

# Prove tecniche per un progetto adolescenza

Attivazione, connessione e continuità  
tra le risorse dei servizi e della comunità

///

***“CONSIDERAZIONI METODOLOGICHE SUL PERCORSO DI  
ATTUAZIONE DEL PROGETTO ADOLESCENZA”***

***FRANCESCO REITANO***

***U.O. Psicologia 2 - Distretto Centro Sud***

***Azienda Provinciale Servizi Sanitari della Provincia di Trento***

# Lavorare per progetti

Il lavoro per progetti nasce dall'esigenza di sapere dove si vuole andare, con quali mezzi e costi, in quanto tempo, mettendo in gioco quali responsabilità

La metodologia del lavoro per progetti non è rigida, le fasi sono prevedibili ma i margini di libertà sono consistenti.

L'influenza dei fattori di contesto è decisiva

# Lavorare per progetti

## Limiti

- Obiettivi troppo generali con enfasi sugli infiniti quali: “promuovere”, “migliorare”, “aumentare”, “diminuire”, ecc ...
- Non definizione dei risultati attesi
- Non definizione operativa dei percorsi
- Non individuazione delle responsabilità
- Non tener conto delle risorse disponibili
- Inserire la verifica e la valutazione solo alla fine del percorso valutativo

# The Cost of Rights

Holmes & Sunstein, 1999

- Si interrogano su quali siano, in un sistema universalistico di welfare, i fattori per la tutela e la realizzazione dei diritti sociali e sanitari
1. La capacità di finanziare l'esigibilità dei diritti sociali e sanitari con le tasse
  2. La capacità di responsabilizzarsi sul loro raggiungimento utilizzando lo strumento programmatico in maniera appropriata per disegnare obiettivi e *risultati realisticamente conseguibili in termini di risposte efficaci ai bisogni dei singoli e della comunità*

# Diritti Condizionati

I diritti all'assistenza socio sanitaria sono diritti condizionati perché hanno bisogno di “*condizioni necessarie*”  
*organizzative, professionali, finanziarie ...*  
per diventare realmente operanti

# I Costi dei Diritti Condizionati

Basta affermare il diritto alla salute e all'assistenza sociale perché i diritti affermati diventino “naturalmente” operanti e possano trovare un'efficace realizzazione?

# I Costi dei Diritti Condizionati

E' necessario investire, cioè mettere in campo risorse, servizi organizzati, strategie, responsabilizzazioni (gestionali e professionali) perché ad obiettivi di equità e giustizia seguano realizzazioni e risultati verificabili

# Diritti Condizionati

Un diritto “condizionato” diventa esigibile se si è investito per creare le condizioni per renderlo operante sotto forma di:  
***risorse, servizi, prestazioni e processi assistenziali.***



# Diritti Condizionati

*Per rendere operanti ed esigibili i diritti socio sanitari, oltre alla attività programmatica, è necessario anche far leva sui Livelli Essenziali di Assistenza che garantiscono la definizione delle condizioni necessarie per rispondere al bisogno, secondo un giudizio tecnico di appropriatezza e con la ricerca di equità sul territorio*

# Tre condizioni necessarie

- 1. Azione programmatica** appropriata nel disegnare obiettivi e *risultati realisticamente conseguibili in termini di risposte efficaci ai bisogni dei singoli e della comunità*
- 2. Individuazione e responsabilizzazione degli attori**
- 3. Disponibilità di Livelli Essenziali di Assistenza o di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali localmente concordati**

**1. Azione programmatica appropriata nel disegnare obiettivi e risultati realisticamente conseguibili in termini di risposte efficaci ai bisogni dei singoli e della comunità**

Contribuisce ad affrontare alcune criticità, quali:

- La frammentazione degli interventi
- La sovrapposizione di servizi
- La giustapposizione tra nuovi bisogni e nuove strutture
- La mancanza di trasversalità e integrazione

## 2. Individuazione e responsabilizzazione degli attori

Contribuisce ad affrontare alcune criticità, quali:

- La confusione di ruoli e compiti
- I meccanismi di delega
- L'atteggiamento di fatalismo passivo

### **3. Disponibilità di Livelli Essenziali di Assistenza o di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali localmente concordati**

Contribuisce ad affrontare alcune criticità, quali:

