

## Piano di Welfare di Iniziativa e di valorizzazione delle Reti di Comunità dell'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale

2021-2023

### PUNTO 1

#### Identificazione del/i target di intervento e del/i territorio di riferimento e descrizione delle attività

L'intervento si rivolge al target degli adolescenti in situazione di disagio emotivo, psicologico, familiare, scolastico o sociale, e/o con comportamenti a rischio, incluso l'uso di sostanze psicotrope e le loro famiglie. Il territorio di riferimento è quello dell'Ambito Urbano 6.5 di Pordenone.

Il progetto prevede l'aggancio dei ragazzi in contesti informali e formali mediante la costante presenza degli operatori di Educativa di Strada nei diversi luoghi d'interesse (strada, scuole, società sportive, associazioni) tramite la costruzione di relazioni significative e la distribuzione di biglietti da visita con i numeri di telefono degli operatori e gli indirizzi dei social utilizzati (Facebook, Ask, Instagram, e-mail monitorati giornalmente), e la successiva identificazione di fattori predittivi di disagio ed eventuali concause. Per i ragazzi già coinvolti in situazioni di disagio, si avviano interventi mirati alla riduzione dei rischi di acuzie e/o cronicizzazione, mediante iniziative di accompagnamento a servizi specifici in base al problema emerso, e/o inserimento in gruppi formali che offrono occasioni positive di sostegno e crescita.

Le azioni di intercettazione e diagnosi precoce, per un accesso tempestivo ai servizi e un intervento multidisciplinare, permettono una riduzione della morbilità, un processo di remissione dei sintomi più rapido e una prognosi migliore, con il mantenimento delle abilità psicosociali e lo sviluppo pieno delle risorse personali, l'integrità/incremento delle reti familiari e relazionali, e una ridotta ospedalizzazione e la riduzione dei costi economici di sistema.

L'integrazione tra i Servizi socio-assistenziali, le Associazioni e gli altri attori istituzionali, permette di migliorare il coordinamento delle attività e il passaggio delle reciproche informazioni, evitando azioni in replica.

Si prevede l'utilizzo dei seguenti strumenti:

- Gruppo di lavoro degli operatori afferenti alle diverse istituzioni del territorio: Azienda Sanitaria, Ambito Urbano 6.5, Prefettura, Associazione Ragazzi della Panchina, Cooperativa ITACA, altre cooperative o associazioni del territorio, per la programmazione, attuazione e verifica delle azioni progettuali;
- Organizzazione e gestione da parte delle figure professionali dei Servizi Sociali e/o Sanitari in collaborazione con le figure educative, di colloqui individuali per i ragazzi, attività psicoeducativa di gruppo, attività strutturate per i familiari (punto di ascolto, supporto alla singola famiglia, inserimento in gruppi multifamiliari);
- Attività formative rivolte ai professionisti;
- Luogo extraistituzionale, dedicato a prestazioni ambulatoriali e sociali per i ragazzi;
- Divulgazione delle attività del progetto attraverso stampati, mezzi informatici ed incontri diretti con operatori.

