana Ottavella**, Dirigente Scolastica
L'importanza del ruolo del Pediatra Famiglia nelle reti di protezione contro il maltrattamento e abuso del minore. **Stefania Conforti**, Pediatra di Famiglia
L'attività clinica del Centro Servizio Intervento sul abuso ed il maltrattamento ai minori ASL 3 Genova **Libiana Pedrotti**, Assistente Sociale e **Nicoletta Fadda**, Medico Legale Psicoterapeuta
Il ruolo dell'Ospedale Internazionale, il Pronto Soccorso dell'Istituto Giovanni Gaslini **Anna Sasia**
Tramaglio Assistente Sociale
Il ruolo dell'Ospedale Evangelico Internazionale nell'accoglienza di bambini, adolescenti e donne vittime di violenza. **Dirigente Medico Rapp. S.S. - Direzione Sanitaria** **Mariella Pulghieri**
La competenza della Polizia Giudiziaria. **Clara Chiara Egger**, Prima Dirigente Polizia di Stato

Moderatore: **Tatolinda Crippa**, Assistente Sociale Gruppo Centrale Progetto Anonima

Organizzazione GIZ progetto Anonima - Municipio VIZ Ponente.
Coordinamento Operativo Qualifica e Team Forum
Referente Informativa Anonima Summeria

Iniziativa: inviare email di adesione entro venerdì 07 febbraio a:
comgrup@sanpub.genova.it



Percorso Rosa

sottoscritto presso la Prefettura di Genova (27 Giugno 2014)
per contrasto alla violenza di genere

« stipula protocollo d'intesa per la promozione di azioni e politiche attive finalizzate alla prevenzione ad al contrasto del fenomeno della violenza di genere



per l'istituzione del Percorso Rosa tra

*Regione Liguria,
Prefettura, Procura Repubblica presso il Tribunale di GE,
Procura Repubblica presso il Tribunale dei Minorenni di GE, Questura di GE,
Comando Provinciale Carabinieri GE, C. Guardia Finanza GE, C. Polizia Locale GE,
ASL 3, ASL 4, IRCCS A.O.U. San Martino, E.O. Ospedali Galliera, IRCCS Istituto G. Gaslini, Ospedale Evangelico Internazionale, Università - Dipartimento Scienze Salute e Dipartimento Neuroscienze »*



Contenuti e finalità del Protocollo Percorso Rosa

- *Sviluppo azioni volte all'emersione reati violenza, prevenzione, emersione condizioni sofferenza di minori (violenza assistita)*
 - *Costituzione unità di lavoro inter - istituzionale (magistrati, FF.OO, Medici, N.O. dei PS/DEA genovesi e ASL 4)*
 - *Istituzione Percorso Rosa nei PS/DEA*
 - *Formazione Operatori*
 - *Individuazione strategie prevenzione*
 - *Sistema condiviso di rilevazione*



Pazienti con accessi ripetuti in Liguria al Pronto soccorso nel biennio 2012-2013

Anno 2012-2013 - Liguria	Pazienti
Pazienti con 2 accessi per violenza altrui	425
Pazienti con 3 accessi per violenza altrui	68
Pazienti con oltre 3 accessi per violenza altrui	34
TOTALE PAZIENTI CON RIPETIZIONE PER VIOLENZA ALTRUI	604
Pazienti con almeno 3 accessi di cui almeno uno per violenza altrui e gli altri per trauma accidentale, infortunio domestico o causa sconosciuta	368
Pazienti con oltre 3 accessi di cui uno almeno per trauma accidentale (nessuno per violenza altrui)	560
Pazienti con 3 o più accessi di cui uno almeno per infortunio domestico (nessuno per violenza altrui o trauma accidentale)	77
Pazienti con 3 o più accessi di cui uno almeno per causa sconosciuta (nessuno per violenza altrui, trauma accidentale o infortunio domestico)	25
TOTALE ALTRI PAZIENTI SENZA RIPETIZIONE PER VIOLENZA ALTRUI	1.030



Settembre 2014

Impegno 2014

Osservatorio Regionale sulla violenza donne e minori (DGR 1473/2013)

(recentissimo, primo incontro il 29 Settembre 2014):
adesione all'attività dell'Osservatorio regionale sulla violenza donne e minori,
capofila ASL 2 con coordinamento circa raccolta ed elaborazione dati violenza
donne Regione Liguria (obiettivo creare sinergia di ASL ed Enti/A.O.)

