

REGIONE DEL VENETO



ULSS7  
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40  
36061 Bassano del Grappa (VI)  
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 1503 DEL 12/08/2022

DELIBERAZIONE  
del

## ***DIRETTORE GENERALE***

Nominato con D.P.G.R. n. 26 del 26/02/2021

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO f.f. dr. ENZO APOLLONI

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI dott.ssa ALESSANDRA CORO'

OGGETTO: PROGETTO INOLTRE - SERVIZIO PSICOLOGICO PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE NELLA COMUNITA'. APPROVAZIONE DELLA RENDICONTAZIONE DELLE SPESE E DELLA RELAZIONE FINALE PERIODO 1.7.2021 - 30.6.2022 (DGRV 388/2021, DDR 17/2021).

IL DIRETTORE GENERALE  
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA  
dott. Carlo Bramezza

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell'Azienda.*

Proponente: UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE  
Anno Proposta: 2022 Numero Proposta: 1620/22

*Il Dirigente, Direttore UOC Direzione Amministrativa Territoriale, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Giuseppe Zanini*

---

Il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa Territoriale riferisce che:

- con deliberazione del Direttore Generale n. 1345 del 16.8.2021:
  - è stata approvata la relazione finale e la rendicontazione economica delle spese sostenute per il progetto InOltre – Servizio Psicologico per la gestione delle Emergenze nella Comunità, per il periodo 1.1.2020 – 30.6.2021 relativo al finanziamento di cui al DDR 50/2020 e al DDR 73/2020;
  - si è preso atto dell'incarico a questa Azienda per la prosecuzione del progetto fino al 30.6.2022 approvato con DGRV n. 388 del 30.3.2021, e della conferma quale referente scientifico del progetto alla dott.ssa Laugelli Emilia, Responsabile UOS Psicologia Clinica Ospedaliera aziendale;
  - è stato recepito il finanziamento regionale di € 315.000,00 (codice commessa 2/2019/24);
  - è stato approvato il piano economico del progetto necessario per la realizzazione delle azioni definite con la citata DGRV 388/2021 a valere per il periodo 1.7.2021 – 30.6.2022;
- con DDR n. 17 dell'11.5.2021 il Direttore della UO Dipendenze, Terzo Settore, Nuove Marginalità e Inclusione Sociale ha disposto che Azienda Zero provveda all'erogazione di € 252.000,00 a titolo di acconto dell'80% del finanziamento, ed € 63.000,00, pari al 20% del finanziamento, a saldo, su disposizione della struttura regionale competente, previa presentazione alla Direzione Servizi Sociali entro il 30.7.2022, di una relazione sull'attività svolta e della rendicontazione delle spese sostenute dal 1.7.2021 al 30.6.2022;
- il progetto è stato regolarmente realizzato ed è stata predisposta la relazione finale dal referente scientifico del progetto e la rendicontazione delle spese sostenute per il periodo 1.7.2021 – 30.6.2022 a valere sul finanziamento di cui alla citata DGRV 388/2021, in allegato;
- la rendicontazione economica evidenzia una spesa complessiva di € 291.963,26 e un residuo non speso di € 23.036,74;

Per quanto sopra, il Dirigente propone:

- di approvare la rendicontazione delle spese sostenute per la realizzazione del Progetto InOltre – Servizio Psicologico per la gestione delle Emergenze nella Comunità. per il periodo 1.7.2021 – 30.6.2022, a valere sul finanziamento di cui alla citata DGRV 388/2021, per un ammontare complessivo pari a € 291.963,26 (All.1) e la relazione finale predisposta dal referente scientifico del progetto (All. 2) allegati alla presente deliberazione;

#### IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta del Responsabile del procedimento;



Dato atto che il Responsabile del servizio competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Visto l'art. 32 della L.R. 9/9/99 n. 46, recante disposizioni sul controllo degli atti delle Aziende Sanitarie;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio Sanitari, per quanto di rispettiva competenza;

## DELIBERA

1. di approvare la rendicontazione delle spese sostenute per il periodo 1.7.2021 – 30.6.2022 a valere sul finanziamento di cui al citato DDR n. 17/2021 per un ammontare complessivo pari a € 291.963,26 (All.1) e la relazione finale predisposta dal referente scientifico del progetto (All. 2) allegati alla presente deliberazione quale parte integrante;
2. di trasmettere in Regione il presente provvedimento;
3. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 43 del 27/1/2010.

REGIONE DEL VENETO				<p align="center"><b>PROGETTO "InOltre - SERVIZIO PSICOLOGICO PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE NELLA COMUNITA'"</b> DGRV n. 388 del 30 marzo 2021</p>			
RENDICONTO ECONOMICO - dal 07.01.2021 al 30.06.2022 -							
SPESA A CONSUNTIVO							
	Incarico Libero professionale - Supervisore clinico	41.948,00 €	fatture: FE-2021-000009 - FE-2021-000010 - FE-2021-000011 - FE-2021-000012 - FE-2021-000013 - FE-2022-000001 - FE-2022-000002 - FE-2022-000003 - FE-2022-000004 - FE-2022-000005 - FE-2022-000007 - FE-2022-000008	dott. Michele Romanelli			
	Incarico Libero professionale - Coordinatore équipe	41.948,00 €	fatture: FE-2021-000010 - FE-2021-000011 - FE-2021-000012 - FE-2021-000013 - FE-2021-000014 - FE-2022-000001 - FE-2022-000003 - FE-2022-000004 - FE-2022-000005 - FE-2022-000006 - FE-2022-000008 - FE-2022-000009	dott. Andrea Perno			
	Incarico Libero professionale - Operatore psicologo consulente	17.580,00 €	fatture: FE-2021-000008 - FE-2021-000009 - FE-2021-000010 - FE-2021-000011 - FE-2021-000013 - FE-2021-000014 - FE-2022-000006 - FE-2022-000007 - FE-2022-000008	dott. Francesco Liuzzi			
	Incarico Libero professionale - Operatore psicologo consulente	36.300,00 €	fatture: 3/PA-2021-000008 - 3/PA-2021-000009 - 3/PA-2021-000010 - 3/PA-2021-000011 - 3/PA-2021-000012 - 3/PA-2022-000001 - 3/PA-2022-000002 - 3/PA-2022-000003 - 3/PA-2022-000004 - 3/PA-2022-000005 - 3/PA-2022-000007 - 3/PA-2022-000008	dott.ssa Francesca Turco			
	Incarico Libero professionale - Operatore psicologo consulente	17.580,00 €	fatture: FE-2021-000012 - FE-2021-000013 - FE-2021-000014 - FE-2021-000015 - FE-2021-000016 - FE-2021-000017 - FT FE-2022-000006 - FE-2022-000007 - FE-2022-000008	dott.ssa Jessica Neri			
	Incarico Libero professionale - Operatore psicologo consulente	17.580,00 €	fatture: FE-2021-000007 - FE-2021-000008 - FE-2021-000009 - FE-2021-000010 - FE-2021-000011 - FE-2021-000012 - FT FE-2022-000007 - FE-2022-000008 - FE-2022-000009	dott. Guido Pasquale			
	Incarico Libero professionale - Operatore psicologo consulente	15.240,00 €	fatture: FPA 7/21 - FPA 8/21 - FPA 9/21 - FPA 10/21 - FPA 11/21 - FPA 12/21 -	dott. Matteo Fabbri			
	Incarico Libero professionale - Operatore psicologo consulente	17.580,00 €	fatture: 7 del 2021 - 8 del 2021 - 9 del 2021 - 10 del 2021 - 11 del 2021 - 12 del 2021 - 5 del 2022 - 6 del 2022 - 7 del 2022	dott. Gabriele Casarin			
	Incarico Libero professionale - Operatore psicologo consulente	19.248,39 €	fatture: 1 del 2022 - 2 del 2022 - 3 del 2022 - 4 del 2022 - 5 del 2022 - 6 del 2022	dott.ssa Gazzola Elisa			
	Incarico Libero professionale - Operatore psicologo consulente	16.380,00 €	fatture FE-2021-000003 - FE-2021-000004 - FE-2021-000005 - FE-2021-000007 - FE-2022-000007 - FE-2022-000008 - FE-2022-000009	dott.ssa Procarione Fabia			
	Incarico di alta specializzazione	4.950,00 €	nota prot. 17641 del 28/02/2022	prof. Gian Pietro Turchi			
	Referente scientifico - Coordinamento generale	15.996,00 €	Referente Scientifico nota del 26/7/2022	dott.ssa Emilia Laugelli			

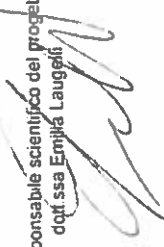
PERSONALE

Allegato 1

	Personale dipendente - prestazioni aggiuntive	11.523,79 €	Personale dipendente in prestazioni aggiuntive nota del 26.7.2022	personale amministrativo e tecnico di supporto
MISSIONI E SPESE DI TRASFERTA	Missioni e spese di trasferta	105,12 €	LAUGELLI EMILIA rimb.spese missioni 07/04/22 - 13/05/22 - 24/05/22	dot.ssa Emilia Laugelli
n° Verde	n° Verde	3.567,41 €	fatture: PAE0031017 - PAE0040126 - PAE0048166 - PAE0002481 - PAE0017300 - PAE0022921	FASTWEB S P A
TELECOM ITALIA SPA	Canone FLAT n° NERO Canone manutenzione registratore VERUIT	8.386,75 €	fatture: 6820220105000650 - 7X02079993/22 - 7X00296135/2022 - ORDINE S12232 - ORDINE S12247 -	TELECOM SPA - FASTWEB
COSTI GENERALI		6.048,80 €		Azienda ULSS 7
TOTALE COMPLESSIVO SPESO		291.963,26 €		
		315.000,00 €	DGRV n. 388/2021	
		residuo		
		23.036,74 €		

Data

Il Responsabile scientifico del progetto  
dot.ssa Emilia Laugelli



Il Direttore Generale  
dott. Carlo Bramezza

**PROSPETTO ORARIO ATTIVITA' di COORDINAMENTO 2° semestre 2021 – 1° semestre 2022**  
 "InOltre- servizio Psicologico per la gestione delle Emergenze nella Comunità"

ATTIVITA' CONTINUE pre/post orario di servizio	PROCESSI IN GESTIONE	TOT ORE
Ogni lunedì, mercoledì, venerdì, 6.45/7.15 sabato e domenica ore 9/10 mattina (su 48 sett.)	supervisione telefonate al numero verde	120:00
Ogni mercoledì ore 18.00/19.30 (1,30 ore settimanali per 52 settimane)	analisi reportistica su percorsi consulenziali territoriali	78:00
Ogni giovedì ore 18.30/19.30 (1 ora settimanale per 52 settimane)	monitoraggio percorsi consulenziali territoriali	52:00
<b>TOTALE</b>		<b>250:00</b>

data	ATTIVITÀ SPECIFICA	PROCESSO IN GESTIONE	totale ore
07/07/2021	a SANTORSO	preparazione relazione attività 2020-2021	1:31
08/07/2021	a SANTORSO da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore	predisposizione rendicontazione finale 2020-2021	2:01
09/07/2021	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL - Monitoraggio/verifica	plenaria per valutazione efficacia	5:18
14/07/2021	a SANTORSO	stesura finale rendicontazione di attività	1:37
15/07/2021	a SANTORSO – in presenza incontro Referente, Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL - Monitoraggio/verifica	Plenaria – pianificazione – programmazione servizio	7:24
20/07/2021	a SANTORSO - Pianificazione	predisposizione documenti Avvisi Selezione	1:42
26/07/2021	a THIENE - Commissione n. 3 selezioni	Bandi nn. 66/2021 - 67/2021- 68/2021	8:15
27/07/2021	a SANTORSO – in presenza con Supervisore Clinico, Coordinatore - Coordinamento - Monitoraggio/verifica	supervisione utenti	1:03
04/08/2021	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL	Plenaria – pianificazione – programmazione servizio	1:11
26/08/2021	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL - Monitoraggio/verifica	Plenaria – pianificazione – programmazione servizio	2:37
30/08/2021	a SANTORSO - da remoto - Coordinamento	supervisione utenti	1:25
01/09/2021	a SANTORSO - da remoto - promozione	programmazione/preparazione convegno di Treviso	0:59
10/09/2021	a TREVISO - convegno "Tavolo prevenzione suicidi" - promozione	nuovi scenari post covid: dall'emergenza alle nuove reti di servizio per la Comunità	8:58
14/09/2021	a SANTORSO - promozione	preparazione materiale per incontro Comune di Rosà	0:53
15/09/2021	a SANTORSO – da remoto con Referente, Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL - Monitoraggio/verifica a VICENZA - sede TVA - promozione	preparazione plenaria per valutazione efficacia partecipazione Talk di approfondimento prima serata	4:36
16/09/2021	a ROSA' - Comune - promozione	"Progetto Sentinella" incontro con Amministrazione Comunale e popolazione	3:24
17/09/2021	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL - Monitoraggio/verifica	Plenaria – pianificazione – programmazione servizio	2:22
01/10/2021	a SANTORSO - verifica	supervisione utenti	1:45
04/10/2021	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL - Monitoraggio/verifica	Plenaria – pianificazione – programmazione servizio	1:15

