



*Progetto 'Prove di Volo':*

*Nuove modalità di integrazione  
dei servizi rivolti al mondo giovanile*

Ignazio Morreale-Elisa Violante



**1° modulo formativo**  
**(Prof.ssa Laura Fruggeri**  
**Università degli Studi di Parma)**

<b>SERVIZI AUSL PARTECIPANTI AL PROGETTO</b>	<b>Numero di partecipanti</b>
N.P.I.A. – U.O. Adolescenza e Giovane Età Parma	13
Servizio Sociale e N.P.I.A. Langhirano	1
N.P.I.A. Fidenza, S. Secondo, Borgo Taro, Fornovo	5
Unità di Strada	1
PDP - SERT Parma, Fidenza, Borgotaro, Langhirano	5
Medicina riabilitativa Parma	1
DSM – U.O. Riabilitazione, CSM Parma EST, Anoressia e Bulimia	3
SIAN – Area Igiene Alimenti	1
Servizi Sociali Fidenza	1
Salute Donna	1
Salute Immigrati	1
Spazio Giovani	1
Servizi Socio-Sanitari PR Area Minori	1
Servizi Socio-Sanitari PR Area Disabili	1

# Elementi positivi riscontrati nei servizi

- Competenza professionale degli operatori.
- Consapevolezza da parte degli operatori dei bisogni emergenti nella popolazione.
- Presenza di servizi che coprono un vasto arco di problematiche della fascia di età considerata.
- Adattamento dei programmi al variare delle problematiche emergenti nel territorio.

# Le Idee Guida

- Il Continuum del disagio – dalle fasi critiche di transizione alle dinamiche e processi psicopatologici
- Il contesto socio istituzionale come risorsa: efficacia degli interventi non legata solo alla professionalità e alla qualità organizzativa
- Intervento come esito di un processo a più voci in cui l'utente è soggetto del proprio intervento

# Le aree di criticità emerse

- **Contesto istituzionale**
- **Contesto socio-comunitario**
- **Contesto della rete interna dei servizi**
- **Contesto del rapporto con l'utente**

# *Contesto Istituzionale*

- **Frequenti invii dagli Organi di Controllo (Tribunale) e dai Servizi Ospedalieri (tentati suicidi, abuso, ...) ai Servizi specialistici, che evidenzia: un ruolo di filtro/supporto non adeguato dei Servizi di base, sia come individuazione preventiva dei segnali del disagio, sia come informazione, educazione, accompagnamento ai Servizi specialistici.**
- **Necessità di collocare l'interfaccia fra interventi dei Servizi specialistici e interventi dei Servizi di base.**
- **Esigenza di distinguere fra interventi specialistici e interventi di sostegno/accompagnamento nei processi di coping legati alle fasi di transizione.**

# *Contesto Socio-Comunitario*

- **Le famiglie chiedono sempre più ai servizi di essere accompagnate nelle fisiologiche transizioni del ciclo di vita con il conseguente rischio della patologizzazione.**
- **L'efficacia degli interventi che accompagnano i processi adattivi delle famiglie si riduce di fronte ad una comunità non in grado di esprimere un supporto informale.**
- **Le nuove espressioni del disagio sono sempre più segno della disarticolazione della rete dei rapporti significativi piuttosto che dei singoli individui; questo richiede un'attenzione che va al di là degli interventi professionali.**

# *Contesto della rete interna dei Servizi*

- **Sovrapposizioni. Servizi diversi offrono lo stesso tipo di intervento.**
- **Rapporti tra Servizi non sempre chiari. Sono presenti contiguità non sempre esplicitamente definite con la conseguenza di “rimpallarsi” o, all’opposto, “sottrarsi” gli utenti.**
- **I rapporti tra i Servizi non hanno come riferimento un modello culturale dell’intervento integrato, si evidenzia una organizzazione tipo POLIAMBULATORIO piuttosto che a RETE.**
- **Spreco di risorse . Laddove ci sono sperimentazioni non vengono valutate e diffuse ed eventualmente generalizzate ad altri Servizi.**