**La violenza di Genere è così presente in Liguria
da collocarla ai primi posti in Italia**



ATTI DI GIUNTA

MENU NUOVA RICERCA

Numero Atto	Anno Atto	Oggetto	Tipo Procedimento	Data Seduta Giunta	Estremi di Pubblicazione	Struttura Proponente	Amministratore Proponente	Argomenti
473	2013	OSSERVATORIO REGIONALE SULLA VIOLENZA ALLE DONNE E AI MINORI - IMPEGNO DI SPESA DI EURO 20.000,00 A FAVORE DELLA ASL 2 SAVONESE	DELIBERAZIONE	22/11/2013	Data di pubblicazione su web 04/12/2013	Famiglia, Minori, Giovani, Pari Opportunita', Servizio Civile - Servizio Responsabile del Procedimento: Certo Maria	Rambaudi Lorena Altri proponenti: Montaldo Claudio	Realizzazione delle pari opportunità di genere e della parità giuridica, sociale, economica e di rappresentanza

Testo della Deliberazione

Ai sensi dell'articolo 27 del D.lgs. 33/2013 all'interno del testo dell'atto è possibile reperire il nome del beneficiario ed i suoi dati fiscali, l'importo, la norma o il titolo a base dell'attribuzione e la modalità seguita per l'individuazione del beneficiario.

MENU NUOVA RICERCA

Obiettivi

Accertare le dimensioni del fenomeno

Delineare l'andamento del fenomeno e l'incidenza territoriale

Mettere a fuoco i diversi aspetti (recidive, *escalation*, pericolosità)

Finalità

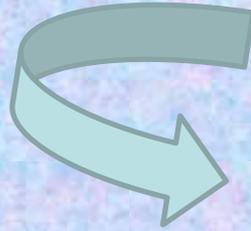
contrastare il fenomeno

monitorare l'andamento

verificare efficacia piani di «prevenzione»



... Delineare l'andamento del fenomeno e l'incidenza territoriale...



***aree mute
quelle che distano più di 10 chilometri
da un Pronto Soccorso***

vi accedono le vittime che hanno subito gravi lesioni e che sono trasportate da ambulanze o auto delle Forze dell'Ordine

*I valori più significativi sono legati (oltre che al numero di abitanti del singolo comune) alla contiguità tra residenza e punti di Pronto Soccorso:
la vicinanza alle strutture favorisce la decisione di farvi ricorso.*

*(Dr Gianfranco Pallanca
Psicologo - Criminologo)*



DGR n. 1408 del 08 novembre **2013**

Oggetto: Anni 2013-2014. Indirizzi e direttive Aziende Sanitarie, IRCCS ed erogatori pubblici o equiparati. Obiettivi Direttori Generali AA.SS.LL. e IRCCS «AOU San Martino – IST»

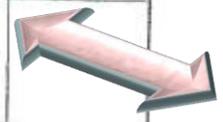


Delibera di Giunta n. 878 del 11 Luglio **2014**

«Obiettivi dei Direttori Generali AA.SS.LL. e IRCCS, AOU San Martino – IST e degli Enti Erogatori Pubblici o Equiparati del Sistema Sanitario della Regione Liguria. Anno 2014»

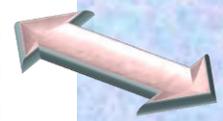
Sono fissati gli obiettivi approvati dalla Giunta per l'anno in corso

AREA SOCIO SANITARIA	indicatore	valore iniziale	valore atteso	2
Implementazione approccio multidisciplinare alle cronicità. Recepimento DGR 518/2012 area assetti organizzativi con particolare riferimento a: percorsi formativi; alla individuazione delle responsabilità di coordinamento e alla formalizzazione di accordi tra ospedale e territorio.	Recepimento documenti nell'atto aziendale	0%	100%	
Individuazione all'interno delle Strutture Ospedaliere (in particolare del P.S.) di un referente medico, un assistente sociale e/o psicologo per soggetti fragili	Individuazione referenti	0%	100%	