05/10/2021	a SANTORSO - da remoto - promozione	Tavolo prevenzione suicidi - Treviso	1 32
07/10/2021	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore - Monitoraggio/verifica	aggiornamento	0:38
11/10/2021	a SANTORSO - Monitoraggio/verifica	aggiornamento	0 53
19/10/2021	a SANTORSO - da remoto - promozione	partecipazione Convegno "Ordine dei Medici VICENZA: Stress degli operatori sanitari e riflessioni sul femminile (pre e) durante (e post) la pandemia.	4:16
25/10/2021	a SANTORSO - da remoto - promozione	intervista Rete Veneta	1:28
08/11/2021	a SANTORSO - da remoto - intervento/emergenza	supervisione con operatore	1:03
23/11/2021	a SANTORSO - da remoto con coordinatore	preparazione slide per Università di Verona	1:42
24/11/2021	a TEZZE SUL BRENTA - intervento	presso Azienda IRI SRL Campagnari n.20 a Belvedere di Tezze VI	3 23
30/11/2021	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL - Monitoraggio/verifica	Plenaria – pianificazione – programmazione servizio	1:41
02/12/2021	a SANTORSO - promozione	preparazione dati e slide - Premio Persona e Comunità – VIII Edizione Centro Studi Cultura e Società	2 23
03/12/2021	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore - Monitoraggio/verifica	aggiornamento	0:57
10/12/2021	a VERONA Policlinico Universitario - promozione	partecipazione a Seminario Progetto Giovani Psichiatri PSI.VE Policlinico Verona	7:12
14/12/2021	a SANTORSO - da remoto - intervento/emergenza Plenaria	Plenaria GdL	1:49
28/12/2021	a SANTORSO - Monitoraggio/verifica	verifica utente	0:37
04/01/2022	a SANTORSO - da remoto - intervento/emergenza	supervisione su utente	1:10
10/01/2022	a SANTORSO - da remoto - promozione rete servizi	Agenzia delle Entrate	1:27
13/01/2022	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL - Monitoraggio/verifica	Plenaria – pianificazione – programmazione servizio	2:35
28/01/2022	a SANTORSO - Monitoraggio/verifica	elaborazione dati predisposizione relazione	2:20
08/02/2022	a SANTORSO	stesura finale relazione per Task Force Nazionale Suicidi	2:13
10/02/2022	a SANTORSO - da remoto - promozione	partecipazione Task Force Nazionale Suicidi	3:08
12/02/2022	a Vicenza - IPSS Bartolomeo Montagna - promozione	partecipazione evento Progetto Adolescenza e Covid Istituto Montagna	4.00
16/01/2022	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL - Monitoraggio/verifica FORMAZIONE	Plenaria – pianificazione – programmazione servizio	2:46
18/02/2022	a SANTORSO - da remoto - promozione	partecipazione meeting online- MENTALHEALTH (Hub Veneziano di Global Shapers Community)	1:02
24/02/2022	a SANTORSO - da remoto - promozione	partecipazione "Psicologo di quartiere" Comune di Treviso	1:51
28/02/2022	a SANTORSO - incontro	utente	1:11
02/03/2022	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore - Monitoraggio/verifica	aggiornamento	0 50
10/03/2022	a VICENZA in presenza a SANTORSO - da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL	incontro con formatore poi formazione a distanza	5 58
15/03/2022	a SANTORSO - da remoto - Coordinamento	supervisione utenti	3 32
18/03/2022	a SANTORSO - da remoto- Coordinamento	registrazione dati	3 33
21/03/2022	a SANTORSO - da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL	formazione	3 40
24/03/2022	a SANTORSO - da remoto - promozione	partecipazione Task Force Nazionale Suicidi	2 48

Responsabile Scientifico, Dott.ssa Emilia Laugelli (Tel. 0445-571195 - email emilia.laugelli@aulss7veneto.it)

30/03/2022	a SANTORSO - in presenza Supervisore Clinico, Coordinatore - Monitoraggio/verifica	aggiornamento	1:47
31/03/2022	a SANTORSO - da remoto - promozione	Caritas di Bolzano e Gruppo di lavoro Servizi antisuicidi Psichiatri Azienda Sanitaria "Alto Adige"	2:23
05/04/2022	a SANTORSO - da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore - Coordinamento	nuova programmazione servizio	2:52
07/04/2022	a VENEZIA in presenza a SANTORSO da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL - formazione	Convocazione Direzione Servizi Sociali Regionale poi Plenaria - pianificazione - programmazione servizio	7:18
08/04/2022	a Padova promozione	partecipazione Convegno: Il fenomeno suicidario. La crisi della persona negli ambienti lavorativi speciali	3:33
15/04/2022	a SANTORSO - da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL - Monitoraggio/verifica	Plenaria - pianificazione - programmazione servizio	2:25
21/04/2022	a SANTORSO - da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore - Monitoraggio/verifica	supervisione utenti	2:29
22/04/2022	a SANTORSO - da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore - Monitoraggio/verifica	supervisione utenti	1:19
26/04/2022	a SANTORSO - utenti e dati	verifica	1:44
27/04/2022	a SANTORSO - da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore - Coordinamento/reti servizi	aggiornamento divulgazione/diffusione	2:01
05/05/2022	a SANTORSO - Pianificazione	predisposizione progetto esecutivo per proroga	2:29
09/05/2022	a SANTORSO - da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL	formazione	4:18
10/05/2022	a SANTORSO - Monitoraggio/verifica database superv coordin	supervisione utenti	1:57
13/05/2022	a TRENTO - promozione	convegno "Essere rete per sostenere equilibri complessi" La rete antisuicidi	11:15
20/05/2022	a SANTORSO - da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore - Monitoraggio/verifica	supervisione utenti	2:07
24-25/05/2022	a TREBASELEGHE - promozione	incontro con cittadinanza "Tavolo per Trebaseleghe"	6:18
26/05/2022	a SANTORSO - Monitoraggio/verifica	supervisione utenti	1:51
06/06/2022	a SANTORSO - da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL - FORMAZIONE	Coordinamento - Supervisione Formazione	5:00
13/06/2022	a SANTORSO - Monitoraggio/verifica data base con operatore	supervisione utenti	2:36
17/06/2022	a SANTORSO - da remoto - promozione	partecipazione Task Force Nazionale Suicidi	1:00
23/06/2022	a THIENE - Commissione n. 3 selezioni a SANTORSO - da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore - Monitoraggio/verifica Formazione	Bandi nn. 26/2022 - 27/2022 - 28/2022 Formazione	5:08
24/06/2022	a THIENE - Commissione n. 3 selezioni	Bandi nn. 26/2022 - 27/2022 - 28/2022	2:21
<b>TOTALE ORE ATTIVITÀ SPECIFICHE</b>			<b>206:00:00</b>
<b>TOTALE ORE ATTIVITÀ CONTINUATIVE</b>			<b>250:00:00</b>
<b>MONTE ORE ATTIVITA' periodo 01/07/2021 - 30/06/2022</b>			<b>456:00:00</b>

IL REFERENTE SCIENTIFICO DEL PROGETTO  
 "InOltre- servizio Psicologico per la gestione delle Emergenze nella Comunità"  
 (Dott. ssa Emilia Laugelli)

Responsabile Scientifico Dott. ssa Emilia Laugelli (Tel. 0445-571195 - email emilia.laugelli@aulss7.veneto.it)



REGIONE DEL VENETO

REGIONE DEL VENETO



ULSS7  
PEDEMONTANA

# in Oltre

**REPORT CONCLUSIVO DELLE ATTIVITÀ**

**01/07/2021 – 30/06/2022**

**Responsabile: Dott.ssa Emilia Laugelli**



REGIONE DEL VENETO

REGIONE DEL VENETO



ULSS7  
PEDEMONTANA

---

## INDICE

### 1

Introduzione al Report.....	4
1. Il Servizio <i>inOltre</i> : normativa di riferimento e finalità.....	5

---

### 2

2. M.A.D.I.T.: il riferimento metodologico del Servizio.....	6
--	---

---

### 3

3. I DATI DEL SERVIZIO DAL 01/07/2021 AL 31/12/2021.....	8
3.1.1 <i>Le tipologie di chiamanti e i motivi di chiamata</i> .....	10
3.2 La valutazione dell'esposizione al rischio suicidario.....	14
3.3 Gestione degli utenti con operatore dedicato.....	17
3.3.1 <i>Gestione dell'utenza a livello territoriale</i> .....	17

---

### 4

4. I DATI DEL SERVIZIO DAL 01/01/2022 AL 31/06/2022.....	18
4.1 Dati generali.....	18
4.1.1 <i>Le tipologie di chiamanti e i motivi di chiamata</i> .....	20
4.2 La valutazione dell'esposizione al rischio suicidario.....	24
4.3 Gestione degli utenti con operatore dedicato.....	26
4.4.1 <i>Gestione dell'utenza a livello territoriale</i> .....	26

---

### 5

5. L'ACCOMPAGNAMENTO ALL'ESERCIZIO DEL RUOLO DI PSICOLOGO DEL SERVIZIO <i>INOLTRE</i> : LA FORMAZIONE INTERNA.....	27
--	----

---

### 6

6. LA VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA E DELLA SODDISFAZIONE DELL'UTENZA (DAL 01/01/2020 AL 31/12/2020).....	27
6.1 La Valutazione dell'efficacia del Servizio <i>inOltre</i> .....	28
6.2 Descrizione di come gli utenti rappresentano il Servizio <i>inOltre</i> .....	33
6.3 La valutazione della soddisfazione dell'utenza.....	36

---

**7**

**7. COSTRUZIONE RETI E VISIBILITÀ STRATEGICA.....39**  
**7.1 Costruzione reti territoriali.....39**

---

**8**

**8. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE.....44**

## Introduzione al Report

Il presente report descrive l'attività del Servizio psicologico *inOltre* della Regione Veneto nell'arco temporale che va dal 01/07/2021 al 30/06/2022.

Entro il periodo indicato l'obiettivo che ci si è dati è stato il seguente: promozione della salute e della coesione sociale nella gestione delle emergenze in continuità a quanto già fatto dall'attivazione di *inOltre* nel 2012 e in un'ottica di potenziamento del portato del Servizio anche nell'ambito di un'Architettura dei Servizi generativa di salute. Si riprende tale aspetto in quanto rappresenta la cornice entro cui poter leggere i dati che verranno presentati, sia nella loro dimensione analitica di descrizione dettagliata, ma anche e soprattutto quando, al termine del documento, si andranno a tratteggiare alcune considerazioni complessive e conclusive.

Gli elementi che verranno riportati all'interno di questo report in sintesi riguardano:

- I dati generali relativi all'attività di *inOltre* per il periodo dal 01/07/2021 al 31/12/2021;
- I dati generali relativi all'attività di *inOltre* per il periodo dal 01/01/2022 al 30/06/2022;
- La valutazione dell'efficacia degli interventi gestiti in modo dedicato con i cittadini all'interno dei territori delle 6 Province venete, oltre che la soddisfazione degli utenti stessi per l'intera annualità;
- L'attività di rete che il Servizio *inOltre* ha avuto modo in questo anno di consolidare e ulteriormente sviluppare con gli altri Servizi territoriali e presenti nell'ambito dei diversi territori della Regione Veneto.
- **Le considerazioni conclusive riguardanti i dati dell'annualità nel suo complesso, anche in comparazione con le annualità precedenti.**

Prima di entrare nel merito della presentazione dei dati, saranno messi a disposizione aspetti riguardanti la normativa di riferimento per il Servizio e subito successivamente saranno richiamati alcuni elementi metodologici che hanno caratterizzato il Servizio sin dalla sua nascita e che rappresentano quegli aspetti strutturali di forte peculiarità del Servizio stesso. In relazione alle questioni metodologiche si sottolinea come anche nell'annualità di cui questo documento produce il Report rendicontale, vi è stata una forte attenzione al mantenere allenate e a sviluppare le competenze dell'Equipe degli Psicologi. Sin dal 2012 l'attenzione alle competenze dei ruoli coinvolti nel Servizio è stata molto alta, ed anche nell'ultimo anno frequenti e differenziati sono stati gli interventi a favore delle risorse umane pensati in questo senso.