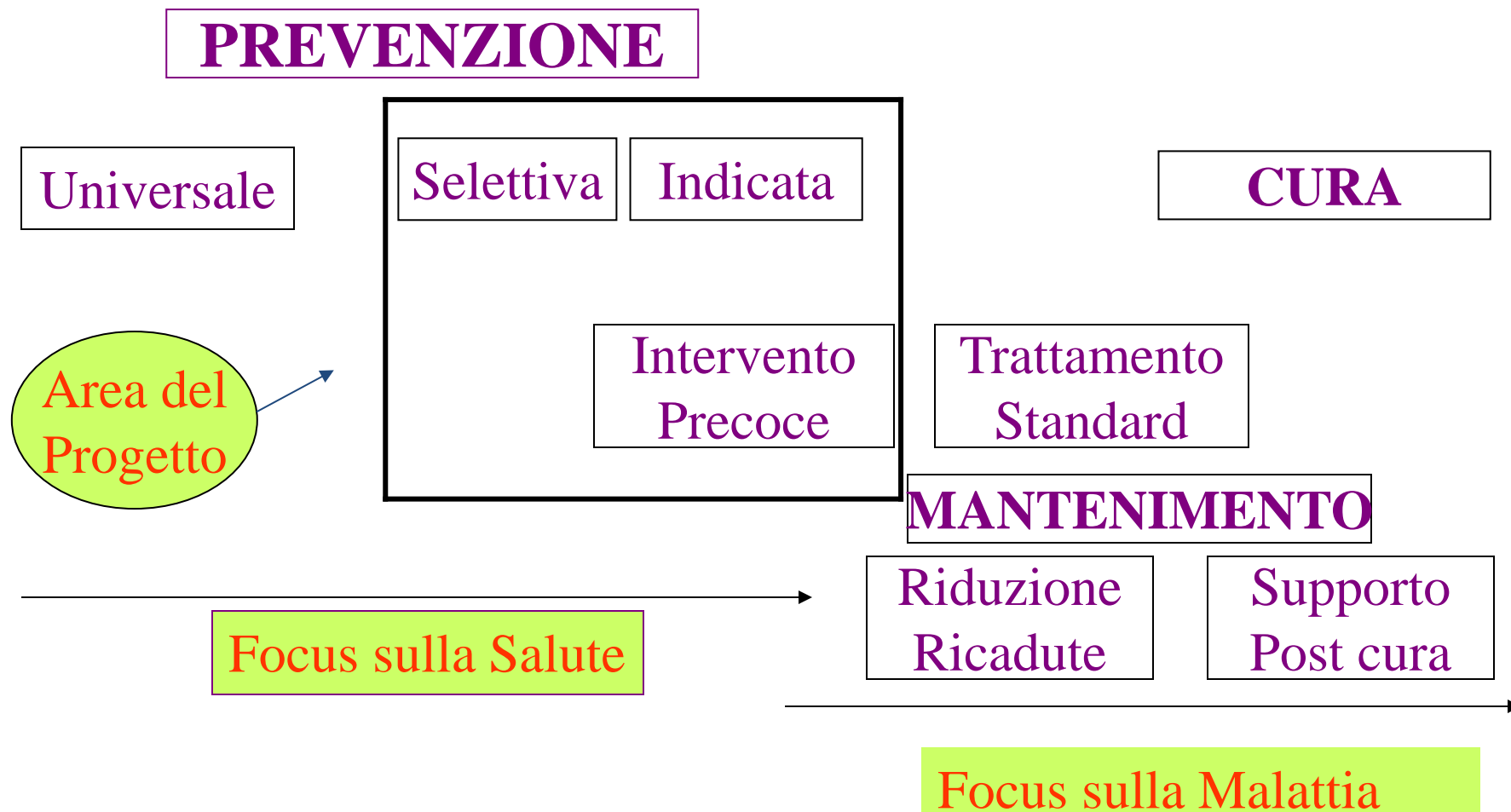
- L' autoreferenzialità
- La difficoltà di valutare i risultati e di prevedere i carichi di lavoro
- La precarietà strutturale e processuale degli interventi programmati di prevenzione e promozione

# La Classificazione degli Interventi Preventivi

(Gordon, 1987- Institute of Medicine, 1994)

- **Prevenzione Universale:** ha come target l'intera popolazione indipendentemente dalla individuazione di una condizione di rischio
- **Prevenzione Selettiva:** ha come target i sottogruppi che hanno un rischio di sviluppare un disturbo mentale
- **Prevenzione Indicata:** ha come target gli individui che mostrano segni o sintomi collegati all'insorgenza di un possibile disturbo mentale

# Prevenzione e Interventi



# Indicatori macro di processo

- Aumento del monitoraggio dei fattori di rischio e protettivi sulla salute mentale
- Presenza di programmi preventivi evidence – based nella comunità
- Aumento dell'individuazione e dell'intervento precoce dei disturbi psicologici
- Aumento dei programmi di prevenzione presenti nella comunità
- Miglioramento della formazione degli operatori
- Incremento della ricerca



# Indicatori macro di esito

- Riduzione di problemi e disturbi psicopatologici collegati all'area adolescenziale
- Aumento della qualità della vita (benessere psicologico) e dei fattori di resilienza
- Incremento delle conoscenze sul benessere psicologico
- Miglioramento delle capacità genitoriali
- Miglioramento della rete sociale
- Incremento degli investimenti sugli interventi basati sulle evidenze e sulle evidenze di efficacia basate sulla pratica

# Valutazione di Programma

