

## Schema di presentazione di progetto innovativo

DGR n. 1625/2018

Indirizzi e risorse economiche destinate alla realizzazione di progetti innovativi

### SEZIONE I - DATI DELL' ENTE PROPONENTE

**Ente titolare:**  
**AREA VASTA 3 ASUR MARCHE (DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE)**

<b>Indirizzo sede legale:</b>	Via Annibali, 31/L, Piediripa di Macerata
<b>CAP:</b>	62010
<b>Città:</b>	Macerata
<b>Provincia</b>	MC
<b>Direzione e Servizi trasversali</b>	Il Referente per le attività progettuali è il Dr. Gianni Giuli, Direttore del dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta 3 ASUR Marche
<b>Tel.:</b>	0733 25721 (Area Vasta 3) 0733 2572597 (Dipartimento Dipendenze Patologiche)
<b>E-mail:</b>	<a href="mailto:direzione.av3@sanita.marche.it">direzione.av3@sanita.marche.it</a> (Area Vasta 3) <a href="mailto:ddpav3@sanita.marche.it">ddpav3@sanita.marche.it</a> (Dipartimento Dipendenze Patologiche)
<b>Legale rappresentante</b>	Dr. Alessandro Maccioni (Direttore Area Vasta 3)

## SEZIONE II - DATI DEL PROGETTO

**Titolo:**

**Obiettivo prioritario (barrare solo una opzione):**

- potenziamento della semiresidenzialità per utenze specifiche (es. alcolisti, poliassuntori, minorenni problematici, utenti con doppia diagnosi);
- servizi specifici a bassa intensità assistenziale per la gestione di soggetti cronici (ad esempio gruppi in appartamento...);
- servizi specifici per detenuti tossicodipendenti ammessi a misure alternative;
- X  servizi per la diagnosi precoce e l'eventuale trattamento destinati ad adolescenti e giovani fino a 25 anni;
- servizi per l'individuazione precoce di casi multiproblematici di competenza diffusa (DSM UMEA, DDP, Pronto Soccorso) finalizzati ad una efficiente ed efficace presa in carico e gestione;
- servizi di supporto alla genitorialità di giovani con problemi di consumo di sostanze o di dipendenza;
- servizi integrativi di orientamento, educativi e terapeutici per donne tossicodipendenti ospiti di struttura specialistica;
- servizi di supporto e cura per donne tossicodipendenti in gravidanza;
- strutture residenziali di osservazione e diagnosi o terapeutiche per minorenni;
- protocolli sperimentali per il trattamento della dipendenza da cocaina e da oppiacei;
- servizi domiciliari per famiglie con minorenni, o per minorenni o per cronici;
- servizi di prossimità per l'aggancio di persone a rischio, o con uso problematico di sostanze.

**Obiettivo secondario (solo se integrato con l'obiettivo prioritario):**

- potenziamento della semiresidenzialità per utenze specifiche (es. alcolisti, poliassuntori, minorenni problematici, utenti con doppia diagnosi);
- servizi specifici a bassa intensità assistenziale per la gestione di soggetti cronici (ad esempio gruppi in appartamento...);
- servizi specifici per detenuti tossicodipendenti ammessi a misure alternative;
- servizi per la diagnosi precoce e l'eventuale trattamento destinati ad adolescenti e giovani fino a 25 anni;
- x  servizi per l'individuazione precoce di casi multiproblematici di competenza diffusa (DSM UMEA, DDP, Pronto Soccorso) finalizzati ad una efficiente ed efficace presa in carico e gestione;
- servizi di supporto alla genitorialità di giovani con problemi di consumo di sostanze o di dipendenza;
- servizi integrativi di orientamento, educativi e terapeutici per donne tossicodipendenti ospiti di struttura specialistica;
- servizi di supporto e cura per donne tossicodipendenti in gravidanza;
- strutture residenziali di osservazione e diagnosi o terapeutiche per minorenni;
- protocolli sperimentali per il trattamento della dipendenza da cocaina e da oppiacei;
- servizi domiciliari per famiglie con minorenni, o per minorenni o per cronici;
- servizi di prossimità per l'aggancio di persone a rischio, o con uso problematico di sostanze.