Tutto ciò riguarda come è stato concepito e progettato il Servizio psicologico *inOltre*, ed è ciò che ha consentito al Servizio di potersi adattare nel tempo al cambiare della tipologia delle sollecitazioni da parte dei cittadini e delle cittadine, mantenendo però al contempo il suo specifico campo di applicazione. Questo tipo di posizionamento del Servizio è nodale anche per riuscire a dialogare con gli altri Servizi territoriali, pubblici ma non solo, e stimolare quelle sinergie di volta in volta a disposizione della peculiare situazione del cittadino, incrementando così il portato complessivo dell'intervento dei singoli Servizi. Come si sta accennando e al contempo cercando di evidenziare, questo modo di intervenire verso l'utenza e al contempo verso e insieme agli altri Servizi, discende da una peculiare metodologia denominata M.A.D.I.T., acronimo di Metodologia di Analisi dei Dati Informatizzati Testuali<sup>1</sup>, che consente di lavorare sulle modalità interattive e comunicative che i

---

<sup>1</sup> Turchi G. P. (2009), Dati senza numeri. Per una Metodologia di A analisi dei dati Informatizzato Testuali: MADIT, Monduzzi editore; Turchi G. P. e Orrù, L. (2014) Metodologia per l'analisi dei dati informatizzati testuali. Fondamenti di teoria della misura per la scienza dialogica, Edises

cittadini utilizzano per configurare la situazione per cui attivano il Numero Verde e che corrispondono a diversi gradi di Salute.

## **1. Il Servizio *inOltre*: normativa di riferimento e finalità**

La Regione Veneto con la Legge Regionale n. 8 del 22/01/2010 ha promosso iniziative volte a prevenire il disagio lavoro correlato, promuovendo corretti stili di vita e percorsi di formazione e informazione sulla promozione del benessere organizzativo negli ambienti di lavoro; prevedendo ai sensi degli articoli 6 e 7, l'attivazione di sportelli di ascolto in tutte le ULSS e di Centri provinciali di riferimento presso le ULSS capoluogo di provincia. All'interno di tali iniziative si è inserito il Servizio *inOltre* promosso dalla Regione Veneto attraverso l'allora ULSS n. 4 "Alto Vicentino" ora ULSS7 "Pedemontana" in convenzione con l'Università degli Studi di Padova, che ha visto il suo sviluppo nell'anno 2012-13 (DGR n. 935 del 22/05/2012 e DGR n. 939 del 5/06/2012), rinnovato con DGR n. 1888 del 28/10/2013 per il biennio 2014-2015, al 31/12/2015 con DGR n. 2085 del 30/12/2017 è giunto il rinnovo per il triennio 2016-2018 e con DGR n. 1817 del 04/12/2018 la Giunta Regionale ha riconfermato l'ampliamento del Servizio ai cittadini veneti danneggiati dall'operato delle banche popolari venete, come previsto dall'articolo n. 48 della L.R. n. 45 del 29.12.2017. La Legge Regionale oltre ad aver previsto la prosecuzione del Progetto per il triennio 2018-2020 ha quantificato gli oneri per il 2019 ed il 2020.

La collaborazione con l'Università degli Studi di Padova Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA), che, dal giugno del 2012, attraverso progetti di ricerca finalizzati aveva garantito l'operatività del Servizio attraverso una serie di attività fondamentali, si è conclusa ad ottobre 2019 con conseguente rimodulazione dei successivi Progetti Esecutivi.

Con DDR n. 46 del 22.07.2019 il Direttore della Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria Regionale, in attuazione a quanto disciplinato con la L.R. n. 45/2017 per il 2019 ha preso atto ed approvato il nuovo Progetto Esecutivo e Piano Economico, confermando all'ULSS7 Pedemontana lo svolgimento delle attività del progetto stabilendo che i fondi residui 2018 fossero utilizzati per le attività di progetto da rendersi limitatamente al periodo 26/02/-31/08/2019, oltre a determinare il finanziamento per il 2019 delle restanti attività.

Nel 2017 con la DGR n. 2280 del 30/12/2016 la Giunta Regionale affida, al Servizio *inOltre*, anche l'attivazione di interventi di assistenza e sostegno al disagio psico-sociale di tutti i cittadini coinvolti nel dissesto delle banche popolari venete. Il Servizio, in quanto accessibile ai cittadini, si stava già occupando (nel 2016) della problematica; quindi, questo passaggio istituzionale rappresenta un ulteriore punto cardine dello sviluppo di *inOltre*. In primis, rende fattiva ed esplicita la sua focalizzazione come servizio che si occupa di emergenze che, in quanto tali, possono colpire diverse fasce della popolazione (si sancisce dunque lo scarto tra "servizio per gli imprenditori" e "servizio per le emergenze comunitarie"). Poi, la peculiarità della metodologia su cui si basa rende il Servizio attivabile da più istituzioni: non è unicamente un servizio "sanitario" di assistenza alla persona, ma anche "sociale" nella sua dimensione di snodo comunitario. Entro la delibera viene specificato che "si ritiene che la modalità operativa del progetto "*inOltre*" offra un valido contributo in tutte le situazioni che minano la Comunità e, in questo caso, nell'attuale crisi bancaria.". Il processo di evoluzione di *inOltre* ha permesso la strutturazione di un modello operativo, utilizzabile in tutte le emergenze che possono attraversare la vita della Comunità.

Con il D.G.R. 1817/2018 si ottiene il mantenimento e ampliamento dei servizi di assistenza per i cittadini in situazione di emergenza per cambiamenti connessi con la crisi economico-finanziaria, le banche operanti nel territorio veneto, la dimensione imprenditoriale/lavorativa, la dimensione biografica e relazionale.

Per il 2020, al fine di dare continuità al Progetto, con DDR n. 50 del 10.09.2020 è stato approvato il Piano Esecutivo ed Economico e disposto il relativo finanziamento. Successivamente con DDR n. 73 del 15/12/2020 il Direttore della Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria Regionale, in considerazione dell'emergenza Covid-19, che ha comportato un notevole aumento degli utenti che si sono rivolti al Servizio, al fine non interromperne l'attività, in attesa del nuovo finanziamento, ha prorogato il termine di esecuzione delle attività stesse dal 31/12/2020 al 30/06/2021 implementando anche il finanziamento.

Infine, con la DGR n. 388 del 30 marzo 2021 viene sancita la prosecuzione del progetto, denominato *inOltre - Servizio Psicologico per la gestione delle Emergenze nella Comunità*". D.G.R. del 02 febbraio 2021, n. 102.

Nell'ultimo mandato si esplicita come il Servizio si occupi di emergenze che, in quanto tali, possono coinvolgere diverse fasce della popolazione. La nuova denominazione del Servizio risponde infatti alla gestione che lo stesso ha condotto dell'emergenza sanitaria dovuta al virus SARS-CoV-2, che ha interessato la popolazione da Marzo 2020 e che ha comportato che il Servizio *inOltre* si sia messo a disposizione sin da Marzo promuovendo il Numero Verde 800334343 e svolgendo migliaia di interventi telefonici aventi come tematica la situazione pandemica in atto e la gestione delle implicazioni della stessa sulla Salute dei cittadini. Quest'ultimo mandato prosegue sulla scorta del precedente che già aveva individuato un target allargato che comprende "tutti i cittadini che stanno attraversando un momento di difficoltà, di crisi, di paura, anche legata all'emergenza sanitaria".

Quindi, anche in virtù delle sollecitazioni ricevute nel periodo oggetto di rendicontazione (luglio 2021 – giugno 2022), **l'obiettivo del Servizio, modificato nel precedente mandato, è stato consolidato passando dalla promozione della salute nella gestione delle ripercussioni della crisi economica, verso la promozione della salute e della coesione sociale nella gestione delle emergenze; dunque, un servizio a disposizione di tutta la Comunità.** Le emergenze, infatti, vengono intese in senso stretto come "cambiamento" di un certo assetto: lavorativo (es. le difficoltà aziendali), economico (es. dinamiche finanziarie, accesso al credito), biografico (es. divorzio, lutto, genitorialità), etc.; tale per cui la persona (nei vari ruoli che può rivestire: imprenditore, padre, cittadino, etc.) si trova a dover gestire il nuovo assetto che emerge.

## 2. M.A.D.I.T.: il riferimento metodologico del Servizio

Il riferimento metodologico del Servizio *inOltre* è denominato M.A.D.I.T., acronimo di Metodologia di Analisi dei Dati Informatizzati Testuali<sup>2</sup>, che consente di lavorare sulle modalità interattive e comunicative che i cittadini utilizzano per configurare la situazione per cui attivano il Numero Verde

---

<sup>2</sup> Turchi G. P. (2009), Dati senza numeri. Per una Metodologia di A analisi dei dati Informatizzato Testuali: MADIT, Monduzzi editore; Turchi G. P. e Orrù, L. (2014) Metodologia per l'analisi dei dati informatizzati testuali. Fondamenti di teoria della misura per la scienza dialogica, Edises

e che corrispondono a diversi gradi di Salute. Entriamo maggiormente nel merito di questi aspetti così da aiutarci anche a cogliere come nel Servizio viene intesa la Salute.

Il cittadino nel momento in cui si mette in contatto con il Servizio *inOltre* racconta come si pone rispetto alla situazione per cui chiama, **evidenziando dunque come/quanto riesce a gestire la situazione stessa: tanto più il cittadino utilizza modalità interattivo-comunicative che mantengono una problematica, quanto più ciò che chiamiamo Salute si riduce; al contrario, tanto più il cittadino è nella condizione di articolare la propria situazione e descriverne le possibilità di gestione, quanto più il cittadino “è in Salute”. Infatti, il presupposto conoscitivo che il Servizio *inOltre* adotta è che la Salute sta nelle interazioni fra i membri della Comunità; pertanto, se si tengono in considerazione le interazioni stesse, si ha la possibilità di intervenire in termini di ciò che chiamiamo promozione della Salute.**

Promuovere l'utilizzo di modalità generative di Salute nell'ambito delle situazioni per cui i cittadini chiamano sollecitano il Servizio, è anche ciò che consente di condividere un obiettivo comune con i cittadini stessi (ed eventuali altri Servizi territoriali che vengono attivati). Pertanto, **la ricaduta dell'intervento secondo MADIT è che alla promozione della Salute si accompagna l'incremento della coesione sociale.**

Tale riferimento metodologico consente agli Operatori del Servizio *inOltre* di orientare il cittadino nell'uso di modalità interattive e comunicative verso un più alto grado di Salute rispetto al momento in cui il cittadino ha attivato il Servizio stesso.

**La metodologia MADIT è dunque cardine dell'intervento fruito dall'utente.** Ma non solo. Infatti, oltre a consentire, come citato, di riconoscere le diverse modalità interattivo-comunicative utilizzate dal cittadino e di orientarle in un'ottica di promozione della salute, è **al contempo il riferimento per: la scala di esposizione al rischio suicidario; la definizione degli stratagemmi di intervento, la valutazione dell'efficacia degli interventi.**

Citiamo in questo passaggio del presente report un altro punto cardine per l'operatività del Servizio *inOltre*, ovvero la sua peculiare struttura organizzativa. **Tutte le attività del Servizio si svolgono nell'ambito dell'adozione di una matrice di ruoli definita per obiettivi e processi.** Tale struttura organizzativa è caratterizzata dalla definizione degli obiettivi a cui fanno riferimento i diversi ruoli e ai processi organizzativi da gestire per il perseguimento degli obiettivi stessi.