# Piano di Welfare di Iniziativa e di valorizzazione delle Reti di Comunità

## PUNTO 2

### Motivazioni alla base della scelta del/i target e del/i territorio

- L'attività dell'operativa di strada ha permesso di evidenziare situazioni di criticità e disagio che si esprimono attraverso comportamenti devianti o problematici, spesso come espressione di situazioni di sofferenza sul piano familiare, sociale, scolastico, affettivo, sanitario, e di consumo di sostanze. In letteratura sono ampiamente descritti i quadri di soggetti ad alto rischio, con minimi ma rilevabili segni o sintomi che prefigurano un disturbo, senza necessariamente soddisfare i criteri per entrare a pieno titolo in una diagnosi, e si sottolinea come la prognosi di queste situazioni cliniche sia strettamente correlata alla precocità della diagnosi e delle prime azioni.
- È nota la tendenza dei giovani a sottostimare i rischi e a normalizzare i comportamenti devianti, con una evidente difficoltà di aggancio di questi ragazzi ai Servizi, in assenza di un bisogno esplicito e di una domanda ad esso relativa, con conseguente necessità di un lavoro secondo una logica proattiva.
- La fotografia attuale mostra anche un evidente "gap" tra quelle che sono le esigenze giovanili e quelle che sono le offerte del territorio in merito alle risposte di un disagio che avanza. Le modalità di aggancio, la prevenzione e l'individuazione di percorsi rivolti ai giovani hanno bisogno di trovare spazi "altri" che non siano solo gli ambulatori dei Servizi: vi è la necessità di azioni su uno "spazio psichico diffuso" che è quello dei luoghi di vita e aggregazione degli adolescenti, luoghi raggiungibili attraverso la presenza di una rete di associazioni sul territorio.  
Peraltro esiste fra queste associazioni una interdipendenza che merita di essere valorizzata, per evitare azioni frammentarie e in replica.
- I Servizi stessi constatano una difficoltà di afferenza da parte dei giovani che considerano queste istituzioni altamente stigmatizzanti, per giungervi solo in seguito, quando ormai la situazione generale è fortemente compromessa. A titolo esemplificativo dal Profilo di Salute pubblicato dalla ASFO nel 2018 risultano in provincia di Pordenone risiedere 14321 giovani in fascia di età 15-19 anni. Di questi risultano in carico:
  - 599 ragazzi (età 15-18 anni), pari al 4,1%, alla Neuropsichiatria
  - 104 ragazzi (età 15-19 anni), pari allo 0,7%, al Dipartimento di Salute mentale
  - 71 ragazzi (età 15-19 anni), pari allo 0,48%, al Dipartimento Dipendenze

Questi dati a confronto tra i Servizi preposti a dare risposte sanitarie e sociali e i dati dell'educativa di strada, evidenziano la presenza di un disagio giovanile "sommerso" che fatica a presentarsi negli ambulatori o nei servizi dedicati agli adolescenti. C'è quindi l'assoluta necessità di costruire un "fuori" maggiormente dinamico, utilizzando linguaggi diversi, sperimentando presenze sanitarie diverse, che collimino e collaborino con il mondo dell'educativa, ridisegnando l'architettura delle risposte preventive volte al disagio verso i giovani ed alle famiglie. La stretta collaborazione e integrazione delle azioni tra il pubblico e il privato sociale si sta delineando come soluzione ottimale per rispondere alle esigenze territoriali, riducendo di fatto i tempi di risposta ai disagi, potendo di conseguenza lavorare sulla tempestività dell'accoglienza e dell'intervento, in fasi sia acute che prodromiche.

#### Riferimenti normativi

- Legge Regionale 22 marzo 2012, n. 5  
Legge per l'autonomia dei giovani e sul Fondo di garanzia per le loro opportunità.  
Relativa all'autonomia dei giovani e al Fondo di garanzia per le loro opportunità del Friuli Venezia Giulia. La legge, indirizzata ai giovani nella fascia di età 14-35 anni, promuove le seguenti misure a favore dei giovani:

# Piano di Welfare di Iniziativa e di valorizzazione delle Reti di Comunità

- partecipazione;
  - accesso agli alloggi e al mercato del lavoro, compresa l'imprenditorialità;
  - mobilità;
  - partecipazione ad attività culturali, sociali e sportive;
  - sviluppo di centri giovanili;
  - informazioni, attraverso un sito web dedicato, e il potenziamento degli sportelli "Informagiovani"
- Legge Regionale 12 aprile 2017, n. 7  
Disposizioni per il sostegno all'occupabilità dei giovani - AttivaGiovani -, per il sostegno all'assunzione con contratti di lavoro subordinato di prestatori di lavoro accessorio e misure sperimentali di accompagnamento intensivo alla ricollocazione.
  - Legge Regionale 12 aprile 2017, n. 8  
Istituzione delle Consulte comunali dei Giovani tramite modifica della legge regionale 22 marzo 2012, n. 5 (Legge per l'autonomia dei giovani e sul Fondo di garanzia per le loro opportunità).
  - Legge Regionale 24 maggio 2017, n. 16  
Modifiche alla legge regionale 22 marzo 2012, n. 5 (Legge per l'autonomia dei giovani e sul Fondo di garanzia per le loro opportunità), concernenti la promozione di progetti scolastici per lo studio dei principi di educazione alla cittadinanza.
  - Legge Regionale 24 maggio 2017, n. 17  
Modifiche alla legge regionale 22 marzo 2012, n. 5 (Legge per l'autonomia dei giovani e sul Fondo di garanzia per le loro opportunità), concernenti gli interventi per la prevenzione e il contrasto del fenomeno del bullismo.
  - Legge Regionale 23 febbraio 2018, n. 7  
Crescere in Friuli Venezia Giulia: armonizzare le politiche regionali per il benessere di bambini e adolescenti.
  - Legge regionale 30 marzo 2018, n. 13  
Interventi in materia di diritto allo studio e potenziamento dell'offerta formativa del sistema scolastico regionale.
  - Legge Regionale 16 maggio 2014, n. 9  
Istituzione del Garante regionale dei diritti della persona.
  - Legge Regionale 30 ottobre 2018, n. 23  
Modifiche e integrazioni della legge regionale 16 maggio 2014, n. 9 recante "Istituzione del Garante dei diritti della persona" e istituzione del Difensore civico regionale.