# *Contesto del rapporto con l'utente*

- **Non risulta chiaro all'utente a quale servizio rivolgersi rispetto ad un determinato problema.**
- **I criteri in base al quale un utente si rivolge ai servizi vanno dall'autodiagnosi alla casualità.**
- **Presenza di servizi che si occupano delle stesse tematiche.**
- **L'utente si trova di fronte tante porte senza segnali, che le differenzino tra loro, e spesso entrano casualmente in una di queste, dove vengono presi in carico.**
- **Alcuni servizi sono troppo connotati e rischiano di non essere utili per problematiche lievi.**
- **Esigenza di avere un accesso dove siano presenti competenze in grado di orientare e indirizzare in funzione dei bisogni.**

# *Progetti, Interrogativi, Sfide future*

- **Continuare e potenziare i percorsi di collaborazione con i servizi sanitari di base.**
- **Lavorare con la scuola perché si riappropri delle proprie competenze psico-educative.**
- **Riflessione sul modello di intervento (poliambulatoriale o reticolare, integrato/orizzontale o autonomo/verticale, specialistico o interconnesso).**
- **Dove collocare l'interfaccia tra intervento dei servizi e intervento di comunità, come distinguere tra il bisogno oggetto di professionalità con quello oggetto di sostegno informale?**
- **Come promuovere le risorse di una comunità? Gli psicologi di comunità possono costituire figure di interfaccia?**

# *Riflessione sulla organizzazione dei Servizi*

- **Riflessione sui modelli organizzativi in relazione alla scelta di un modello culturale e non viceversa.**
- **Il continuum del disagio richiede servizi dedicati a diversi livelli di gravità del problema, a cui gli utenti possono accedere:**
  - **Per autodiagnosi o per invio competente?**
  - **Con una organizzazione in grado di accompagnare e guidare l'utente attraverso diversi livelli di intervento (costruzione della competenza dell'utente)?**
  - **Nessuna differenza tra livelli di gravità e l'utente viene preso in carico dove approda casualmente?**
- **Come ricondurre a un ordine complesso, reticolare e interconnesso servizi che oggi sono giustapposti.**

**2° modulo formativo**  
**( Dott.ssa Lodovica Cavalli,**  
**Dott.ssa Maria Gasparini**  
**AUSL Piacenza)**

# *Obiettivi del nuovo percorso formativo (1)*

**Individuare l'offerta per il disagio "sottotraccia" ed i suoi principali connotati:**

- **CHI – quali operatori di quali servizi**
- **METTE A DISPOSIZIONE COSA – quali tipologie di risposta**
- **A FAVORE DI CHI – per quali utenti/problematiche;**

# *Obiettivi del nuovo percorso formativo (2)*

**Individuare e condividere criteri di appropriatezza  
per la presa in carico di questi pazienti**

a fronte di potenziali criticità derivate dalla "sovrapposizione" di offerte e dall'autoreferenzialità dei servizi nella valutazione di appropriatezza e presa in carico, si ritiene funzionale alla razionalizzazione che ciascun gruppo di lavoro/servizio definisca il suo ambito di intervento ed i prodotti che mette a disposizione, ma anche che condivida criteri di valutazione per l'analisi della domanda e per l'individuazione di risposte di cura (consulenza, presa in carico, invio ad altri servizi, ...).

# *Obiettivi del nuovo percorso formativo (3)*

**Integrare le risorse disponibili sul territorio in una rete di Servizi e strutturare percorsi facilitati per i cittadini**

la modalità operativa (peraltro prevista dal modello regionale di accreditamento delle strutture sanitarie) che consente di garantire al cittadino una risposta integrata, è quella che definisce le **interfacce operative** tra i servizi. Il documento di interfaccia è prodotto dai professionisti per dare evidenza di come vengono gestite attività che coinvolgono più strutture, delle regole che le governano e le modalità di monitoraggio e controllo.

