

Attività nell'ambito degli interventi di tutela dei minorenni e delle loro famiglie nell'emergenza COVID-19

A cura del Gruppo di lavoro tematico dell'Ordine Regionale Assistenti Sociali della Lombardia "Tutela minori e famiglia"

Premessa

Le numerose sollecitazioni pervenute all'Ordine regionale, in merito alla situazione determinatasi a seguito dell'infezione Covid-19, hanno coinvolto alcuni gruppi di lavoro di lavoro del CROAS nell'approfondimento delle tematiche emergenti.

Il tema dell'organizzazione dei servizi nell'ambito d'intervento a tutela dei minori e delle loro famiglie famiglia si è posto da subito all'attenzione del Gruppo di lavoro dedicato che ha formulato in questo documento alcune osservazioni e proposte.

Osservazioni che, da un lato, hanno l'obiettivo di sollecitare confronti e riflessioni per arrivare a dare risposte urgenti e concrete che consentano agli operatori di intervenire nell'emergenza con la tempestività richiesta e con la chiarezza necessaria, dall'altro consentano di porre le basi per "ri-pensare" l'intervento dei professionisti alla luce di sperimentazioni fatte; osservazioni che sono tese a diversificare gli interventi e le relazioni posti in essere e che, sulla base anche dell'utilizzo di tecnologie, possono rendere ancor più flessibile – adeguato ed incisivo l'intervento.

Emerge la necessità di occuparsi sia della fase attuale, connotata da una prevalentemente emergenza sanitaria da contagio da Covid-19, sia dei periodi che seguiranno per ragioni di continuità e per distinguere e individuare interventi e azioni specifiche.

Le riflessioni che proponiamo, inoltre, sottolineano come le innumerevoli e gravi problematiche sanitarie stanno investendo, anche con una certa significatività, i servizi sociali che si occupano di bambini, anziani, disabili, adulti, famiglie, rimettendo in discussione equilibri, determinando nuove e più gravi fragilità, rendendo più complicate le relazioni fra i diversi componenti i nuclei familiari, sia laddove vivano insieme e, a maggior ragione, nelle situazioni in cui separazioni più o meno definitive

riaccendono conflitti e richiedono l'individuazione di modalità nuove di incontro e di relazione.

I TEMI

Minori con genitori ricoverati

Tra le diverse sollecitazioni pervenute ci si è soffermati sulle disposizioni, comunicazioni espresse dall'Autorità giudiziaria minorile e Ordinaria relativamente alle possibili esigenze connesse alla tutela dei minori in questa emergenza.

A partire dalla nota della Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Milano che ha chiesto ai Comuni del proprio distretto di competenza di individuare soluzioni consone alla cura e tutela di minori i cui genitori (a volte unico genitore di riferimento) sono stati ricoverati in urgenza per il Covid-19.

Si tratta di situazioni nelle quali i minori, a contatto con il genitore malato, sono apparentemente asintomatici e devono passare un periodo in quarantena, oppure hanno contratto l'infezione in modo lieve e non necessitano di un ricovero ospedaliero, ma sicuramente hanno bisogno di attenzioni e cure particolari, oltre che di un periodo di isolamento.

Per le medesime situazioni il Tribunale di Brescia ha rivolto alle comunità di accoglienza la richiesta diretta di attrezzarsi per l'accoglienza dei minori in modo da poter rispondere adeguatamente alle diverse tipologie di condizione sanitaria.

Queste situazioni ripropongono oggi più che mai la necessità di **una forte integrazione sociale e sanitaria**

Le situazioni evidenziate richiedono infatti interventi e soluzioni che necessariamente devono tenere conto dei due aspetti, sanitario e sociale, che vanno poi esaminati in relazione -all'età dei bambini: la soluzione che si prospetta per un bambino o per un adolescente non può essere la stessa che si prospetta per un bambino al di sotto dei 6 anni i cui bisogni sono diversi, specifici e richiedono un contatto fisico che mal si coniuga con il distanziamento sociale le regole sanitarie per la prevenzione del contagio.

Così come un eventuale collocamento del bambino fuori famiglia non può prescindere, laddove possibile, dai desiderata che il/i genitore/ri in qualche modo devono poter esprimere (a chi soccorre, ai medici, ad un servizio sociale ospedaliero? Altri? In forma scritta, verbalmente?).