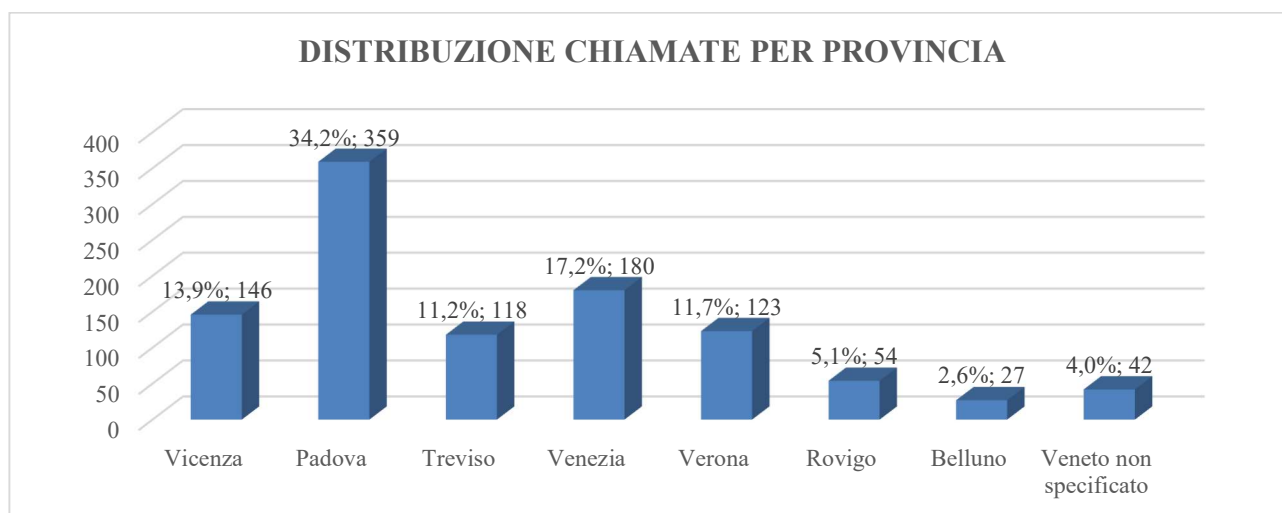
### 3. I DATI DEL SERVIZIO DAL 01/07/2021 AL 31/12/2021

Di seguito si presentano i dati relativi all'attività del Servizio nel periodo luglio-dicembre 2021

#### 3.1 Dati generali

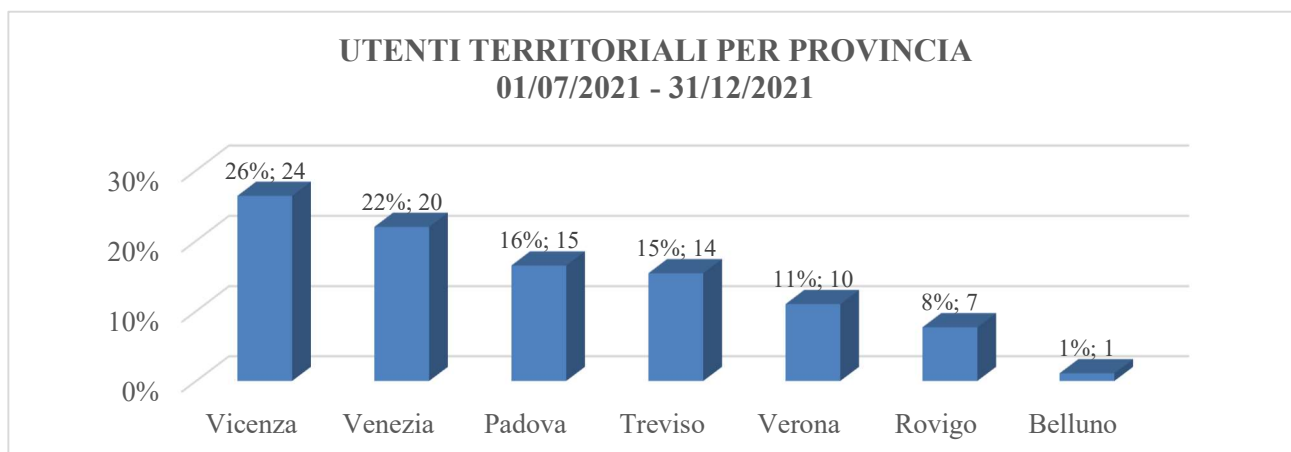
Da luglio a dicembre 2021 le chiamate ricevute al Numero Verde sono state **1247**. Permangono chiamate dalle altre Regioni (15,31% del totale), a cui si è offerto un servizio volto ad attivare anche sul resto del territorio nazionale i servizi di emergenza e di cura. Di seguito i numeri: **1049 dal Veneto**, 191 fuori territorio (altre Regioni) e **7 chiamate anonime** per cui il chiamante ha scelto di mantenere anonima la provenienza. Se compariamo tale dato con le precedenti annualità di attività, fino a prima dell'emergenza sanitaria da Covid-19, è possibile rilevare **un incremento notevolissimo nell'uso del Servizio inOltre e pari al 257,86% in relazione alla media delle annualità precedenti**.

Figura 1. Distribuzione chiamate per provincia



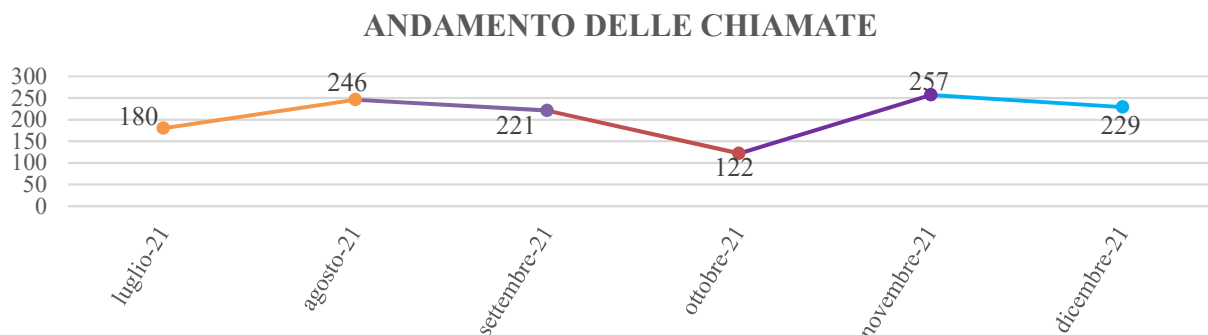
Nel periodo in oggetto, sono stati **agganciati territorialmente 62 utenti**, per i quali si è avviato un percorso consulenziale dedicato sul territorio. In accordo con i DPCM nazionali e le ordinanze regionali, le consulenze avviate o proseguite entro i mesi dell'Emergenza Sanitaria da Covid-19 sono state svolte a distanza o seguendo le normative vigenti.

Figura 2. Agganci territoriali per provincia



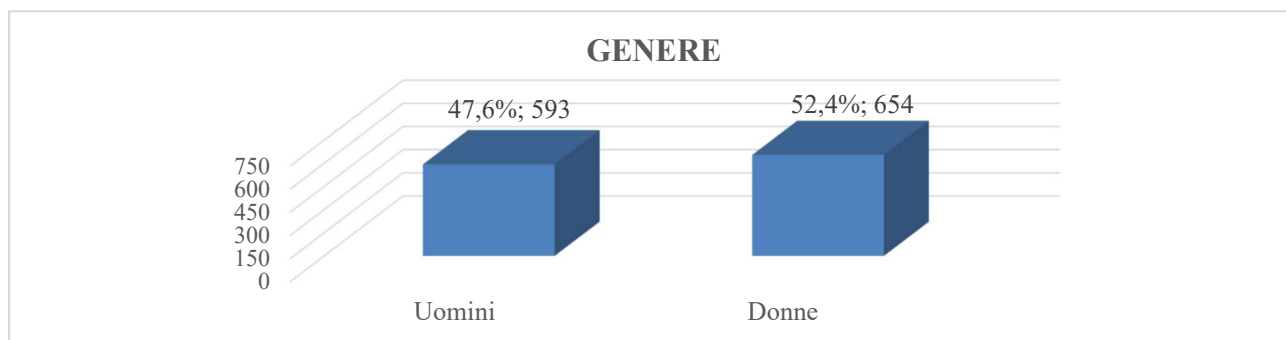
L'andamento delle chiamate ha visto un incremento molto marcato ad agosto e novembre 2021. Si osserva poi un abbassamento della curva delle chiamate nel mese di ottobre

Figura 3. Andamento chiamate



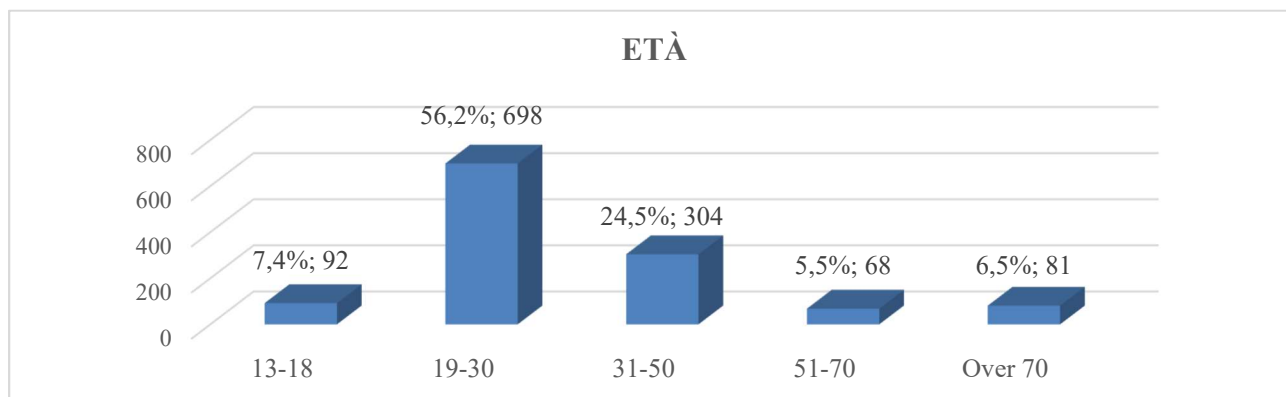
Prendendo il periodo di tempo in oggetto, si rileva la tendenza di una percentuale di chiamanti lievemente maggiore per le donne (52,4%) in confronto agli uomini (47,6%), per quanto le due percentuali non si differenzino in modo netto tra loro.

Figura 4. Distribuzione chiamate per genere



L'utenza che contatta il Numero Verde risulta concentrarsi nelle fasce di età tra i 19-30 anni (56,2%) e i 31-50 anni (24,5%). Seguono le fasce 13-18 (7,4%) e Over 70 (6,5%), ed infine quella 51-70 (5,5%). Il Servizio viene al contempo utilizzato da tutte le fasce di età con una presenza più ristretta ma comunque rilevante di minorenni e Over 70.

Figura 5. Distribuzione chiamate per età



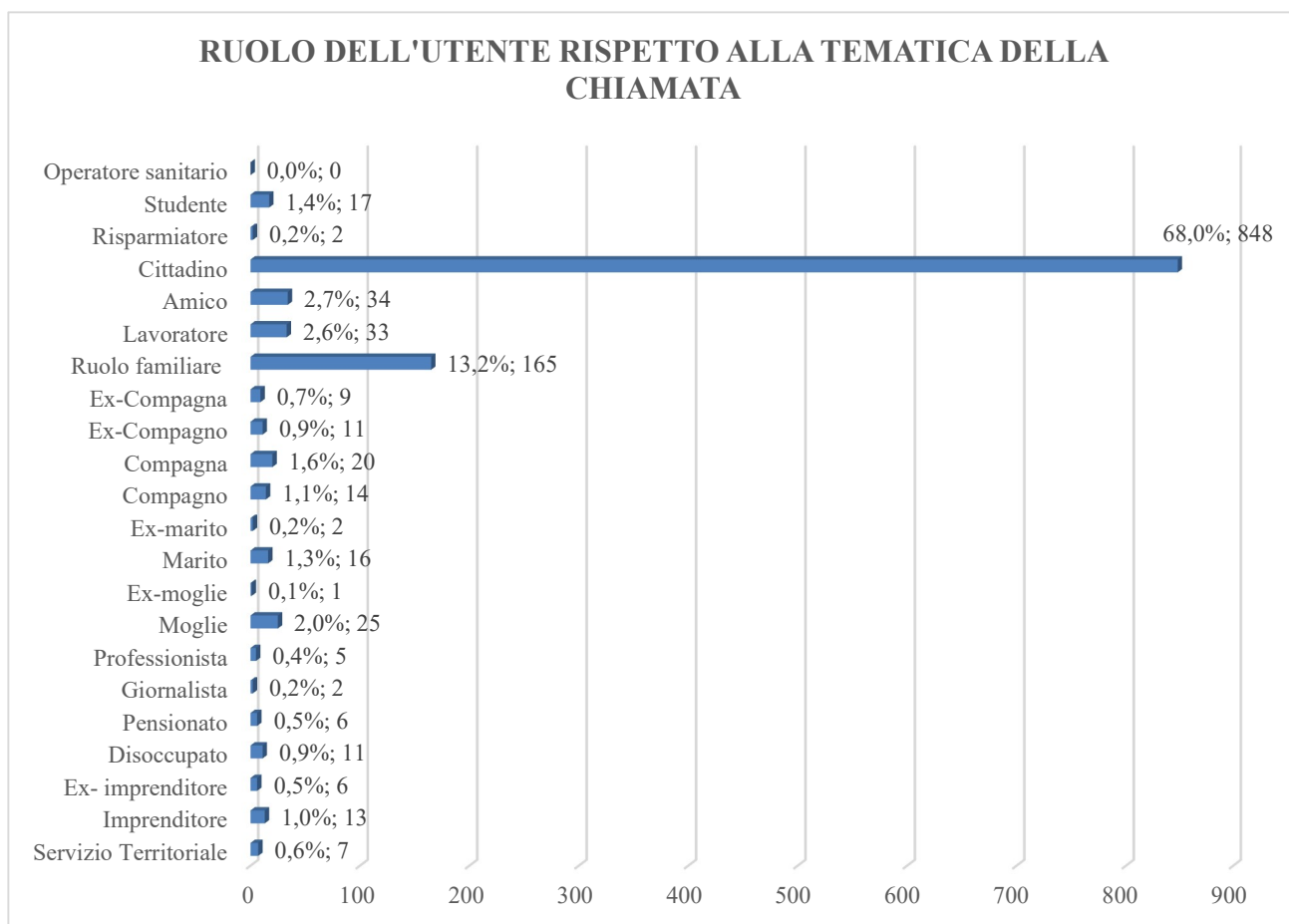
### 3.1.1 Le tipologie di chiamanti e i motivi di chiamata