**Delibera di
 Giunta n. 878 del
 11 Luglio 2014**

AREA SOCIO SANITARIA		indicatore
2014	AASSLL	Ospedale di distretto: avvio, implementazione e/o consolidamento Atti documentali con cronoprogramma
2014	TUTTE	Implementazione approccio multidisciplinare alle cronicità. Recepimento DGR 518/2012 area assetti organizzativi con particolare riferimento a: percorsi formativi; alla individuazione delle responsabilità di coordinamento e alla formalizzazione di accordi tra ospedale e territorio. Recepimento atti dirigenziali nell'atto aziendale
2014	AASSLL	Sottoscrizione di protocolli con i Comuni capofila di Distretto per la definizione di équipe integrate, come previsto dal Piano Sociale Integrato Regionale 2013-2014 approvato con DCR 18/2013 Protocolli
2014	AASSLL	Definizione équipe integrate sociosanitarie di Distretto attraverso l'individuazione di personale da destinare aree anziani/minori/disabili, come previsto dal Piano Sociale Integrato Regionale 2013-2014 approvato con DCR 18/2013 Atto dirigenziale di individuazione del personale
2014	AASSLL	Sperimentazione della dote di cura per N.A. (per residenzialità, domiciliarità e servizi ambulatoriali) Assistiti presi in carico con dote di cura
2014	AASSLL	Rafforzamento integrazione socio sanitaria in materia di violenza sulle donne e sui minori. Adesione all'Osservatorio sulla violenza per la rilevazione del fenomeno. Protocolli operativi territoriali e adesioni
2014	TUTTE	Individuazione all'interno delle Strutture Ospedaliere (in particolare del P.S.) di un referente medico, un assistente sociale e/o psicologo per soggetti fragili Individuazione referenti
2014	TUTTE	Individuazione all'interno delle Strutture Ospedaliere (in particolare del P.S.) di un referente medico, un assistente sociale e/o psicologo dei soggetti fragili Presenza in carico dei soggetti fragili

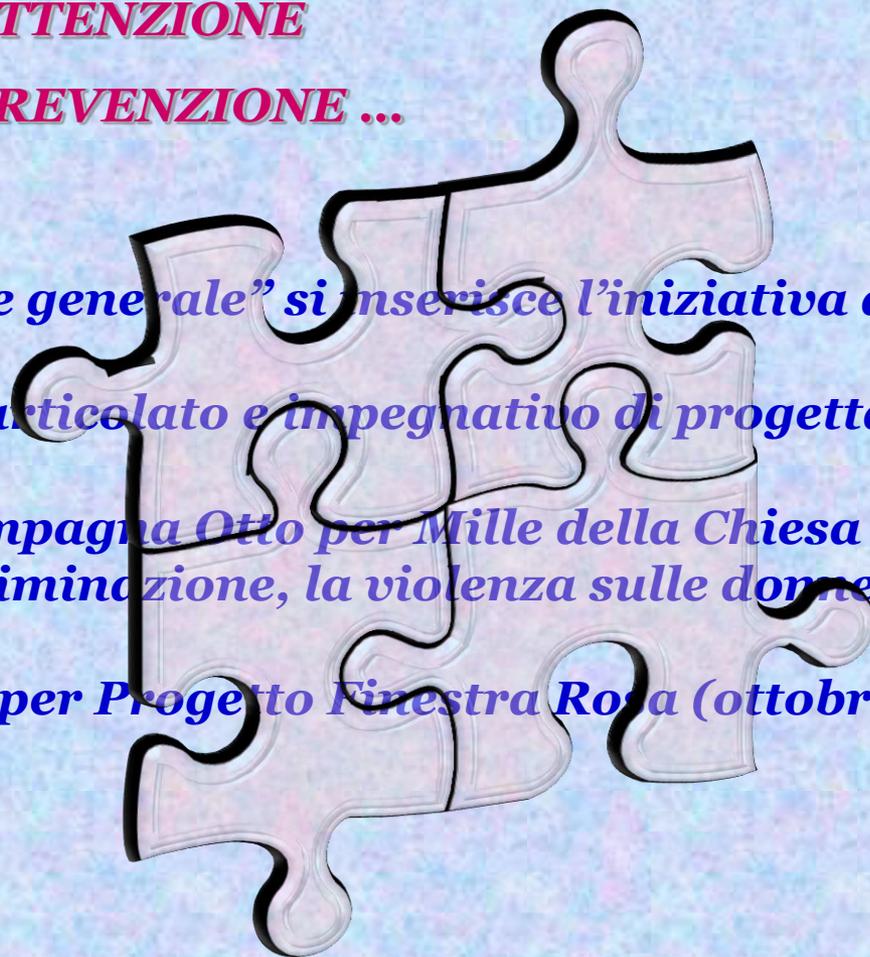


**DGR 1408 del
 08/11/2013**

MIGLIORARE e OMOGENEIZZARE RISPOSTA

... CREARE ATTENZIONE

... CREARE PREVENZIONE ...



