

Arcispedale S. Maria Nuova
Dipartimento Emergenza Urgenza
Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza-CO118
Dott.ssa Anna Maria Ferrari - Direttore

Istituto in tecnologie avanzate e modelli
assistenziali in oncologia
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

PRONTO SOCCORSO
VIOLENZA
NELLE RELAZIONI D'INTIMITÀ
e VIOLENZA SESSUALE

Inf. Orboni Monica - Reggio Emilia 22 Aprile 2016

PRONTO SOCCORSO

- Servizio pubblico ospedaliero aperto 24 ore su 24
- Rappresenta un centro HUB per tutta la provincia per quanto riguarda i casi di violenza sessuale agita sulle donne
- Fornisce risposte sul piano dell'assistenza e della cura sia per quanto riguarda l'aspetto fisico che psicologico delle donne vittime di violenza

L'Azienda Ospedaliera è una istituzione che, insieme ad altre istituzioni comunali e provinciali, opera, per le proprie competenze, al sostegno della donna vittima di violenza;

inoltre ha partecipato alla stesura delle Linee Guida Regionali dedicate all'accoglienza di donne e minori vittime di violenza

ACCESSO

- Spontaneo
- Inviata dai servizi sociali
- Inviata dagli agenti di Pubblica
Sicurezza
- Centralizzata al Pronto Soccorso di
Reggio da altri Pronto Soccorso
provinciali attraverso la Centrale
Operativa 118

TRIAGE

- La donna viene **accolta** da un infermiere di triage che **valuta i segni e sintomi delle lesioni**
- Attenzione alla **comunicazione non verbale**

Proseguo dell'intervista in un **ambiente protetto** con un'operatrice donna

Possibilità di attivare le **mediatrici culturali** in modo da porre sempre al centro la donna che abbiamo davanti, avendo una visione olistica di tutto quello che è la persona con la sua cultura ed il suo modo di porsi in società

Rispetto e tutela della privacy di ognuno che acceda al Pronto Soccorso, se viene richiesto, si garantisce **l'anonimato**

In caso di violenza sessuale, la persona viene registrata con un **codice identificativo** che la seguirà per tutto il percorso in ospedale

Questo l'aiuta ad acquisire un po' di **sicurezza** in più, perché **si sente tutelata**

Cerchiamo di offrire **più tempo** alla persona, perché ha bisogno di qualche momento in più **per esprimersi**.

A fine intervista viene assegnato un **Codice Colore** previsto per tutti gli utenti del Pronto Soccorso in base alle lesioni

In caso di **violenza sessuale** il **Codice Colore** non è mai inferiore al **Giallo** per il particolare trauma che si rileva a livello psicologico e prevede tempi di attesa brevissimi o nulli

La donna esprime il bisogno di essere ascoltata, creduta,
senza sentirsi giudicata e/o colpevolizzata

Manifesta il bisogno di ricevere informazioni chiare e
corrette su cosa potrà fare se volesse **esporre denuncia**

A volte richiede di potersi allontanare da casa

OCCORRE

costruire una relazione di fiducia

Maggio 2008
percorso organizzativo assistenziale
violenza sessuale sull'adulto

Questo percorso ha visto la condivisione di altre Unità Operative

- Ginecologia
- Ostetricia
- Laboratorio Chimico Clinico
- Microbiologia
- Malattie Infettive
- Diagnosi e Cura (Psichiatria)

Radiologia, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Oculistica e Chirurgia

*queste specialistiche vengono chiamate
in causa solo se vi è necessità*

PERCORSO

Giugno 2010 creazione di un gruppo di infermiere donne, referente inf. Orboni Monica, supervisore coordinatrice infermieristica Notari Eles, responsabile dott.ssa Anna Maria Ferrari.

Siamo operatrici motivate, **reperibili a turno, 24 ore su 24, 365/366 giorni l'anno che accolgono e seguono la donna per tutto il percorso all'interno dell'ospedale**

OBIETTIVI

PUNTO DI RIFERIMENTO

ASCOLTARLA, SOSTENERLA, STARLE VICINO

**RIDURRE AL MINIMO I TEMPI DI ATTESA CONCORDANDO LE
CONSULENZE CON LE ALTRE UNITÀ OPERATIVE**

***QUESTI OBIETTIVI SONO CONDIVISI CON TUTTI GLI
OPERATORI SANITARI, MEDICI, INFERMIERI, O.S.S.,
OGNUNO PER LE PROPRIE COMPETENZE***

PERCORSO

Durante il colloquio iniziale in ambulatorio si spiega alla donna ciò che possiamo offrire sia per la tutela personale sanitaria che medico legale

- Consulenza **Ginecologica**
- Consulenza **Infettivologica**
- **Supporto psicologico** svolto dai medici **Psichiatri** del Diagnosi e Cura
- Segnalazione al posto di **Polizia**

***tutto viene fatto con il suo consenso
ed al contempo se ne rispetta il dissenso***

DIMISSIONE

- **terapie antibiotiche e antivirali e la terapia contraccettiva** in emergenza per non creare disagio alla donna nel doversi recare in farmacia
- Terminato il percorso diagnostico-terapeutico in Pronto Soccorso, la persona, in base alle sue condizioni psico-fisiche, può essere:
 - ricoverata
 - posta in Osservazione Breve Intensiva
 - dimessa

CONTATTI

- **RETE AMICALE O PARENTALE** se presente
- **SERVIZIO SOCIALE OSPEDALIERO**
- **CENTRO ANTIVIOLENZA**
- **SITUAZIONI TERRITORIALI**

Dove la donna può trovare, qualora lo voglia, un **valido sostegno** ed **emerge il sommerso** che purtroppo esiste e, spesso, è in parte alimentato dalla paura e sfiducia nelle istituzioni.