Di seguito le tabelle che rappresentano i tipi di ruolo assunti dai chiamanti, le tematiche e i motivi della chiamata nel momento della sollecitazione al Numero Verde.

**Nel periodo luglio-dicembre 2021 il Servizio ha lavorato in particolare per la gestione delle situazioni di difficoltà e preoccupazione che i cittadini hanno sperimentato sia per la presenza di “momenti di crisi personali”, sia per situazioni di difficoltà legate all’emergenza sanitaria da Covid-19. Si è al contempo mantenuta una quota rilevante di chiamate connesse ad emergenze tout court (senza una connotazione specifica e dunque anche senza un riferimento particolare all’emergenza sanitaria in corso).**

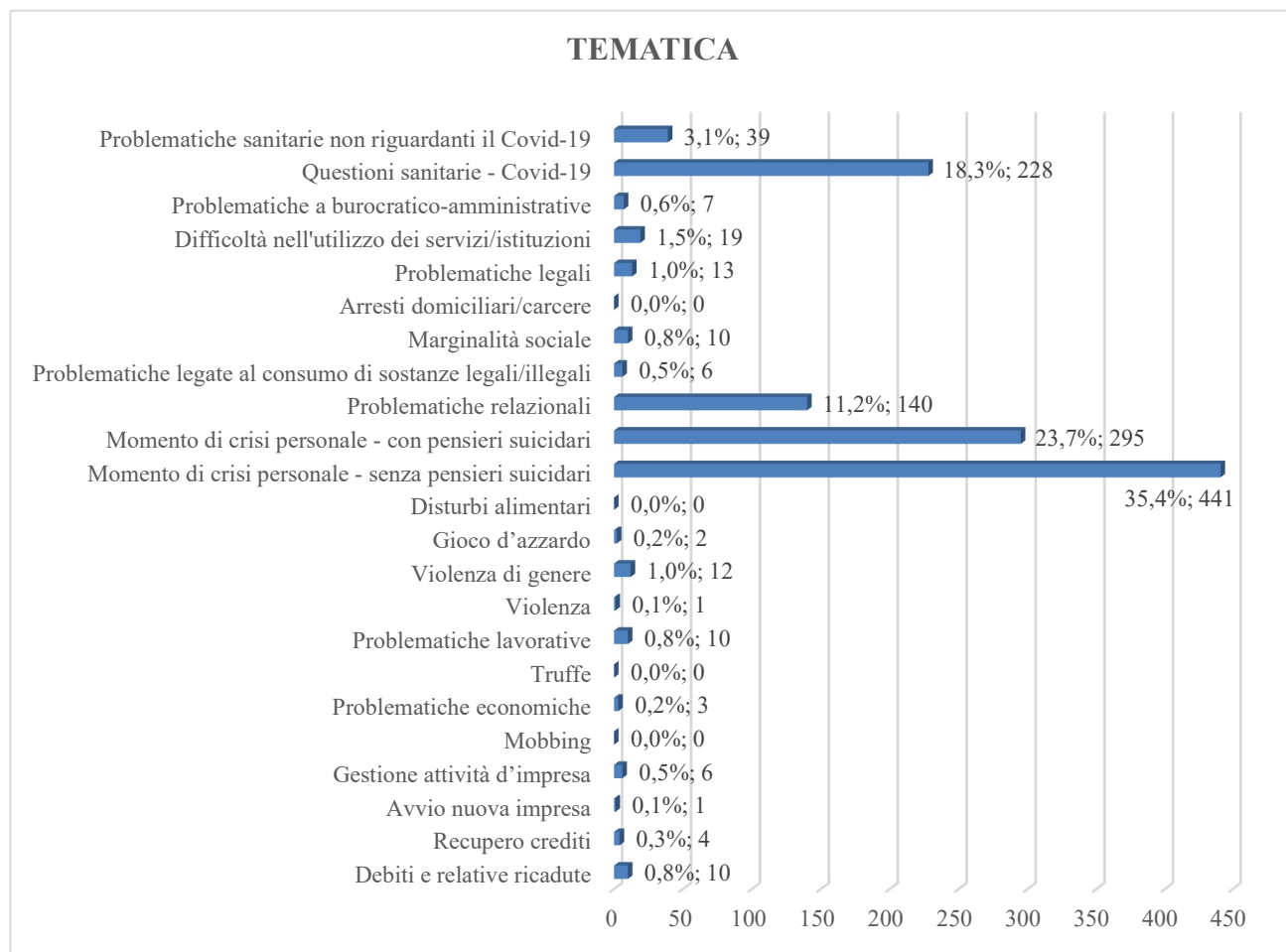
Più della metà delle chiamate (68,0%) ha visto gli interlocutori collocarsi nel ruolo generale di “cittadino” rispetto alla tematica della telefonata (si veda oltre nelle Considerazioni conclusive per una ripresa di questo aspetto); a cui seguono: ruoli familiari (madre, padre, fratello, sorella, figlio/a ecc.) per il 13,2% delle chiamate; a seguire nelle chiamate ricevute cittadini collocati come “amici” (2,7%) e lavoratori (2,6%). Rispetto alla tipologia di utenza a cui il Servizio *inOltre* si è rivolto quanto è stato istituito, ovvero agli imprenditori, nel periodo in oggetto, la percentuale degli stessi rappresenta il 1,0% delle chiamate pervenute; per quanto riguarda le sollecitazioni pervenute al Numero Verde rispetto al ruolo di risparmiatori, si rileva uno 0,2% delle chiamate.

Figura 6. Distribuzione chiamate rispetto al ruolo dell’utente in relazione alla tematica della chiamata



Le principali tematiche emerse nelle chiamate al Servizio hanno riguardato: momenti di crisi personale “senza pensieri suicidari” (35,4%) e “con pensieri suicidari” (23,7%), questioni sanitarie connesse all’Emergenza Sanitaria da Covid-19 (18,3%) ed alle ricadute di questa sulle vite dei cittadini; problematiche relazionali (11,2%); problematiche sanitarie non riguardanti il Covid-19 (3,1%).

Figura 7. Distribuzione chiamate rispetto alla tematica



Nella tabella di seguito vengono offerte delle specifiche rispetto alle etichette delle tematiche che hanno caratterizzato il periodo di riferimento.

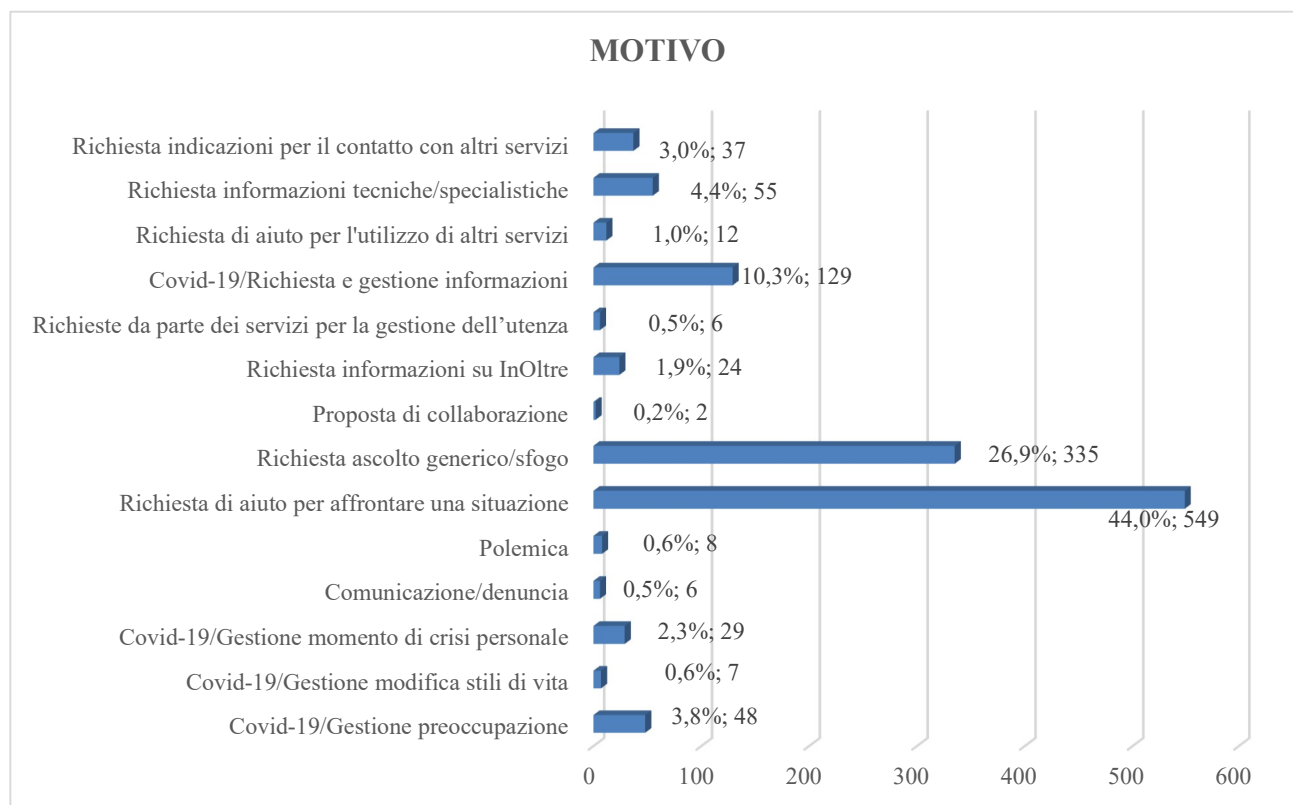
Tabella 1. Specifiche Tematiche Principali

<b>ETICHETTA</b>	<b>%</b>	<b>SPECIFICHE</b>
momento di crisi senza pensieri suicidari	35%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte</li> <li>▪ presenza di retoriche descrittive della situazione di criticità portata quali “momento difficile”, “crisi”, “difficoltà”, caratterizzate dall’assenza di pensieri suicidari</li> <li>▪ difficoltà legate alla gestione di eventi che hanno generato un cambiamento/modifica degli obiettivi di vita</li> </ul>
momento di crisi con pensieri suicidari	24%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ presenza di retoriche descrittive della situazione di criticità portata quali “momento difficile”, “crisi”, “difficoltà”, caratterizzate da: dichiarazioni suicidarie, atti di autolesionismo e ideazione suicidaria</li> </ul>
Questioni sanitarie Covid-19	18%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ preoccupazioni derivanti dal virus covid 19</li> <li>▪ paura del contagio e dei possibili sintomi da covid-19</li> <li>▪ timori per potenziali interazioni tra sintomatologia da covid-19 e altre patologie</li> <li>▪ richieste di supporto per situazioni critiche o decessi di terze persone legate all'emergenza sanitaria</li> <li>▪ preoccupazioni legate alla vaccinazione</li> <li>▪ difficoltà nel reperire le informazioni in merito alle normative vigenti</li> </ul>
Problematiche relazionali	11%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ difficoltà nella gestione dei rapporti familiari</li> <li>▪ difficoltà nella gestione dei rapporti sociali (es. conoscenti, amici, colleghi di lavoro ecc.)</li> </ul>

Per ciò che concerne il motivo della sollecitazione al Numero Verde, la maggioranza delle chiamate ha visto la richiesta di assistenza e affiancamento alla gestione rispetto alla situazione portata (44,0%). Gli argomenti prevalenti che costituiscono tale richiesta di aiuto riguardano le difficoltà nella gestione dei rapporti con membri della famiglia o al di fuori del nucleo familiare, difficoltà nella gestione di obiettivi personali o di prospettive future incerte, pensieri autolesionistici e/o suicidari.