“Nell’Attenzione generale” si inserisce l’iniziativa dell’Ente O.E.I. (...aa)

dopo percorso articolato e impegnativo di progettazione (2012)

**l’adesione a campagna Otto per Mille della Chiesa Valdese (2013)
(contro la discriminazione, la violenza sulle donne, il femminicidio)**

istanza accolta per Progetto Finestra Rossa (ottobre 2014)



**Ferite,
a volte uccise**

SPESSE LE DONNE SONO OGGETTO DI VIOLENZA IN QUANTO DONNE.
L'8XILLE VALDESE SOSTIENE PROGETTI CONTRO LA DISCRIMINAZIONE,
LA VIOLENZA SULLE DONNE, IL FEMMINICIDIO.
www.ottopermillevaldese.org

Atto per mille
CHIESA VALDESE

25 NOVEMBRE
GIORNATA MONDIALE
CONTRO LA VIOLENZA
SULLE
**DONNE**

25 NOVEMBRE
GIORNATA MONDIALE
CONTRO LA VIOLENZA
SULLE
**DONNE**

25 NOVEMBRE
GIORNATA MONDIALE
CONTRO LA VIOLENZA
SULLE
**DONNE**



“Iniziativa Postoccupato”

Nelle Strutture sanitarie della Sede di Castelletto e del Presidio di Voltri sono esposte le locandine segnaposto di “Postoccupato” unitamente a sedia sulla quale è adagiato un foulard rosso, per simboleggiare un’assenza e contestualmente riservare un “posto” in memoria delle donne vittime di ogni forma di violenza

Sede di Castelletto



Adesione 2014



Presidio di Voltri



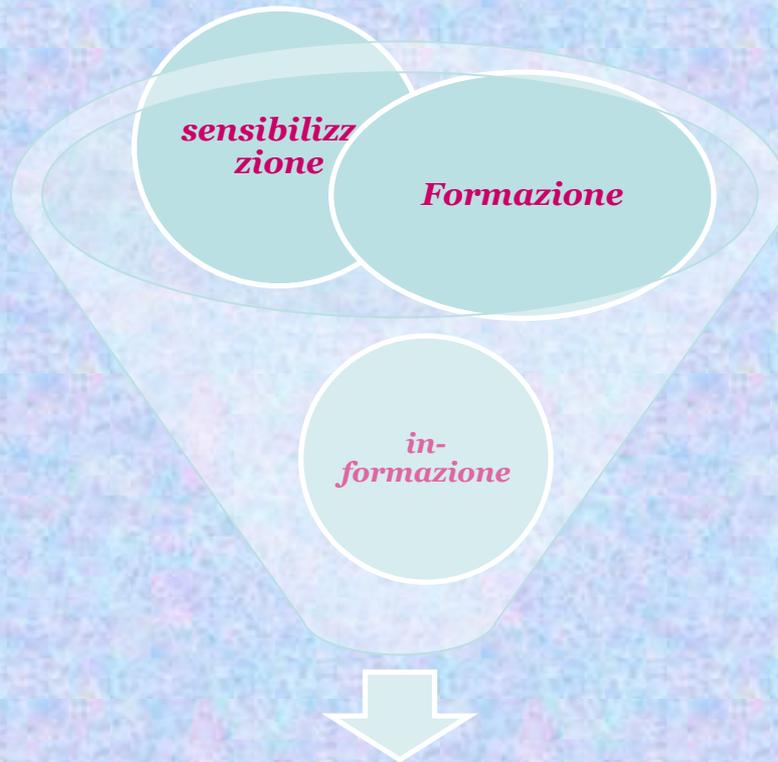
... CREARE ATTENZIONE ...