Su questo ultimo aspetto diventa prioritario stabilire linee operative uniche e diffuse a livello regionale affinché tutti coloro vengono a contatto con genitori di minorenni

positivi con sintomi significativi, sia in quarantena domiciliare, sia trasferiti in Pronto Soccorso che ricoverati in ospedale siano preparati a:

- cogliere la rilevanza sociale di tali situazioni
- sondare con gli adulti malati eventuali **soluzioni adeguate** per i figli di età minore anche in loro assenza
- raccordarsi con il servizio sociale di riferimento (aziendale, ospedaliero o dell'ente locale)

Laddove la **soluzione consista in un'accoglienza** in comunità, vanno fatte alcune precisazioni:

- le strutture non dovrebbero essere le stesse che normalmente vengono utilizzate ma occorre che siano specificamente individuate e quindi approntate ad hoc sulla base di esigenze anche sanitarie [vedi l'esperienza per Milano di una comunità approntata in collaborazione tra una cooperativa (la Cordata) ed Emergency per la parte sanitaria];
- è necessario assicurare un forte coordinamento e raccordo con i soggetti che hanno il monitoraggio degli aspetti sanitari, sia in termini di sorveglianza sanitaria che di cura al fine di superare alcune criticità attualmente riscontrate circa la possibilità di eseguire il tampone e/o di altri esami ematochimici per accertare una eventuale negatività al Covid-19. Questo accertamento è necessario per attrezzare la soluzione più adeguata e tutelante al caso – famiglia affidataria, comunità alloggio educativa, comunità attrezzata per ospitare bambini/adolescenti con problemi sanitari, ecc.

Inoltre al fine di modulare e programmare il rientro in famiglia del minore è necessario che al momento delle dimissioni del genitore sia previsto un raccordo socio-sanitario per capire esigenze e concordare i diversi monitoraggi sul piano sanitario e conoscere eventuali bisogni sul piano sociale.

Non è da escludere inoltre **l'individuazione delle risorse** e delle modalità per l'attuazione di progetti che prevedono una **permanenza dei minorenni al proprio domicilio**, attraverso la disponibilità e preparazione di personale educativo messo a disposizione di enti del terzo settore.

In qualsiasi soluzione adottata sia essa familiare, comunitaria, domiciliare, in presenza di un ricovero ospedaliero dell'adulto è importante prevedere come e se sia possibile mantenere i rapporti fra genitori e figli minorenni.

Relazioni genitori-figli in presenza di provvedimento giudiziario o di accordo di affidamento.

Premesso che le norme decretate dal governo attualmente in vigore stabiliscono il “divieto a tutte le persone fisiche di trasferirsi o spostarsi, con mezzi di trasporto pubblici o privati, in un comune diverso rispetto a quello in cui attualmente si trovano, salvo che per comprovate esigenze lavorative, di assoluta urgenza ovvero per motivi di salute”, di fatto, rispetto alle disposizioni in materia di affido e collocamento dei minori nessuno dei provvedimenti d’urgenza ha disposto espressamente in merito .

Nelle FAQ diramate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri in data 10 marzo 2020 è stato indicato che gli spostamenti per raggiungere i figli minori presso l’altro genitore o presso l’affidatario oppure per condurli presso di sé venivano consentiti, in ogni caso secondo le modalità previste dal provvedimento giudiziario o dall’accordo di affidamento.

Ciò nonostante si sottolinea l’impossibilità di ottemperare e attuare alcuni dispositivi in merito al diritto di visita, soprattutto in presenza di non sufficienti garanzie dal punto di vista della protezione dal contagio.

In tali situazioni è necessario, accanto al predisporre soluzioni quali chiamate telefoniche e/o videochiamate, rimodulare con le parti le nuove modalità e definire chiaramente i percorsi all’interno dei quali vengono assunte, quando necessarie, le decisioni di sospensioni delle visite; ciò al fine di fronteggiare le possibili rivendicazioni da parte di avvocati e genitori anche confronti degli assistenti sociali.

A questo proposito, ci si chiede se possa essere studiata da parte dell’Autorità Giudiziaria una “proposta univoca” di attuazione del diritto di visita in attesa di un ripristino di normalità, visto quanto già emanato dalla IX sez.civ. del TO di Milano che ha previsto in un decreto recente il mantenimento delle modalità di visita in questo periodo, rifacendosi al punto 13 delle FAQ diramate dalla Presidenza del CDM del 10/3/2020 (<http://www.governo.it/it/articolo/decreto-iorestoacasa-domande-frequenti-sulle-misure-adottate-dal-governo/14278>).