Queste motivazioni risultano seguite dalle seguenti: richiesta di ascolto e sfogo generico (26,9%) e richiesta di aiuto per la gestione di informazioni inerenti l’Emergenza Sanitaria da Covid-19 (10,3%), ad esempio relativamente alla natura e caratteristiche del virus e alle sue implicazioni sanitarie, ma anche su come ci si poteva comportare durante i periodi di isolamento ed anche successivamente a chi potersi rivolgere per eseguire un tampone, a quali siano le prassi per accedere ai punti tampone o ancora quali siano le tempistiche dell’isolamento in caso di positività. La gestione di queste chiamate contempla la condivisione degli elementi necessari al cittadino per procedere (come numeri verdi, contatti mail, tipologia di servizio o professionista a cui rivolgersi) e l’accompagnamento nell’uso degli stessi anticipando una dispersione nei contatti. Al contempo, qualora possibile, la gestione di queste chiamate ha comportare fornire direttamente elementi informativi, ormai già resi patrimonio di tutta la comunità tramite le conferenze stampa della Regione, i media, i comunicati stampa delle testate giornalistiche. Tali elementi divenuti *vox populi* sono stati utilizzati direttamente in questa tipologia di chiamate. Altre richieste frequenti sono quella di informazioni di tipo tecnico e specialistico (4,4%) e di gestione sia delle preoccupazioni relative al Covid-19 (3,8%) sia di un momento di crisi personale legato a quest’ultimo (2,3%).

Figura 8. Distribuzione chiamate rispetto al motivo della chiamata



Dai grafici relativi alle tipologie e motivi delle chiamate, è possibile riscontrare come mettendo in relazione il ruolo dei chiamanti, il motivo della chiamata e la tematica raccolta, prevalga un’aspecificità in tutti e tre i fattori: i cittadini che fanno uso del Numero Verde sollecitano quest’ultimo senza collocarsi in un ruolo specifico (“cittadini senza ruolo specifico”), avanzando una “richiesta d’aiuto per affrontare una situazione” o una “richiesta di ascolto generico”, la cui principale tematica è un “momento di crisi” (sia con che senza pensieri suicidari). Tale assenza di specificità

riguarda anche le questioni di tipo sanitario, per cui i chiamanti hanno sollecitato il Numero Verde nella possibilità di utilizzare informazioni riguardanti l'emergenza sanitaria da Covid – 19 o hanno chiesto aiuto nel gestire una situazione derivante dallo stesso.

### 3.2 La valutazione dell'esposizione al rischio suicidario

Tra tutti gli elementi teorici, metodologici e operativi che guidano gli operatori del Numero Verde della Regione, e che sono necessari per valutare le modalità di gestione più efficaci delle situazioni portate dagli utenti è presente la scala di valutazione del grado di esposizione al rischio suicidario, rischio che viene valutato per ciascuna delle telefonate, dunque, per ogni cittadino che contatta il servizio. La scala è uno strumento tarato su un intervallo a 6 valori che vanno da 0 come situazione massimamente distante da un rischio suicidario a 5 come massimamente esposta a questo rischio. L'obiettivo della Scala, dunque, è valutare il grado di esposizione al rischio suicidario; ossia, in che punto il chiamante si colloca - in base al testo che viene raccolto durante la telefonata - rispetto alla situazione critica che sta vivendo, in termini di possibilità/impossibilità di considerare alternative, e l'urgenza della richiesta. Di seguito una rappresentazione sintetica della scala.

Tabella 2. Scala per la valutazione del grado di esposizione al rischio suicidario

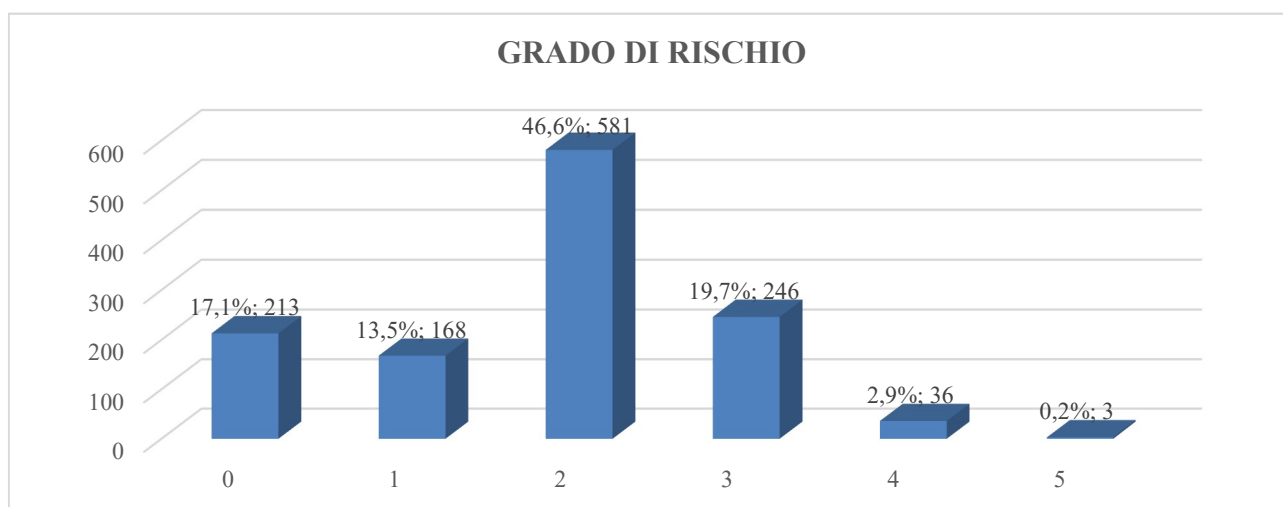
0	La configurazione si permea di domande senza porre già l'accento sull'aspetto di "crisi"; l'interlocutore, quindi, è collocato nella raccolta di informazioni in anticipazione.
1	La configurazione è caratterizzata da contenuti non attribuiti direttamente a sé, ma contemplati come tali in anticipazione.
2	La configurazione offre elementi descrittivi e contempla il servizio come una delle possibilità di aiuto, pertanto non l'unica. L'interlocutore è collocato all'interno di una gestione della propria situazione.
3	La configurazione si caratterizza per la dichiarazione dell'impossibilità di gestire quanto sta accadendo e la delega a terzi della gestione del problema stesso o dell'individuazione di alternative. L'utente comunque contempla che "ci sia qualcosa da fare" ma "non sa cosa".
4	La configurazione si caratterizza per il sancire che è stato fatto tutto il possibile e che non rimane altro da fare, in prima persona, rispetto allo scenario attuale. L'utente delega quindi al servizio l'identificazione e l'attuazione di possibili strategie alternative.
5	La configurazione si caratterizza dal sancire che tutto il possibile è stato fatto e che non rimane altro da fare rispetto allo scenario attuale. Non compaiono richieste d'aiuto nemmeno sotto forma di delega.

Gli Psicologi, quindi, nel corso della telefonata, pongono una serie di domande che consentono di raccogliere testo di risposta rispetto ai seguenti assi (che vengono poi confrontati con i parametri formalizzati nella Scala):

- 1) Grado di competenza di descrizione della situazione per cui si è scelto di chiamare;
- 2) Grado di competenza di descrizione degli aspetti critici che stanno caratterizzando la situazione;
- 3) Grado e modalità di sollecitazione dei Servizi Territoriali o altri servizi/risorse del territorio per la gestione della situazione;
- 4) Specificità degli elementi offerti vs. Saturazione della configurazione da parte degli stessi;
- 5) Uso di modalità interattivo-comunicative di anticipazione che contemplano possibili scenari futuri vs. uso di modalità interattivo-comunicative di previsione che predeterminano gli scenari futuri;
- 6) Uso di modalità interattivo-comunicative che fanno riferimento alla delega per la gestione della situazione vs. uso di modalità interattivo-comunicative che fanno riferimento all'assunzione di responsabilità nella gestione della situazione.

Consideranti questi elementi di introduzione per la fruizione dei dati di cui si sta ora trattando, di seguito vengono illustrati i dati stessi, relativi all'esposizione al rischio suicidario, per l'arco temporale che si sta considerando. Nel grafico e di seguito nella descrizione dello stesso sono pertanto riportate le frequenze relative al grado di rischio per le telefonate ricevute nell'arco dell'annualità 2021-2022.

Figura 9. Distribuzione del Grado di Rischio



Il valore della scala di esposizione al rischio suicidario con frequenza maggiore risulta essere il valore 2 (46,6%), in cui il cittadino sta attraversando un momento di difficoltà e contempla il Servizio come una delle possibilità di aiuto per gestire una situazione; il valore 2 indica dunque che siamo già in presenza di una situazione di crisi, su cui il cittadino sta intervenendo mostrando dunque una certa autonomia, ma rispetto a cui la gestione resta incompleta ed è su questa porzione che il Servizio ingaggia l'utente.

A seguire il valore 3 (19,7%) fa riferimento alle chiamate in cui il cittadino chiede aiuto nella gestione di quanto sta accadendo delegando al servizio e a terzi l'individuazione di alternative, contemplando che possa esserci qualcosa da fare. Si rilevano chiamate con valori 0 (17,1%) e 1 (13,5%) nelle quali

il cittadino chiede informazioni sul Servizio *inOltre* o sul sistema di servizi, oppure alle chiamate in cui la questione portata rimane generica e non connotata come “critica”.

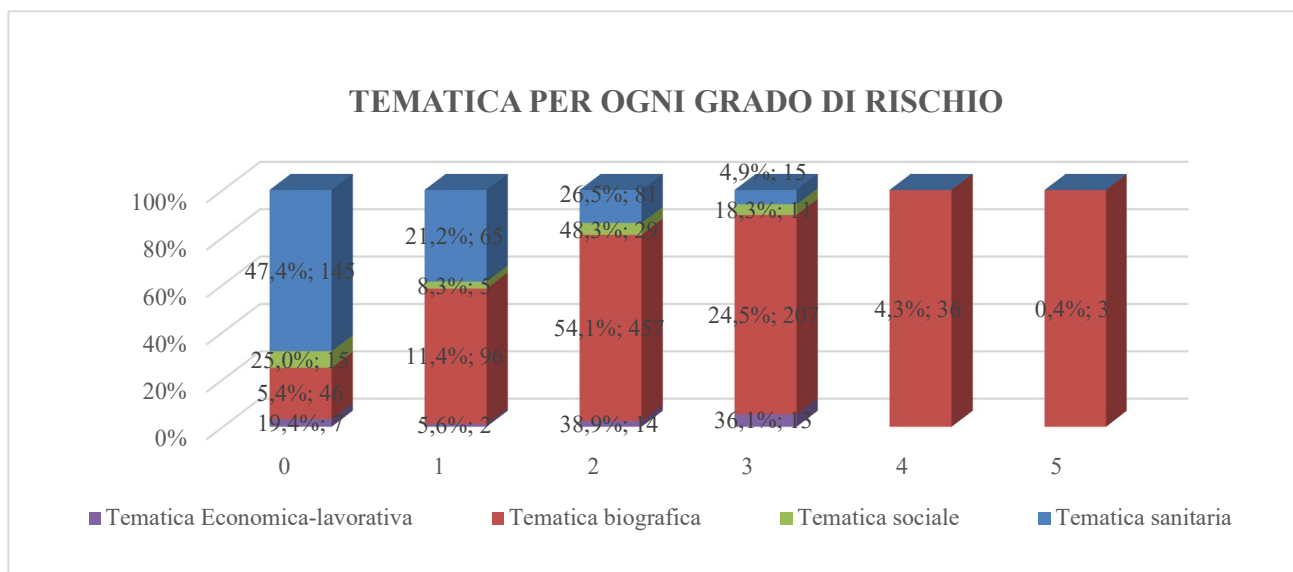
Come negli anni precedenti il valore 2 corrisponde ad un’alta percentuale di chiamate, mentre i valori 0 e 1 sono diminuiti rispetto all’annualità precedente per quanto permangano con una percentuale significativa, la quale viene ricondotta alle esigenze che i cittadini hanno espresso in relazione a ciò che ha comportato l’emergenza sanitaria nella loro quotidianità (come, ad esempio, dubbi o conoscenza parziale rispetto ad informazioni necessarie alla gestione dell’isolamento, delle restrizioni, delle prassi da seguire per poter uscire di casa o ancora, in relazione ai servizi del territorio pertinenti per raccogliere informazioni di carattere sanitario). Rispetto al valore 3 si può osservare un aumento del 15,5% in relazione all’anno precedente (2020).