**Durata dell'azione:**

Annuale:

Biennale: X

## **1. Elementi qualificanti ai fini della valutazione (breve descrizione):**

### ➤ **Fabbisogno rilevato propedeutico al progetto:**

Autorevoli studiosi del mondo giovanile evidenziano, nei nostri giorni, un cambiamento nello stile esistenziale degli adolescenti. Si è passati da una fase adolescenziale di idealismo collettivo contrapposto al modello autoritario e normativo dei genitori e della società, tipico degli anni 60 e 70, a un modello di allentamento della conflittualità generazionale con gli adulti orientati maggiormente alla realizzazione individuale di tipo auto-referenziale: il genitore non svolge più il ruolo di antitesi ai desideri non realizzabili del figlio adeguandolo alla realtà, ma è il primo sponsor che cerca di facilitare senza ostacoli le aspettative del giovane spesso in maniera dereistica, considerandolo già in potenza portatore di competenze solo da facilitare nell'estrinsecazione, senza limitazioni (G. Pietropoli Charmet, 1990, 2000, 2008; U. Galimberti, 2007; M. Aime e G. Pietropoli Charmet, 2014; V. Andreoli, 2014).

I blocchi nella crescita e le fissazioni e regressioni narcisistiche determinano personalità fragili-insicure e indefinite nel ruolo esistenziale che cercano una qualche conferma praticando percorsi identitari problematici rispetto a un auspicato sviluppo di un ruolo funzionale per sé e per la realtà esterna.

E' un'eventualità che si concretizza con stili provocatori etero-distruttivi quali il bullismo, atteggiamenti vandalici, oppure auto-distruttivi nichilistici quali il suicidio, il disturbo alimentare (anoressia e/o bulimia), lo sviluppo di condotte tossicomane-alcologiche o altre forme di dipendenza, ritiri sociali con uso problematico di Internet che si associano a un grave disagio psichico spesso a valenza psicopatologica ad elevata complessità clinica in un contesto socio familiare multiproblematico e/o associato a provvedimenti giudiziari. Tali problematiche implicano necessariamente il coinvolgimento dei Servizi Territoriali Sanitari e Sociali preposti.

Molto spesso il disagio e il blocco evolutivo si caratterizza per comportamenti problematici, trasgressivi in età sempre più precoce, con uso di sostanze psicostimolanti, cannabinoidi, oppiacei e abuso alcolico. Di fronte a queste condizioni le famiglie appaiono disorientate e incompetenti e cercano aiuto nei Servizi pubblici, ma a tutt'oggi non esiste un Servizio organizzato per far fronte specificamente a queste problematiche.

### ➤ **Aspetti innovativi:**

Ambulatorio preposto per la presa in carico e il trattamento congiunta trasversale ai Servizi e agli Enti Socio/Sanitari del territorio per una specifica fascia d'età (adolescenti fino a 25 anni)

### ➤ **rete dei soggetti formalmente coinvolti e territorio di riferimento**

Neuropsichiatria, Psichiatria, Dipartimento Materno-Infantile, UMEE e UMEA, Consultorio, Ambiti e Servizi Sociali comunali, MMG/ Pediatri, Pronto Soccorso, Istituti scolastici, Università di Macerata

### ➤ **cofinanziamento**

Come previsto dalla D.G.R. 1625/2018, l'Area Vasta 3 cofinanzierà il progetto attraverso un finanziamento pari al 20% del contributo regionale richiesto, per un costo totale quantificabile in € 30.365,00, così suddivisi:

€ 17.035,00 per l'annualità 2019 (personale in orario di servizio, spese per sedi, utenze, cancelleria);

€ 13.330,00 per l'annualità 2020 (personale in orario di servizio, spese per sedi, utenze, cancelleria).