Ci si interroga inoltre su quali debbano essere le attenzioni ulteriori, in questo periodo di emergenza, nel dare attuazione al diritto di visita (contatto con i nonni, i nuovi compagni dei genitori, ecc.) nel caso positivo di autorizzazione del tribunale a farlo.

Si evidenzia anche la difficoltà, in questa condizione di “sospensione delle relazioni in presenza”, di agire in modo incisivo in tutte quelle situazioni che in questo periodo stanno giungendo frequentemente ai servizi sociali e nelle quali, anche a seguito delle prolungarsi della dimensione dell’isolamento, manifestano l’esacerbarsi dei

rapporti coniugali con il manifestarsi di conflittualità e fenomeni di violenza intra-familiare e di genere

Interventi in situazioni con fragilità e vulnerabilità sociale - Monitoraggi e continuità

Molti programmi e progetti di sostegno a famiglie con minori in situazione di vulnerabilità sociale, orientati a prevenire e contenere gli effetti del disagio sociale ed educativo, sono realizzati con interventi domiciliari inseriti in progetti coordinati dal Servizio Sociale Professionale.

E' assolutamente necessario provvedere per garantire la continuità dei progetti domiciliari in essere e, proprio per le ricadute importanti e non positive che l'emergenza in corso potrà avere sui minori, in particolare nella fascia di età 6-18 anni, programmare quanto prima le risorse per attivarne altri, utilizzando se necessario nuove modalità e nuovi strumenti.

I servizi di assistenza domiciliare per minori, nella maggioranza dei casi affidati a cooperative, sono possibili adottando i necessari dispositivi di protezione individuale a tutela della salute di tutti. In assenza di queste tutele non è possibile realizzare il servizio e proprio per tale motivo, ad oggi, nella maggior parte delle situazioni gli interventi domiciliari sono stati sospesi.

Gli Assistenti Sociali e gli operatori dei servizi educativi hanno cercato di proseguire la presa in carico e i percorsi avviati con contatti e colloqui a distanza, assicurando un canale comunicativo che risulta però essere in molte situazioni insufficiente.

Si sottolinea l'importanza che di un inteso e concreto raccordo con i servizi sanitari territoriali, in particolare le NPI, i CPS, i SerT, i pediatri e i medici di base: oggi più che mai è necessario che la componente sociale e quella sanitaria lavorino a stretto contatto di intervento, attuando un presidio costante delle evoluzioni delle situazioni, soprattutto per quelle colpite da maggiore sofferenza psichica.

E' fondamentale che le terapie farmacologiche siano monitorate da vicino e profondamente integrate con gli interventi sociali di supporto, anche domiciliare; i servizi di assistenza domiciliare diventano nodali: la figura dell'ASA/OSS, in sinergia con i servizi sanitari al domicilio, è una componente da valorizzare per le potenzialità che detiene nelle sue componenti di cura e di impulso alle autonomie; essa necessita però di tutti i DPI consoni ed adatti alla tutela della salute per poter esplicare al meglio la propria efficacia.

Si propone di potenziare la domiciliarità a seguito delle conseguenze sociali dell'emergenza da Covid-19, che si sono determinate a carico della popolazione più

fragile – anziani, persone non autosufficienti e con diverse abilità in situazione di gravità.

Attuazione dei provvedimenti dell'autorità giudiziaria minorile

Gli interventi nell'ambito della tutela minori devono proseguire, se indifferibili per valutazione degli operatori del Servizio Sociale o per disposizioni dell'autorità giudiziaria in situazione di sicurezza per tutti i soggetti coinvolti quando è necessario l'intervento in presenza (es. per comunicazioni che non possono essere date telefonicamente, come un decreto di una Autorità Giudiziaria che può riguardare anche persone ricoverate in Ospedale oppure comunicazioni delicate dirette al minore)).