CRITICITA'

Alloggio in emergenza

- Il **fine settimana, prefestivi, festivi e le notti** non si hanno a disposizione strutture esterne idonee ad accogliere le vittime di violenza che cercano di sfuggire ad una situazione familiare pericolosa in attesa di trovare strategie alternative
- Osservazione Breve Intensiva (O.B.I.)
- Pronto Soccorso

In Provincia di Reggio vi è una struttura che accoglie donne, anche straniere, ma solo se sono coinvolti i loro figli minori

CRITICITA'

- Ogni anno circa un centinaio di donne **abbandonano** il Pronto Soccorso dopo l'accettazione.

Questo fenomeno è dovuto in parte alla comparsa di ***famigliari che le dissuadono*** inducendole a rivedere la loro posizione facendo emergere il senso di colpa e la vergogna.

In parte ai ***tempi di attesa*** che, spesso per cause maggiori, risultano essere molto lunghi.

COME MIGLIORARE

- **Ridurre al minimo i tempi d'attesa** compatibilmente con tutte le altre variabili presenti in un Pronto Soccorso.
- **Limitare** ulteriormente **lo stress** migliorando la collaborazione tra Unità Operative
- **Maggior sensibilità** nel riconoscere gli episodi di violenza
- Proseguire la **collaborazione** con le altre istituzioni comunali e provinciali per rendere più forte la rete di servizi territoriali
- **Conoscere e confrontarsi** con altre realtà di Pronto Soccorso che si occupano di violenza

DATI

L'acquisizione e l'analisi di dati messi in relazione con quelli rilevati dalle altre istituzioni, forniscono una **documentazione sull'incidenza** che la violenza domestica ha sul territorio comunale e provinciale di Reggio nell'Emilia

Gli elementi sondati in questi anni sono:

- la fascia d'età
- la nazionalità
- il tipo di violenza subita
- l'autore
- i contatti precedenti con istituzioni

Tutto questo in ottemperanza alla legge 15 Ottobre 2013 n°119

DATI 2015

Totale donne accolte 356

Provenienza 184 italiane

172 straniere

Fascia d'età

➤ 15 / 18 anni	7
➤ 19 / 29 anni	85
➤ 30 / 39 anni	101
➤ 40 / 49 anni	109
➤ 50 / 59 anni	40
➤ 60 / 69 anni	6
➤ > 70 anni	8

DATI 2015

TIPO DI VIOLENZA

Fisica	20
Sessuale	15
Psicologica	8
Economica	
Multipla	313

AUTORE

coniuge	72
convivente	63
fidanzato	4
padre	3
figlio	4
ex partner	17
estraneo	
collega	1
cognato	2
amico/conoscente	145
datore di lavoro	1
amante	
madre	
sconosciuto	38
patrigno	2
Vicino di casa	2
Suocero	1
Nipote	1

DATI 2015

CONTATTI PRECEDENTI CON ISTITUZIONI

Pronto Soccorso	51
Medico di base	4
Psicologi pubblici /privati	20
Servizio Sociale	2
Avvocato/a	5
FF.OO	3
Tribunali	
Casa delle donne - Nondasola	5
Scuola/insegnanti	
Caritas /Associazionismo	
Salute donna	
Rete amicale	1
Sert	2
Non rilevato	268

inoltre

- **Scolarità:** media, diverse possiedono una laurea
- **Occupazione:** operaie, commercianti, impiegate, insegnanti, artigiane, casalinghe, pensionate, disoccupate
- Diversa estrazione sociale, economica e culturale
- Italiane o immigrate
- Coniugate, conviventi, separate

La violenza è un fenomeno trasversale

DATI

2008 430 > 16 violenze sessuali

2009 458 > 8 violenze sessuali

Inizio rilevazione dati per Comune di Reggio Emilia e per Rete Nazionale
Antiviolenza e Servizio 1522

2010 439 > 14 violenze sessuali

2011 438 > 8 violenze sessuali

2012 342 > 17 violenze sessuali

2013 391 > 13 violenze sessuali

2014 367 > 17 violenze sessuali

2015 356 > 15 violenze sessuali

*Per alcune donne è il primo episodio, per la maggior parte
il maltrattamento dura da anni.*

E' responsabilità di tutti, ognuno per le proprie competenze, agire per **sostenere la donna** affinché possa rendersi conto che **non è giusto sopportare** tutto questo, ma soprattutto **occorre prevenire** ogni forma di sopruso attraverso un graduale, ma deciso, **cambiamento culturale.**

*“Ricordiamo che il colore
dell’Amore è rosso passione,
non viola tumefatto”*

*Grazie
dell’attenzione*