## PUNTO 3a

### Identificazione delle reti strumento da attivare per ciascuna combinazione di target e territorio

Le reti strumento identificate sono le associazioni e i tavoli del territorio attivi nella promozione di interventi di collaborazione scuola-territorio, promozione di cittadinanza attiva e solidale, sostegno alle famiglie e agli adulti di riferimento, azioni di benessere/miglioramento comunitario presso i quartieri di riferimento, protagonismo giovanile, identificazione precoce di situazioni di disagio giovanile:

- "Prove tecniche di volontariato a Pordenone"
- Gruppo per un'alternativa socio-politica all'emarginazione
- Doposcuola "Che pomeriggio"
- Tavoli di comunità di Villanova, Vallenoncello, San Gregorio, Torre di Pordenone, Cordenons
- Tavolo educativo di Largo Cervignano

# Piano di Welfare di Iniziativa e di valorizzazione delle Reti di Comunità

- Accademia del Volontariato di Pordenone
- Fondazione Ragazzingioco
- Associazione “i ragazzi della Panchina”

## PUNTO 3b

### Identificazione delle reti oggetto da attivare per ciascuna combinazione di target e territorio

Viene identificata una rete costituita dall’utenza dei giovani reclutati dalle diverse reti strumento, utilizzando l’associazione i Ragazzi della Panchina come polo di riferimento, fisico e organizzativo, delle attività. L’Azienda si propone come garante dell’implementazione e supporto organizzativo all’attività della rete.

## PUNTO 4a

### Identificazione e giustificazione delle Risorse finanziarie

L’associazione “i ragazzi della Panchina” è supportata per il 2021 da finanziamento economico già attribuito da bando espletato a settembre 2020.

## PUNTO 4b

### Identificazione e giustificazione delle Risorse umane

Operatori della Associazione “ I ragazzi della Panchina” con il supporto degli operatori del Dipartimento delle Dipendenze dell’ASFO e operatori del Terzo Settore per la costituzione di un gruppo di lavoro composto da operatori afferenti alle diverse istituzioni del territorio: Azienda Sanitaria (Dipartimento Dipendenze, Dipartimento di salute Mentale, Servizio di Neuropsichiatria Infantile, Consultorio Familiare), Ambito Urbano 6.5, Prefettura, Associazione Ragazzi della Panchina (Progetto TOP), cooperativa ITACA, altre cooperative/associazioni del territorio.

## PUNTO 5

### Individuazione delle Responsabilità

- Direttore interno all’Azienda Sanitaria: Direttore del Dipartimento Assistenza Primaria Aziendale Dott. Antonio Gabrielli.
- Gruppo di lavoro interno all’Azienda Sanitaria, referente del Progetto Community Building: operatori del Dipartimento delle Dipendenze, Operatori del Dipartimento di Prevenzione, e collaboratore Medico Volontario della ASFO.

## PUNTO 6

### Identificazione di obiettivi specifici

#### **OBIETTIVI GENERALI**

# Piano di Welfare di Iniziativa e di valorizzazione delle Reti di Comunità

A. Miglioramento della salute della popolazione locale, nello specifico appartenente alla fascia di età 13-20 anni e ambiente sociale. Le azioni di intercettazione e diagnosi precoce, per un accesso tempestivo ai servizi e un intervento multidisciplinare, permettono una riduzione della morbilità, un processo di remissione dei sintomi più rapido e una prognosi migliore, con il mantenimento delle abilità psicosociali e lo sviluppo pieno delle risorse personali, l'integrità/incremento delle reti familiari e relazionali, e una ridotta ospedalizzazione e la riduzione dei costi economici di sistema.