Il valore 1 in particolare rappresenta chiamate laddove il cittadino porta contenuti che non caratterizzano la sua situazione come di crisi già al momento della chiamata, ma che vengono considerati in anticipazione ovvero “se mi accadesse questo? Come potrei comportarmi?”. In tal senso il cittadino si interroga e cerca un confronto pensando a dei possibili accadimenti che potrebbero eventualmente riguardarlo in futuro.

Infine, seguono i valori 3, 4 e 5, ovvero man mano i più alti della scala di esposizione al rischio suicidario. Il cittadino si colloca via via nell’impossibilità sempre più marcata di gestire la situazione portata. In particolare, non ha idea di come gestire la situazione per quanto contempra la possibilità che ci sia qualcosa da fare (grado 3) e laddove l’utente chiude tutte le possibilità di gestione della situazione, sancendo come non vi sia più nulla da fare (gradi 4, 5).

Di seguito i dati relativi alle tematiche rappresentate dagli utenti per ogni grado della scala. Tra luglio dicembre 2021, si rileva come, per i gradi di rischio pari a 0 la tematica più presente sia quella sanitaria, all’aumentare dei valori sulla scala di esposizione al rischio suicidario è la tematica biografica (ovvero di difficoltà nel mantenere una continuità del proprio percorso di vita) a diventare più presente, seguita infine dalla tematica sanitaria e da quella economico- lavorativa.

Figura 10. Distribuzione della tematica per ogni grado di rischio



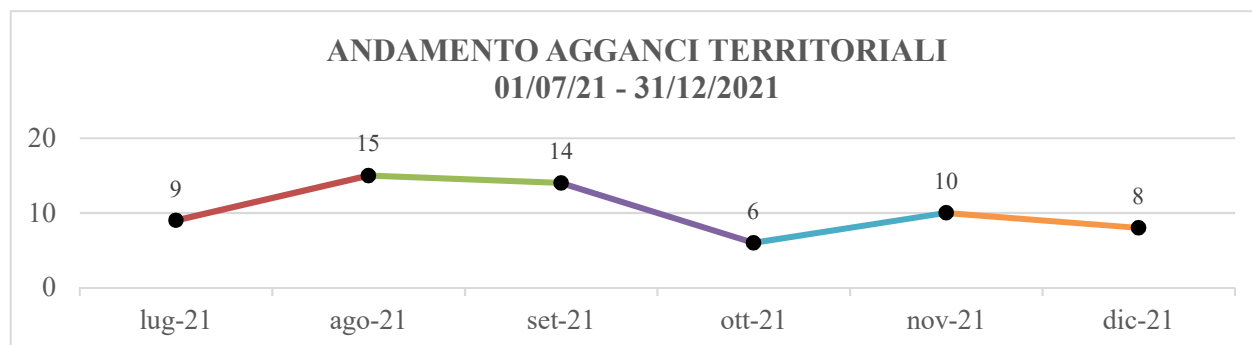
### 3.3 Gestione degli utenti con operatore dedicato

Nel momento in cui il consulente operativo in piattaforma durante la prima telefonata propone l'aggancio ad un consulente dedicato, lo presenta come una risorsa utile per l'individuazione di strategie gestionali in merito alla situazione portata. Si valuta poi assieme all'utente se ciò che si stabilirà di fare avverrà attraverso l'aggancio con enti del territorio oppure se ciò non sia necessario. Il consulente, dunque, può essere un coadiuvo esterno che consente all'utente di riprendere in mano la gestione della propria situazione lavorativa/sanitaria/familiare ecc. Nell'ambito dell'intervento, la scelta di portare avanti una determinata strategia e dunque le implicazioni pragmatiche della stessa scelta sono una responsabilità che è a carico dell'utente, e questo è un aspetto che può essere utilizzato esplicitamente con il cittadino proprio per favorire un suo posizionamento come di massima responsabilità.

#### 3.3.1 Gestione dell'utenza a livello territoriale

Tra luglio e dicembre 2021 come già rappresentato sono stati agganciati in maniera dedicata **62 utenti**. In accordo con i DPCM nazionali e le disposizioni regionali di volta in volta emanate, le consulenze sono state gestite a distanza con un operatore dedicato alla situazione oppure in presenza sul territorio sempre con un unico operatore. L'andamento degli agganci ha visto un incremento particolarmente netto ad agosto e settembre, con un calo nel mese di ottobre (proporzionalmente al numero di chiamate)

Figura 11. Andamento agganci territoriali



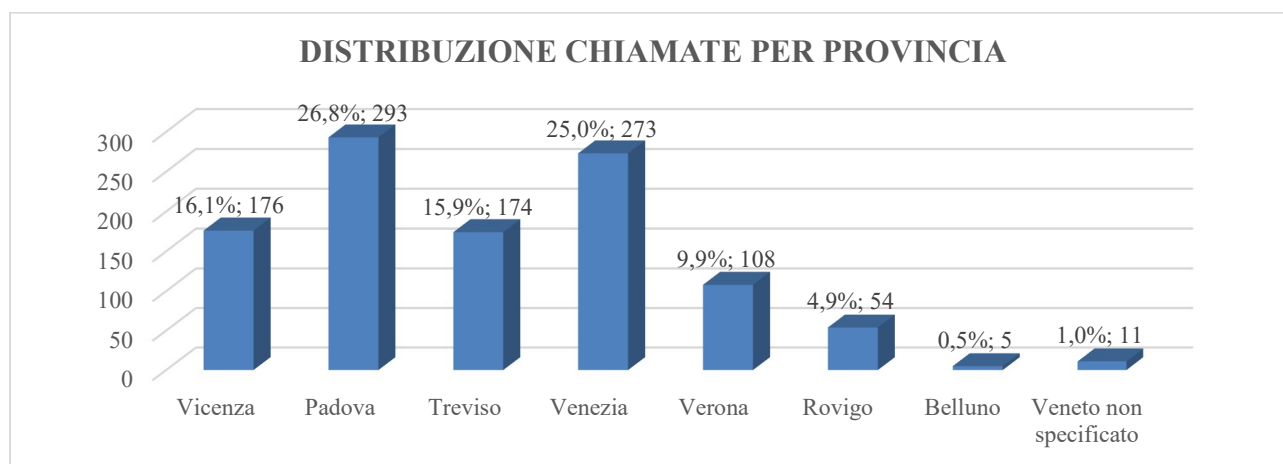
#### 4. I DATI DEL SERVIZIO DAL 01/01/2022 AL 31/06/2022

Di seguito si presentano i dati relativi all'attività del Servizio nel periodo gennaio-giugno 2022.

##### 4.1 Dati generali

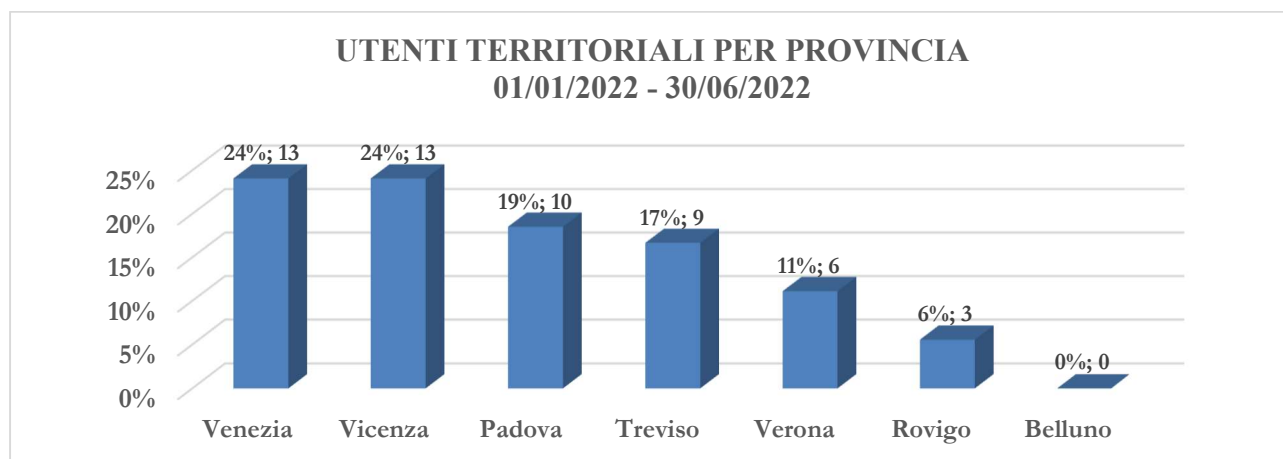
Da gennaio a giugno 2022 le chiamate ricevute al Numero Verde sono state **1346**. Permangono chiamate dalle altre Regioni (16,7% del totale), a cui si è offerto un servizio volto ad attivare anche sul resto del territorio nazionale i servizi di emergenza e di cura. Di seguito i numeri: **1094 dal Veneto**, 225 fuori territorio (altre Regioni) e **27 chiamate anonime** per cui il chiamante ha scelto di mantenere anonima la provenienza. Se compariamo tale dato con le precedenti annualità di attività, fino a prima dell'emergenza sanitaria da Covid-19, è possibile rilevare un **incremento notevolissimo nell'uso del Servizio inOltre e pari al 278,33% in relazione alla media delle annualità precedenti**.

Figura 12. Distribuzione chiamate per provincia



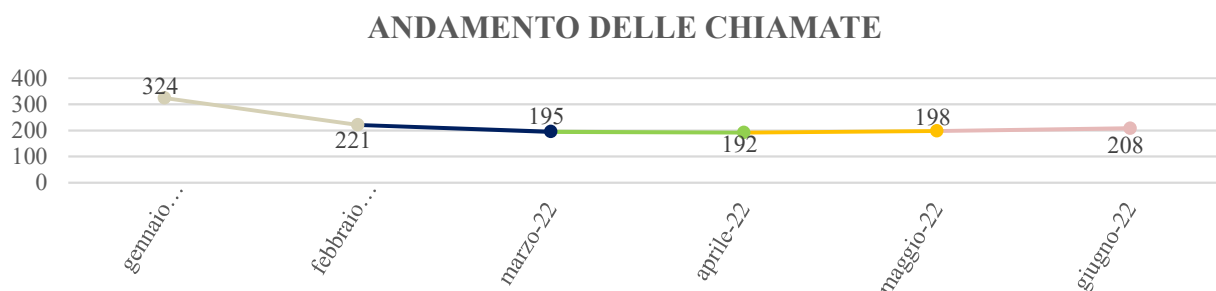
Nel periodo in oggetto, sono stati **agganciati territorialmente 82 utenti**, per i quali si è avviato un percorso consulenziale dedicato sul territorio. In accordo con i DPCM nazionali e le ordinanze regionali, le consulenze avviate o proseguite entro i mesi dell'Emergenza Sanitaria da Covid-19 sono state svolte a distanza o seguendo le normative vigenti. Tale numerosità di agganci individua **un incremento di rilievo, infatti, è un dato sopra la media del 62% rispetto ai 10 anni di attività del Servizio**.