# *Obiettivi del nuovo percorso formativo (4)*

**Condividere un sistema di valutazione (ed alcuni strumenti) per monitorare questa tipologia di richieste e la tipologia di risposta**

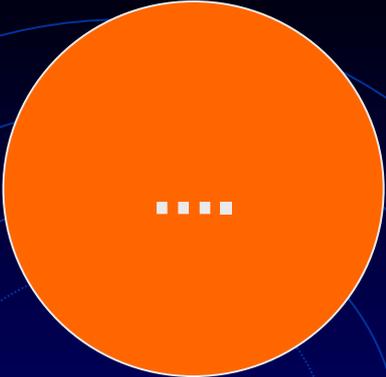
nell'ipotesi di perseguire l'obiettivo introducendo innovazioni organizzative che coinvolgono più articolazioni operative, è opportuno definire con chiarezza il "sistema" di raccolta dati da utilizzare per raccogliere le informazioni necessarie a valutare, dopo un periodo concordato, i risultati ottenuti.



*un possibile modello*

*"Non ho risposte semplici"*

*Stanley Kubrick*



**CSM**

**Servizi  
Sociali**

**SERT**

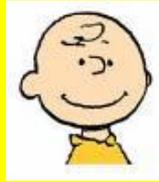
**DCA**

**NPIA**



**Adolescenza  
Giovane  
Età**





## Accesso / Accoglienza

**Equipe  
dedicata**



**Professionisti  
dei servizi**

analisi  
dei bisogni  
Osservazione

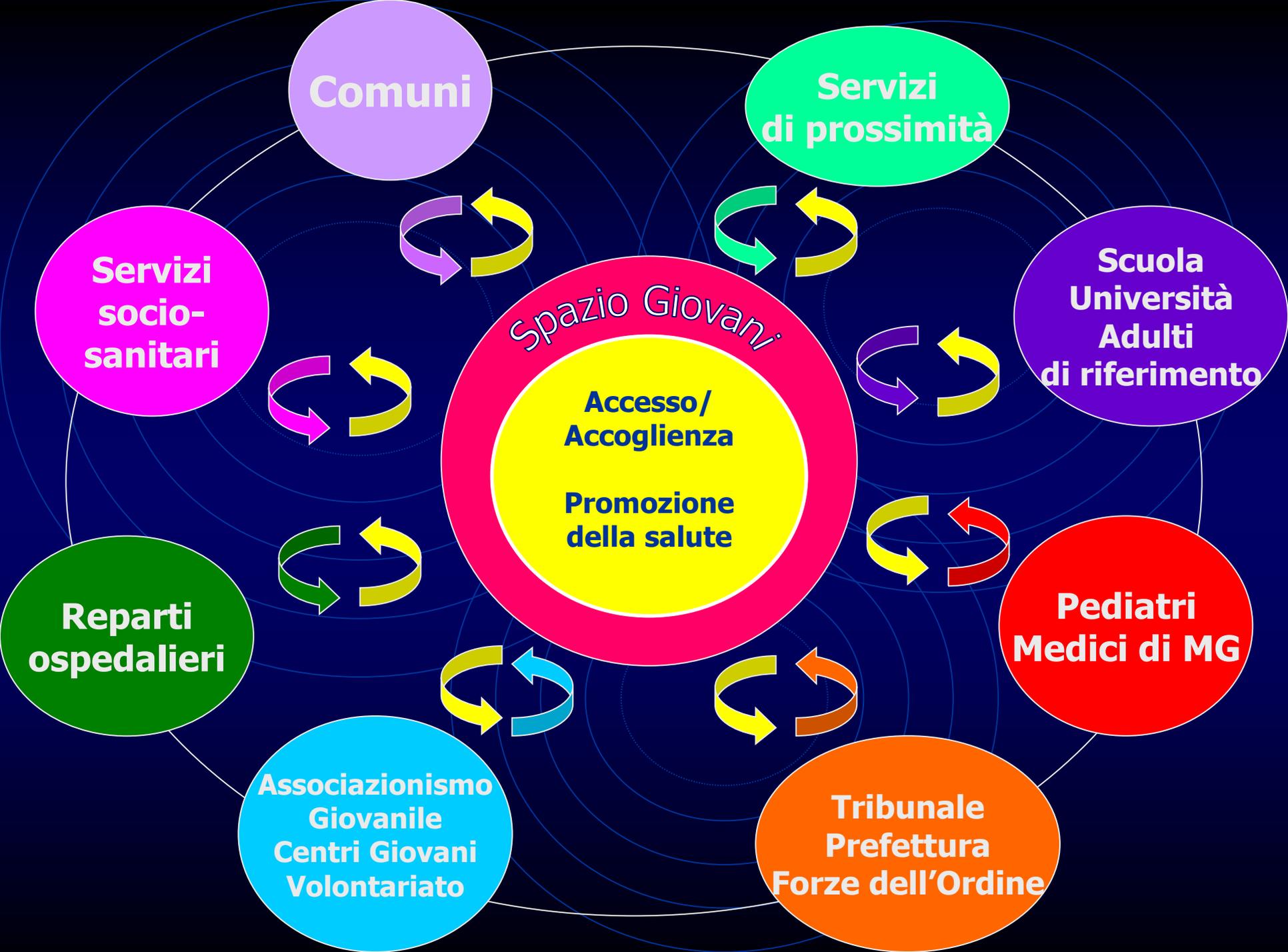
valutazione  
diagnostica  
preliminare

ascolto  
counselling  
orientamento  
...

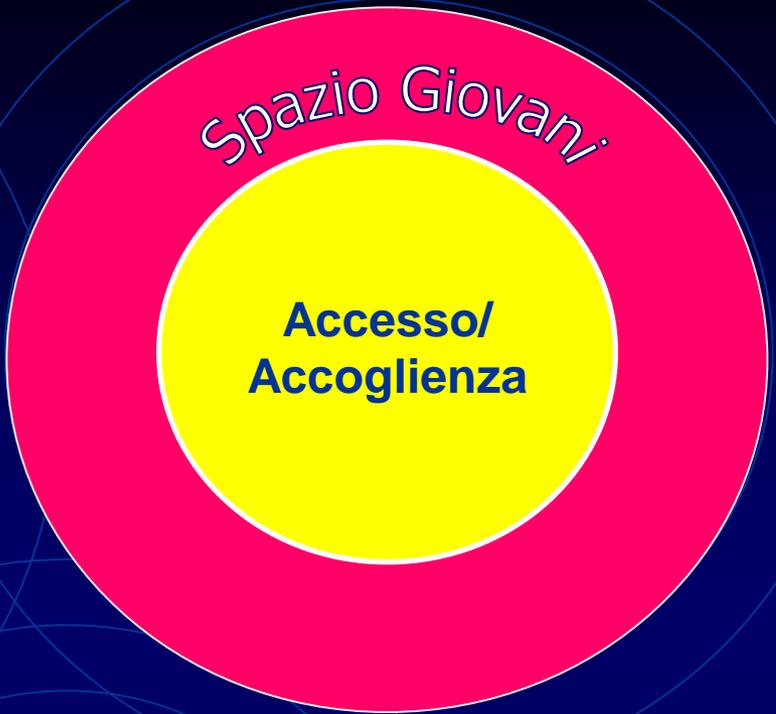
invio/accompagnamento  
servizi specialistici

**DIMISSIONI**

**PRESA IN CARICO  
SPECIALISTICA**



Arrivi:  
spontanei  
poli territoriali  
scuole  
unità di strada  
centri aggregazione giovanile  
medici medicina generale  
Familiari  
...