B. Riduzione del disagio giovanile.

C. Aumentare l'empowerment della comunità rispetto al mondo giovanile.

## OBIETTIVI SPECIFICI

A1. Miglioramento dell'accessibilità dei Servizi sanitari e socio-assistenziali da parte del target di popolazione del progetto.

A2. Promozione di azioni di prossimità.

A3. Sviluppo di aree di intervento in rete Pubblico-Terzo Settore.

B1. Identificazione precoce di disagio giovanile, in particolare rispetto al benessere psicologico e relazionale e prime azioni di intervento.

B2. Favorire l'incontro/contatto del target giovanile con i soggetti in rete nel progetto.

C1. Promozione del lavoro di Comunità, attraverso lo sviluppo di sinergie con i servizi socio-educativi del territorio, e la partecipazione degli "adulti significativi" che hanno relazioni informali con i giovani in un'ottica di cittadinanza attiva, o "città educante".

C2 Aumentare la consapevolezza dei cittadini sulle problematiche dei giovani.

## LE AZIONI

**A,1 a** Individuazione di figure interne all'Azienda Sanitaria (Dipartimento Dipendenze, Dipartimento di salute Mentale, Servizio di Neuropsichiatria Infantile, Consultorio Familiare), Ambito Urbano 6.5, Prefettura, Associazione Ragazzi della Panchina (Progetto TOP), cooperativa ITACA che agiscano, in giornate ed orari da concordare, secondo le loro competenze e ruoli, all'interno del progetto.

**A,2,a** Aggancio dei ragazzi in contesti informali e formali attraverso gli operatori di Educativa di Strada (Progetto TOP). Attivare due cellulari dedicati al progetto ed essere presenti nei principali social network.

**A,2,b** Organizzazione di interventi in co-progettazione con le scuole, su specifica segnalazione di problematiche esistenti.

**A,3,a** Costituzione di un gruppo di lavoro composto da operatori afferenti alle diverse istituzioni del territorio: Azienda Sanitaria (Dipartimento Dipendenze, Dipartimento di salute Mentale, Servizio di Neuropsichiatria Infantile, Consultorio Familiare), Ambito Urbano 6.5, Prefettura, Associazione Ragazzi della Panchina (Progetto TOP), cooperativa ITACA, altre cooperative/associazioni del territorio.

**A,3,b** Organizzazione di momenti istituzionali congiunti fra servizi per la pianificazione, l'attuazione e la verifica delle azioni progettuali.

# Piano di Welfare di Iniziativa e di valorizzazione delle Reti di Comunità

**A,3,c** Progettazione di interventi congiunti fra operatori dei servizi sociosanitari e referenti di associazioni e cooperative sociali del territorio.

**A,3,d** Miglioramento delle competenze dei professionisti attraverso lo sviluppo di attività formative.

**B,1** Identificazione di fattori predittivi di disagio ed eventuali concause.

**B,2,a** Individuazione di uno spazio extra istituzionale, in centro città dedicato a prestazioni ambulatoriali e socializzanti per i ragazzi.

**B,2,b** Organizzazione e gestione, da parte delle figure professionali dei Servizi Sociali e/o Sanitari in collaborazione con le figure educative, di:

- colloqui individuali per i ragazzi;
- attività psicoeducativa di gruppo;
- attività strutturate per i familiari (punto di ascolto, supporto alla singola famiglia, inserimento in gruppi multifamiliari).

**C,1,a** Divulgazione del progetto tramite incontri e azioni a vantaggio della comunità educante.

**C,1,b** Promozione di momenti di coordinamento ed azioni condivise con adulti significativi e con i Servizi preposti per dare risposte sanitarie e sociali a situazioni di disagio (educativa di comunità).

**C,2** Pubblicizzazione delle attività del progetto attraverso la produzione di stampati, l'utilizzo di mezzi informatici ed incontri diretti con operatori dedicati.

## PUNTO 7

### Dettaglio delle tempistiche nel triennio di riferimento (2021-2023)

In considerazione dell'emergenza Covid in atto e delle misure di contenimento del contagio, con le conseguenti limitazioni all'accessibilità dei Servizi, alla presenza degli operatori e alle attività delle associazioni, si ipotizza di avviare il tavolo di lavoro congiunto istituzioni-terzo settore a maggio 2021. Data l'instabilità dello scenario socio-sanitario, il gruppo di lavoro non ritiene sia al momento possibile calendarizzare altre scadenze.