

# Percorso multidisciplinare integrato per vittime di violenza nei Pronto Soccorso di ASST Sette Laghi

Li Bassi A. (1a: Dir. Medico), Iadini A.M. (1a: Direttore FF), Ferronato R. (1b: Dir. Medico), Vinciguerra G. (1c: Psicologa Psicoterapeuta), Carbone F. (1d: Dir. Medico), Bellani M.L. (1c: Responsabile; 2: Prof.Associato), Salzillo A. (1e: Direttore Sanitario), Pavesi R. (1a: Dir. Medico), Manfredi L. (1a: Dir. Medico), Miglia I. (1a: Dir. Medico), Micale M. (1a: Dir. Medico), Molinari A. (1a: Dir. Medico), Pini E. (1a: Dir. Medico), Ghezzi F. (1b: Direttore; 2: Prof.Ordinario), Trotti E. (1c: Dir. Medico; 2: Prof.Aggregato)



## 1) ASST dei Sette Laghi:

- 1a) SC Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri
- 1b) SC Ostetricia e Ginecologia
- 1c) SSD Psicologia Clinica Ospedaliera e del Territorio
- 1d) SC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
- 1e) Direzione Sanitaria

## 2) Università degli Studi dell'Insubria

## Introduzione

Parole chiave: violenza, pronto soccorso, rete

La violenza di genere rappresenta un problema di sanità pubblica ed il personale sanitario si trova in una posizione unica per intercettare e rispondere alla domanda di salute fisica e psico-sociale delle vittime.

La ASST Sette Laghi ha recepito le Linee guida nazionali approvate con DPCM 24 nov. 2017, implementando specifici protocolli operativi di presa in carico multidisciplinare integrata delle vittime di violenza presso tutti i Pronto Soccorso aziendali.

I protocolli per le vittime di violenza di genere e sessuale che si rivolgono ai PS aziendali descrivono ruolo e compiti del personale sociosanitario coinvolto, articolandosi schematicamente nelle seguenti **quattro fasi**:

### FASE 1. TRIAGE:

si raccolgono informazioni per un tempestivo riconoscimento di ogni segnale di violenza, anche non dichiarata, verificando precedenti accessi.

Alla vittima viene garantita una visita medica tempestiva per ridurre al minimo il rischio di ripensamenti o allontanamenti volontari.

### FASE 2. ACCOGLIENZA:

assicura uno spazio sicuro per la tutela della vittima e, da parte del personale sociosanitario, un approccio empatico, rassicurante e disponibile all'ascolto. Un servizio di mediazione linguistica e culturale interviene per le vittime straniere.

Viene proposto nell'immediato il colloquio psicologico, garantito h. 24 dall'intervento di personale qualificato e appositamente formato.

Attraverso il 112 viene richiesto l'intervento delle Forze di Polizia se non già presenti, al fine di un confronto sulla procedibilità del reato e per l'attivazione del Pubblico Ministero di turno.

Tab 1. Accessi Vittime di Violenza nei PS di ASST Sette Laghi – Anno 2023

Presidio	N.°	%
PS TRADATE	16	8.29
PS CIRCOLO – VARESE	96	49.74
PPIOG PEDIATRICO DEL PONTE - VARESE	28	14.51
PS DEL PONTE - VARESE	18	9.32
PS ANGERA	10	5.18
PS LUINO	51	26.42
PS CITTIGLIO	24	12.43
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>193</b>	<b>100.00</b>
<b>Genere</b>		
Femmine	176	91.19
Maschi	17	8.81
<b>Fascia Età</b>		
Maggiorenni	124	64.24
Minorenni	28	14.50
Maggiorenni con Minori	41	21.24
<b>Nazionalità d'origine</b>		
Italiana	114	59.07
Straniera	79	40.93

Tab 2. Caratteristiche dell'intervento – Anno 2023		
VIOLENZA SESSUALE	N.° (TOT=193)	%
Si	29	15.02
No	164	84.97
VIOLENZA da PARTNER		
Si	119	61.66
No	74	38.34
INTERVENTO PSICOLOGO		
Si	106	54.92
No	87	45.07
INTERVENTO FORZE DI POLIZIA		
Si	64	33.16
No	129	66.83
ESITO		
Domicilio	174	90.15
Ricovero	14	27.02
Struttura protetta	5	2.59

### FASE 3. ACCERTAMENTI:

prevede la visita medica e l'eventuale consulenza psicologica, assicurando un'assistenza adeguata alle vittime secondo un modello bio-psico-sociale.

Il Medico di PS dovrà poi inoltrare all'Autorità Giudiziaria competente, senza ritardo e con precisione, la comunicazione di reato. Il Medico Legale, ove richiesto, presiede le operazioni di acquisizione degli elementi di potenziale rilievo probatorio.

La consulenza psicologica ha lo scopo di fornire accoglienza, ascolto, supporto e contenimento emotivo e collaborare con il medico per la valutazione del rischio di reiterazione e letalità. Viene compilato il DA5, strumento di screening raccomandato dalle Linee Guida.

Il Servizio Sociale valuta il rischio sociale, in particolare per vittime con disturbi psichiatrici, tossicodipendenti, non autosufficienti.

### FASE 4. DIMISSIONE, PROTEZIONE E AVVIO AI SERVIZI DI COMPETENZA DELLA RETE TERRITORIALE:

prevede che alla vittima vengano fornite tutte le informazioni sui servizi di assistenza territoriale disponibili perché sia messa in protezione, sostenuta nel percorso di uscita dalla violenza e presa in carico dalla rete territoriale. Nei casi ad alto rischio (DA5 $\geq$ 3) la messa in sicurezza della vittima avviene con la collaborazione delle Forze di Polizia ed eventualmente delle Case Rifugio.

Nelle zone di triage e nello Spazio Sicuro è presente materiale informativo, disponibile anche sui canali informativi aziendali tradotto in 7 lingue.

## Conclusioni

Il percorso è modulato, in tutte le sue fasi, su prassi rispettose della vulnerabilità delle vittime e delle loro capacità di autodeterminazione. In accordo con le Linee Guida nazionali, esso promuove la presa in carico multidisciplinare integrata e favorisce la gestione coordinata degli interventi tra l'area sociale, sociosanitaria e giudiziaria. Le tabelle 1 e 2 riportano alcuni dati relativi agli interventi eseguiti nel 2023.