Ci si chiede come possano essere agiti oggi compiti complessi quali l'affidamento all'ente dei minori con contestuale collocamento presso uno dei genitori, o l'attivazione di supporti per il minore e la famiglia, di sostegno alle funzioni genitoriali e di vigilanza in assenza di un quadro di riferimento operativo e procedurale che sappia coniugare gli elementi di cura e di tutela del minore con le prescrizioni dettate a causa del contagio da COVID-19.

Interventi di prevenzione rivolti a minori in famiglie a rischio povertà

Le ricadute economiche dell'emergenza COVID 19 esporranno nuove fasce di popolazione a rischio povertà (ulteriormente o per la prima volta) e quindi c'è bisogno di porre un'attenzione particolare a

- bambini e ragazzi appartenenti a famiglie a scarso capitale culturale e poco digitalizzate, per i quali la scuola rappresentava un'importante compensazione e che con la teledidattica riescono a fruire solo in modo molto limitato dei contenuti scolastici
- minori inseriti in nuclei familiari conflittuali, che stanno trascorrendo tutto il loro tempo all'interno di contesti relazionali caratterizzati da violenza verbale, fisica, psicologica, senza più la presenza di educatori domiciliari o la frequenza ai centri diurni per minori
- minori con disabilità che non riescono ad eccedere alle terapie specialistiche e ai centri riabilitativi
- minori inseriti in famiglie a basso reddito (genitori working poor, famiglie monogenitoriali, famiglie numerose...), talvolta derivante da occupazioni irregolari, che hanno subito un'importante diminuzione della capacità reddituale.

LE CRITICITA'

- a) L'assenza di indirizzi operativi regionali per la gestione integrata sociale e sanitaria delle situazioni che coinvolgono minori in situazione nell'emergenza sanitaria COVID 19.
- b) L'assenza di regole e di decisioni da parte degli organi di governo per assicurare la funzionalità e la continuità degli interventi per i minori coinvolti nei procedimenti di tutela minori.
- c) La scarsa disponibilità dei dispositivi di protezione individuale per gli operatori dei servizi sociali, socioeducativi sia degli enti pubblici che del privato sociale ha determinato di fatto in molte situazioni l'impossibilità di attivare interventi in presenza.
- d) La sostituzione con alcune forme di relazione da remoto di interventi psico-socio-educativi in presenza sospesi per le disposizioni di prevenzione del contagio possono rivelarsi non sempre tutelanti e sufficienti per il benessere del minore.
- e) La relazione a distanza ha come presupposti per essere agita, il possesso delle tecnologie e l'accesso alla rete internet e il possesso di dispositivi sufficienti. che non è scontato che ogni famiglia possieda.

LE PROPOSTE

1. Occorrerebbe che, al più presto, siano fissate delle regole e che siano prese delle decisioni dagli organi di governo per assicurare la funzionalità e la continuità degli interventi per i minori coinvolti nei procedimenti di tutela minori
2. Appare necessario e urgente provvedere a dotare degli strumenti necessari le famiglie anche sviluppando l'accesso alle reti WIFI in forma gratuita.
3. È necessario provvedere per garantire, ripristinare e aumentare gli interventi educativi domiciliari e tutti quei servizi diurni che sostengono i minori e le famiglie in situazione di vulnerabilità e a rischio.
4. Si sottolinea la necessità di co-costruire con tutti gli attori coinvolti (Regione Lombardia, Autorità Giudiziaria, Comuni, Enti Terzo Settore, Ordini professionali, famiglie e loro associazioni) un sistema organizzato da linee di indirizzo e protocolli che possa garantire la tutela della salute, intesa come benessere psico fisico e sociale, delle famiglie, dei minori e degli operatori, sostenere la relazione dei minori con gli adulti e i professionisti che agiscono in loro favore.
5. Andrà ripensato l'utilizzo nel lavoro ordinario delle tecnologie informatiche e di internet che l'emergenza ha spinto tutti a sperimentare, su come la formazione

comune costruirà quelle basi che permetteranno un domani di dare, nell'urgenza/emergenza, l'avvio ad interventi coordinati, congruenti e tempestivi

L'Ordine attraverso i contatti e i contributi dei suoi iscritti continuerà a monitorare la situazione nella consapevolezza che a conclusione dell'emergenza sanitaria, dovrà essere posta attenzione e competenza nel predisporre aiuti e supporti che permettano alle persone di ritrovare un equilibrio nella relazione e nell'affettività all'interno dei propri nuclei e del mondo circostante.

Milano 17/04/2020.