E' "Cultura sanitaria" del riconoscimento

E' Attenzione al fenomeno

E' ruolo sanitario



contrasto

**... CREARE ATTENZIONE
CREARE PREVENZIONE ...**



Le **Strutture Sanitarie** in generale e gli **Ospedali** in particolare sono di fondamentale importanza per l'intercettazione di situazioni di maltrattamento e abuso, con ruolo primario nel **“far emergere il sommerso”**

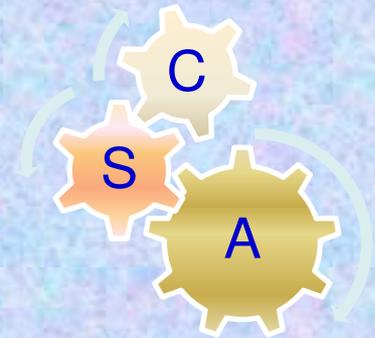
come luoghi di possibile rivelazione di violenze nascoste e non dichiarate, “luoghi privilegiati” nei quali **deve** essere possibile

riconoscere i segnali di disagio e promuovere l'Accoglienza di supporto alla sofferenza materiale fisica ma soprattutto interiore



***A*ccoglienza *S*ensibilizzazione *C*ontrasto**

alla base del percorso di Cura



ACCOGLIENZA

è quel valore aggiunto che solo con la presa in carico, dal punto di vista umano ed emozionale, si può concretizzare in occasione di “ingresso” a qualsiasi titolo in Ospedale

Frequentemente, le Vittime di violenza (maltrattamento, percosse o abuso fino allo stupro), avvenute e subite soprattutto nell’ambito della famiglia, non esplicitano il vero motivo delle lesioni riportate, pur nella richiesta di intervento sanitario per le cure cliniche



Su 100 donne solo il 7%



È del Giugno 2013 l'approvazione nel nostro Paese, da parte del Senato,
del disegno di legge di ratifica della Convenzione di *Istambul*
“*Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la
violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica*”



più recente (Agosto 2013) l'approvazione del Consiglio dei Ministri,
del Provvedimento con il quale viene inasprita la pena per chi persegue
atti di violenza e persecuzione sulle Donne e che contiene:

“... un nuovo piano straordinario di protezione delle vittime di violenza
sessuale e di genere che prevede **azioni di intervento multi-disciplinari**,
a carattere trasversale, per prevenire il fenomeno, **potenziare** i centri
antiviolenza e i servizi di assistenza, **formare gli operatori** ...”



e l'ultima successiva approvazione
in via definitiva (11 Ottobre 2013),
da parte dell'Aula del Senato,
del Decreto con conversione in legge



E' indispensabile costruire "**PERCORSI**" che siano

di "**Accoglienza**" alla Persona
di **Sensibilizzazione** all'individuazione del fenomeno violenza
di **Contrasto** alla solitudine, all'isolamento e disagio che la Vittima subisce, precludendosi la possibilità di chiedere aiuto

Per traguardare tale obiettivo, è necessario **eliminare pregiudizi** anche di tipo culturale superabili con la



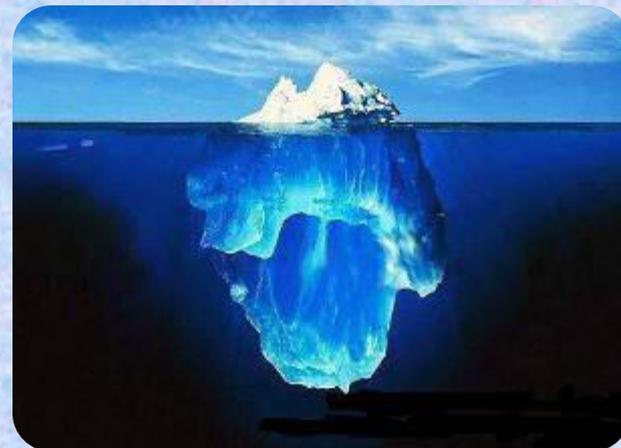
conoscenza
informazione
formazione

delle **Figure sanitarie e non sanitarie**



Favorire l'ascolto ed il riconoscimento del bisogno di aiuto celato o nascosto, indirizza verso la prevenzione comunque favorisce l'iniziale risposta di

ACCOGLIENZA



a contrasto del circolo vizioso del fenomeno violenza: riconoscere socialmente il fenomeno, porta all'emersione dello stesso ed alla possibilità di offrire aiuto di supporto ovvero

SENSIBILIZZARE

per prevenire e

CONTRASTARE

in termini



via d'uscita

... CREARE ATTENZIONE

CREARE PREVENZIONE ...