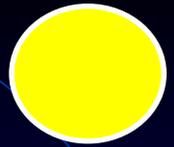


Approfondimenti  
diagnostici/diagnosi  
Presa in carico  
Interventi specialistici

- **Ascolto/Osservazione/Analisi**
- **Prima valutazione diagnostica**
- **Percorsi personalizzati**
- **Promozione della salute**



# Accesso - Accoglienza 1°



- **E' una Front-desk aziendale rivolta al mondo giovanile.**
- **Costituisce una interfaccia interna/esterna dei Servizi: è in costante collegamento con le agenzie che si occupano di giovani sul territorio: scuole, centri giovani, unità di strada, medici di medicina generale, famiglie, ecc.; i Servizi specialistici sono presenti con propri operatori per le problematiche di competenza e la preliminare presa in carico.**
- **Evita la sovrapposizione di interventi perché fa da filtro e punto di raccordo dei Servizi.**
- **Il continuo e costante raccordo con l'esterno è uno degli obiettivi fondamentali.**
- **E' facilmente accessibile e riconoscibile.**



# Accesso - Accoglienza 2°

Professionalità Equipe dedicata:

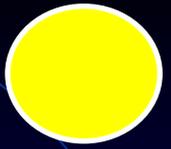
Psicologo

Educatore

Assistente Sociale

Ostetrica/Assistente Sanitaria

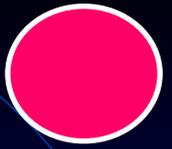
# Accesso - Accoglienza 3°



**Fa un'analisi della domanda approfondita, coglie i bisogni sia emergenti che impliciti, attraverso:**

- **Uno o più colloqui di ascolto attento e partecipato**
- **Raccolta dati personali**
- **Prima valutazione del bisogno**
- **Informazioni, consulenza, orientamento**
- **Primo inquadramento diagnostico (equipe + professionisti)**
- **Invio al professionista o servizio di competenza**

# Percorsi Personalizzati (1)



**Condotti assieme ai professionisti dei Servizi specialistici presenti allo Spazio Giovani per problematiche non patologiche o non ancora patologiche, nelle aree:**

- **Disagio psicologico-relazionale**
- **Uso di sostanze**
- **Sessualità/procreazione/MST**
- **Comportamento alimentare**
- **Problematiche sociali**

# Percorsi Personalizzati (2)

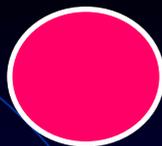


**Possono essere attuati, in parte o in toto, all'interno dello Spazio Giovani o direttamente nei servizi di competenza, attraverso:**

- **Colloqui, visite, esami**
- **Consulenze**
- **Primo inquadramento diagnostico**
- **Eventuale presa in carico**



# Promozione della salute (1)

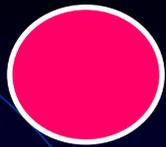


**Equipe Spazio Giovani e professionisti dei Servizi specialistici, impegnati con:**

- **Percorsi di formazione socio-affettiva**
- **Educazione sessuale**
- **Prevenzione HIV/AIDS e MST**
- **Educazione alimentare**
- **Sicurezza stradale**
- **Uso di sostanze legali e illegali**



# Promozione della salute (2)



## **Interventi attuati attraverso:**

- **Rilevazione dei bisogni in raccordo con i Piani sanitari nazionali e regionali e sulla base dei bisogni emergenti sul territorio**
- **Accordo con Enti, pubblici e privati, associazioni, ... del territorio**
- **Programmazione degli interventi**
- **Coerenza con indirizzi di politica sociale e sanitaria nazionale, regionale, locale**
- **Elaborazione e conduzione integrata fra le diverse articolazioni aziendali**

# Servizi Specialistici

**Nel caso di emersione di problematiche più complesse, si procede all'invio/accompagnamento presso i servizi di competenza, per:**

**Diagnosi**

**Formulazione (o riformulazione) piano di trattamento**

**Presca in carico**

**Interventi specialistici**



**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**