### ➤ **integrazione progettuale tra ASUR ed enti accreditati di ciascun DDP (eventuale approvazione da parte del Comitato di Dipartimento, integrazione delle risorse umane, integrazione delle risorse logistiche...):**

Il Comitato del Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'Area Vasta 3, riunitosi in data 22/01/2019, ha preso visione del presente impianto progettuale.

## **2. Descrizione del contesto di riferimento, delle criticità individuate e dell'obiettivo generale dell'azione:**

Le difficoltà espresse dai giovani appaiono particolarmente diffuse, ne sono prova i frequenti episodi collettivi di intossicazione alcolica occorsi tra soggetti adolescenti in occasione di eventi come risulta dagli accessi al Pronto Soccorso degli Ospedali.

I dati a disposizione dell'Unità Mobile Terr.le confermano l'uso in età giovanile di sostanze psicotrope. Risultano nelle cronache locali ingenti sequestri di sostanze stupefacenti e arresti di giovani spesso minorenni trovati in possesso di sostanze psicotrope.

Nei Servizi pubblici e nei Servizi Sociali degli enti comunali del territorio capita, con una frequenza sempre maggiore, di ascoltare genitori che non sono più in grado di gestire i comportamenti riferiti come problematici dei loro figli.

La richiesta è di avere consigli su come rapportarsi con giovani che presentano spesso comportamenti oppositivi e trasgressivi col sospetto, spesso corrispondente a realtà, di un consumo problematico di alcol e/o sostanze stupefacenti.

L'attività dei CIC (Centri di Informazione e Consulenza) dalla quale emerge il fenomeno del disagio giovanile negli istituti secondari di 2° grado fortemente associato a conflittualità familiari e consumo di sostanze psicoattive, ha reso talvolta necessaria la presa in carico congiunta tra diversi Servizi territoriali del giovane.

In riferimento a quanto sopra esposto, solo nel territorio di Camerino l'ambulatorio sarà sperimentale in integrazione con il progetto Pippi dell' Ambito 16 formalizzato attraverso un protocollo d'intesa specifico. Il DDP, per realizzare il secondo livello di diagnosi precoce e cura, competenza specifica dei Servizi Sanitari, ha strutturato Ambulatori preposti per minori/giovani adolescenti e delle loro famiglie oltre che per gli universitari come da accordo tra ASUR e Università di Macerata.

**Obiettivo generale:** Strutturazione di 3 ambulatori dedicati al target di adolescenti, minori e giovani fino a 25 anni, uno per ogni STDP, con personale specifico (psicologo, medico, infermiere, assistenti sociali, sociologi e comunicatori) delocalizzati esternamente al Servizio per una presa in carico multidisciplinare congiunta che prevede l'integrazione con gli altri Servizi coinvolti (Neuropsichiatria infantile, Dipartimento Materno Infantile Psichiatria, UMEE e UMEA, Consultorio, Ambiti e Servizi Sociali comunali, MMG/ Pediatri, Pronto Soccorso, Istituti scolastici, Università ).

## **3. Obiettivi specifici e attività previste per la realizzazione:**

### **AZIONE 1: Supervisione del personale**

**Obiettivo specifico:** incrementare le competenze degli operatori in merito alla diagnosi precoce e al trattamento specifico per l'età adolescenziale (fino a 25) relativamente alle dipendenze patologiche e ai casi multiproblematici

**Attività:**

Saranno pianificati, organizzati e realizzati n° 2 eventi di supervisione per ciascun delle 2 annualità (supervisione nel 2019 ed aggiornamento nel 2020) in Area Vasta 3 rivolti agli operatori coinvolti nel progetto centrati rispettivamente sulle tematiche cliniche e su quelle giuridiche.