**In tale contesto si inserisce il Progetto
Finestra Rosa
dell'Ospedale Evangelico Internazionale**

*Accoglienza
Sensibilizzazione
Contrasto*



*"in-formazione"
formazione*

a tutela di tutte le *Donne*:

le *Donne* che subiscono violenza appartengono a

***tutte le classi sociali
ad ogni fascia d'età***

***su 10 abusi,
7 si verificano in ambito affetti***





Progetto “Finestra Rosă”



porta in sé il concetto:



di **Accoglienza**

alla Vittima con orientamento alla *Cura della Persona*

di **Sensibilizzazione**

attraverso la *conoscenza*, l'*informazione* e *formazione* mirata degli Operatori tutti e superamento di stereotipi, purtroppo ancora presenti

di **Contrasto**

in termini di *via d'uscita* dal fenomeno violenza, ampliando pertanto quello spirito di Accoglienza che è base e fondamento storico dell'Ospedale Evangelico Internazionale non disgiunto bensì correlato all'attività erogata in Sanità



Parlare è già ... “fare”





Le Strutture Sanitarie in genere,

sono “ambienti” di possibile rivelazione di violenze nascoste e non dichiarate,
è fondamentale riconoscere i segnali nascosti della Vittima,
difficilmente ritorneranno spontaneamente con richiesta di Aiuto
... aree mute ...



ambulatorio

degenza



Pronto
Soccorso



sfida

che anima il Progetto





La "Finestra Rosà"



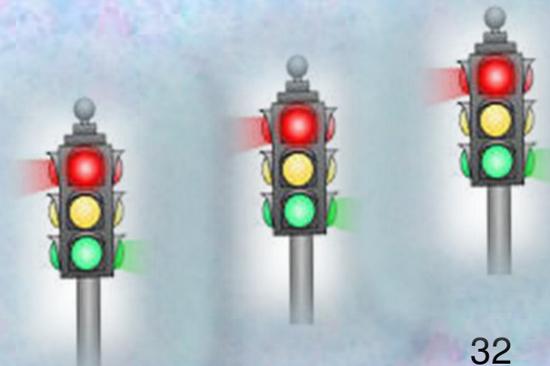
opzione per interpretare l'esigenza di ascolto della Vittima

*offerta di **orientamento verso** i Servizi di tutela psico-fisica e tutela giuridica*

in sinergia ed integrazione di azioni con Enti ed Istituzioni territoriali di riferimento, operanti a sostegno della Donna in difficoltà



*Centri Antiviolenza
Servizi del Comune
Servizi sanitari Consultoriali
Tribunali / Procura
Forze dell'Ordine*



necessaria l'azione ed integrazione di professionalità differenti e preparate

Psicologo

con offerta di colloquio e ascolto psicologico

- ✓ rivolto all'Utenza degente
- ✓ all'Utenza che accede al Pronto Soccorso
- ✓ all'Utenza che accede a prestazioni sanitarie Ambulatoriali

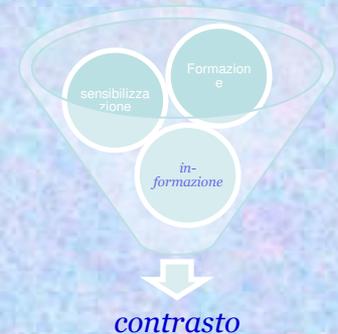
è possibile con **idonea**

in-formazione
formazione
sensibilizzazione

degli Operatori

iter a contrasto
fenomeno violenza

ha previsto



accessi al Pronto Soccorso per motivo

	Il semestre 2013 (n° tot acc 12787)			I semestre 2014(n° tot acc 11109)			luglio agosto 2014(n° tot acc 3970)		
	n° tot	donne	minori	n° tot	donne	minori	n° tot	donne	minori
Infortunio Domestico	646	421	37	584	394	23	189	123	11
INCIDENTE IN ALTRO LUOGO CHIUSO	36	23	2	16	10	2	8	2	2
Violenza altrui	131	60	12	91	37	14	64	36	1
Autolesionismo	7	4	0	9	4	0	2	2	0
trauma accidentale	2325	1209	42	1753	961	196	839	418	96





“Finestra Rosă”



Finestra ... è apertura ...

... Accoglienza ... orizzonti ...

Rosă ... è un fiore ...

... delicato ma vigoroso ...

... le spine arma di protezione ...

è un colore ...

... bellezza, amicizia, affetto,
dolcezza,

calma, gioia, sensibilità, grazia,

fragilità, segreto ...



è un nome ...

... di Donna ...





Alla piccola Jamila
Grazie per l'attenzione!

Grazie per l'attenzione!

Grazie per l'attenzione!

M F