### **AZIONE 2: Strutturazione ambulatori dedicati**

**Obiettivo specifico:** offrire un punto di accesso dedicato a adolescenti/giovani esterno agli STDP al fine di garantire una privacy adeguata al target

**Attività:**

Saranno attivati n° 3 ambulatori (uno a Macerata, uno a Camerino e uno a Civitanova Marche) con collocazione esterna rispetto alle sedi degli ambulatori degli STDP.

L'attività degli ambulatori dei tre diversi STDP sarà garantita, fuori dall'orario istituzionale, in orario pomeridiano per 3 ore a cadenza settimanale, con le necessarie integrazioni di prestazioni utili al singolo caso.

Ciascuno ambulatorio sarà attivo con la presenza di Dirigenti Medici o Dirigenti Psicologi che si occuperanno della presa in carico, della valutazione diagnostica multidisciplinare e del trattamento degli adolescenti e dei giovani che accederanno al Servizio e ai loro familiari.

Per tutte le necessità emergenti e variabili da caso a caso, assistenti sociali e infermieri dei 3 STDP interverranno a supporto del personale dirigente coinvolto nel progetto attraverso l'esecuzione di esami ematici e tossicologici, somministrazioni farmacologiche, presa in carico di problematiche sociali, legali etc., eventuali inserimenti comunitari e cura dei rapporti con altri servizi esterni (Comuni, Neuropsichiatria Infantile etc.).

I 3 ambulatori, messi a disposizione dall'Area Vasta 3 saranno dotati di adeguati arredi, supporti informatici, nonché dispositivi diagnostici (testistica, modulistica, test rapidi per screening sostanze) fondamentali per garantire un adeguato assessment e definire un trattamento personalizzato ai soggetti che si rivolgono al servizio e ai loro familiari.

Gli operatori si occuperanno inoltre di curare ed implementare le eventuali sinergie e collaborazioni con gli altri servizi territoriali coinvolti nella gestione del caso (Servizi Sociali dei Comuni, istituzioni scolastiche, Neuropsichiatria Infantile, DMI, DSM, associazionismo, etc.).

Proprio in riferimento a quest'ultimo punto, in aggiunta a quanto sopra descritto, l'ambulatorio di Camerino realizzerà l'integrazione con il Progetto sperimentale - progetto PIPPI - di titolarità dell'Ambito Territoriale Sociale n° 16 e attivo sul territorio degli Ambiti Territoriali Sociali n° 16, 17 e 18.

PIPPI è un progetto integrato tra Servizi Sociali, Servizi Sanitari e istituzioni scolastiche che prevede:

- 1 - la captazione del disagio realizzata da un insegnante preposto all'interno della scuola media
- 2 - l'invio ad un ambulatorio di primo livello di ascolto (Family Point dell'ATS 16)
- 3 - invio all'ambulatorio di secondo livello Early detection.

Attraverso il presente progetto sarà ulteriormente implementata l'integrazione tra i servizi per l'intercettazione di stati di disagio e l'offerta di assistenza medica, psicologica e sociale a soggetti adolescenti/giovani con problematiche di uso/abuso/dipendenza da sostanze o comportamentali e ai loro familiari, il cui naturale luogo di integrazione è l'U.O.Se.S. .

### **AZIONE 3: Pubblicizzazione e attivazione della rete territoriale per la promozione degli ambulatori in Area Vasta 3**

**Obiettivo specifico:** facilitare ed incrementare gli accessi agli ambulatori dedicati, pubblicizzando adeguatamente il servizio attivato ed raggiungendo la popolazione target in maniera capillare

**Attività:**

Per garantire l'adeguata conoscenza del servizio attivato da parte di tutti i potenziali utenti sarà svolto un corposo lavoro di diffusione di tutte le informazioni necessarie sul territorio dell'Area Vasta 3.

All'uopo, con il contributo del comunicatore del STDP di Macerata, sarà progettato, realizzato e diffuso materiale pubblicitario (lettere/ mail, manifesti, brochures, depliant) contenente finalità, attività e riferimenti dei 3 ambulatori.

I materiali prodotti saranno diffusi presso Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, Istituti Scolastici e Università (CIC e Open Day), Ambulatori e Servizi Ospedalieri e Territoriali, Ambiti Territoriali Sociali e Comuni dell'Area Vasta 3.

Sarà inoltre realizzata una conferenza stampa di avvio del progetto e saranno realizzate una giornata di studio per ciascun Distretto dell'Area Vasta (a Macerata, Camerino e Civitanova Marche) rivolta a Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta al fine di presentare il progetto ed incentivare eventuali invii di utenti.

### **AZIONE 4: Valutazione dell'efficacia dell'attività ambulatoriale**

**Obiettivo specifico:** valutazione dell'efficacia dell'attività ambulatoriale e dei trattamenti, nonché il raggiungimento degli obiettivi progettuali

**Attività:**

Con il supporto dei sociologi del Dipartimento Dipendenze Patologiche sarà svolto un lavoro di valutazione dell'efficacia dell'attività ambulatoriale, riferita agli esiti dei singoli trattamenti, ma anche al raggiungimento degli obiettivi progettuali e, più in generale, alla fruibilità dei servizi attivati e al loro

effettivo funzionamento.

Il personale dei 3 STDP si occuperà inoltre, nel normale orario di servizio, di tutta la necessaria attività di segreteria ed amministrativa necessaria al funzionamento degli ambulatori (gestione agenda appuntamenti, turni, etc.)

#### 4. Definizione degli indicatori e dei risultati attesi per ogni attività prevista:

Azione	Indicatori di output/outcome	Risultati attesi a 6 mesi	Risultati attesi 1 anno	Risultati finali
Supervisione del personale	Questionario di raggiungimento degli obiettivi di supervisione per i partecipanti	Realizzazione di almeno una giornata di supervisione Punteggio massimo di valutazione del raggiungimento degli obiettivi di supervisione da parte di almeno il 70% dei partecipanti Adozione di nuovi strumenti terapeutici proposti	Realizzazione di 2 giornate di supervisione Punteggio massimo di valutazione del raggiungimento degli obiettivi di supervisione da parte di almeno il 70% dei partecipanti Adozione di nuovi strumenti terapeutici proposti	Realizzazione di 4 giornate di supervisione Punteggio massimo di valutazione del raggiungimento degli obiettivi di supervisione da parte di almeno il 70% dei partecipanti Adozione di nuovi strumenti terapeutici proposti
Strutturazione ambulatori dedicati	Schede di valutazione dei trattamenti e n° accessi	Acquisto di tutti gli arredi, attrezzature e strumenti previsti Apertura al pubblico degli ambulatori	Almeno 10 accessi per ciascun ambulatorio	Incremento accessi rispetto al primo anno
Pubblicizzazione e attivazione della rete territoriale per la promozione degli ambulatori in AV3	Stampe brochures, depliant, manifesti, diffusione dei materiali prodotti, conferenza stampa di presentazione e giornate di studio	Elaborazione e stampa dei materiali informativi (almeno 5.000 copie tra manifesti/brochure/locandine), realizzazione conferenza stampa	Realizzazione giornate di studio con MMG e pediatri (una per Distretto), diffusione del materiale presso almeno 200 esercizi commerciali/studi medici/privati Affissione di manifesti in almeno 10 Comuni dell'AV3	diffusione del materiale presso almeno 400 esercizi commerciali/studi medici/privati esercizi
Valutazione dell'efficacia dell'attività ambulatoriale	Schede di valutazione	Elaborazione e validazione schede di valutazione degli esiti dei trattamenti e del Servizio erogato	100% delle schede compilate	100% delle schede compilate

#### 5. Soggetti pubblici/privati coinvolti nella realizzazione delle azioni

**PUBBLICO:** Neuropsichiatria Infantile, DMI, DSM, UMEE e UMEA, Consultorio, Ambiti e Servizi Sociali comunali, MMG/ Pediatri, Pronto Soccorso, Istituti scolastici, Università