Figura 13. Agganci territoriali per provincia



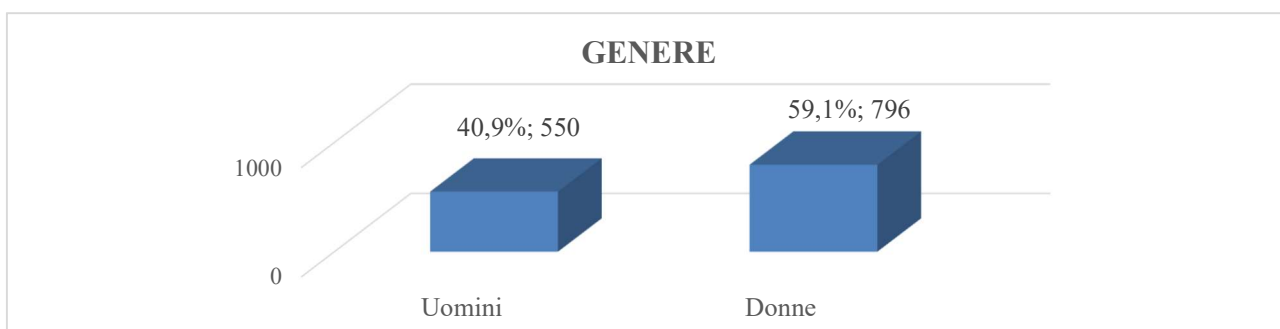
L'andamento delle chiamate ha visto un incremento molto marcato a gennaio 2022. Si osserva poi un abbassamento della curva delle chiamate da febbraio per poi stabilizzarsi nei mesi di marzo, aprile, maggio e giugno.

Figura 14. Andamento chiamate



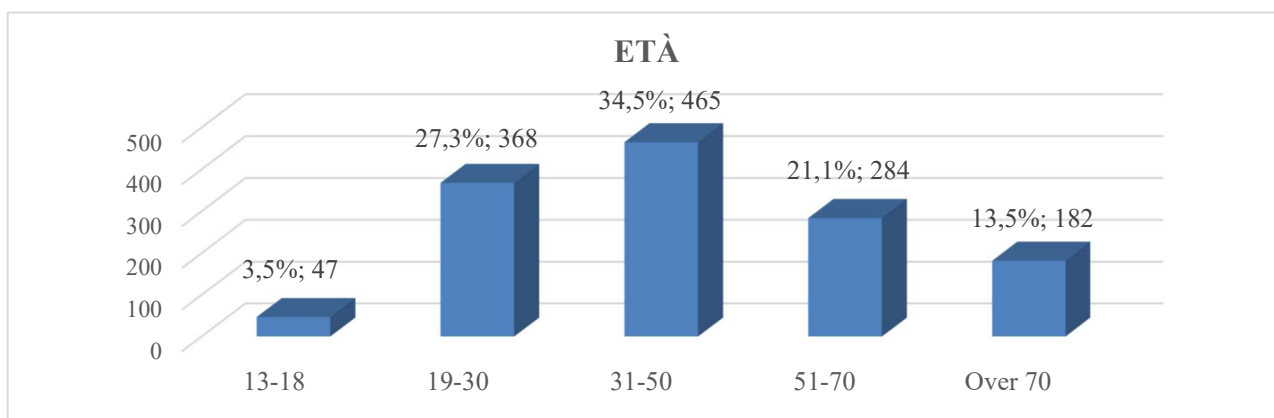
Prendendo il periodo di tempo in oggetto, si rileva la tendenza di una percentuale di chiamanti lievemente maggiore per le donne (59,1%) in confronto agli uomini (40,9%), per quanto le due percentuali non si differenzino in modo netto tra loro.

Figura 15. Distribuzione chiamate per genere



L'utenza che contatta il Numero Verde risulta concentrarsi nelle fasce di età tra i 31-50 anni (34,5%) e i 19-30 anni (27,3%). Seguono le fasce 51-70 (21,1%) e Over 70 (13,5%) ed infine quella 13-18 (3,5%). Il Servizio viene al contempo utilizzato da tutte le fasce di età, con una presenza più ristretta ma comunque rilevante di minorenni. In quest'ultimo caso si può osservare che sono state 47 le chiamate che hanno interessato persone con meno di 18 anni di età.

Figura 16. Distribuzione chiamate per età



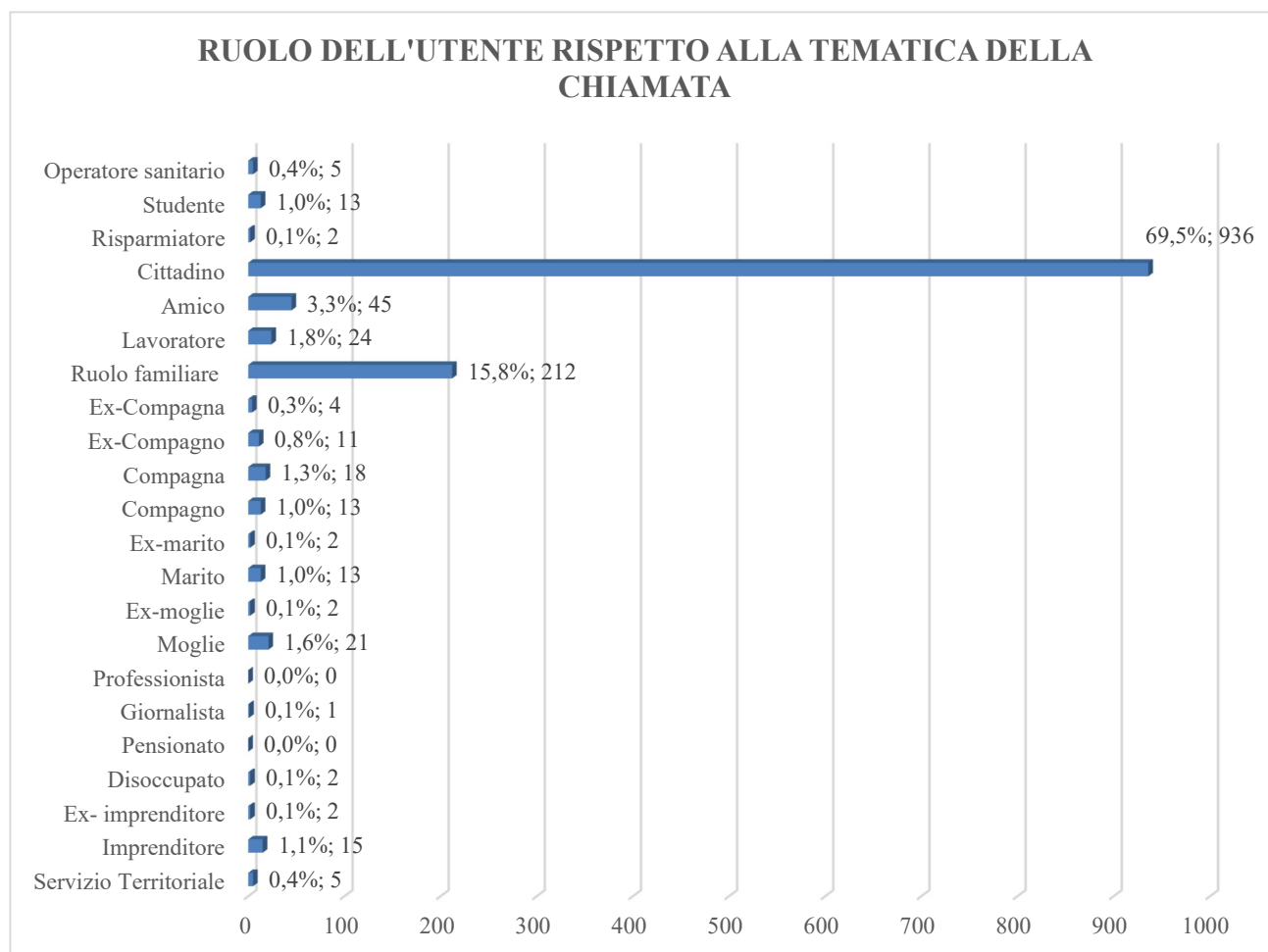
#### 4.1.1 Le tipologie di chiamanti e i motivi di chiamata

Di seguito le tabelle che rappresentano i tipi di ruolo assunti dai chiamanti, le tematiche e i motivi della chiamata nel momento della sollecitazione al Numero Verde.

**Anche nel periodo gennaio-giugno 2022 il Servizio ha lavorato in particolare per la gestione delle situazioni di difficoltà e preoccupazione che i cittadini hanno sperimentato sia per la presenza di “momenti di crisi personali”, sia per situazioni di difficoltà legate all’emergenza sanitaria da Covid-19. Si è al contempo mantenuta una quota rilevante di chiamate connesse ad emergenze tout court (senza una connotazione specifica e dunque anche senza un riferimento particolare all’emergenza sanitaria in corso).**

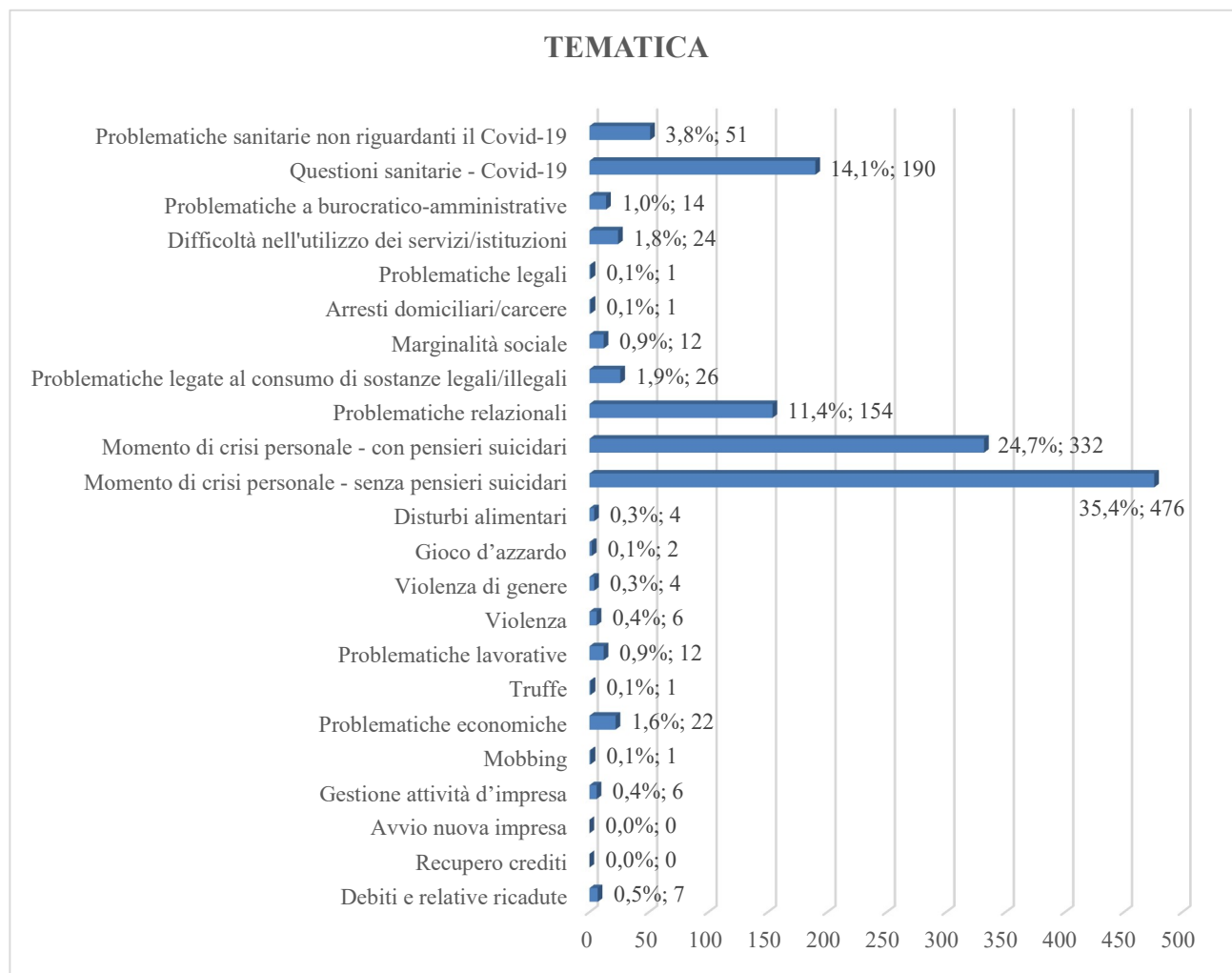
Più della metà delle chiamate (69,5%) ha visto gli interlocutori collocarsi nel ruolo generale di “cittadino” rispetto alla tematica della telefonata (si veda oltre nelle Considerazioni conclusive per una ripresa di questo aspetto); a cui seguono: ruoli familiari (madre, padre, fratello, sorella, figlio/a ecc.) per il 15,8% delle chiamate; a seguire nelle chiamate ricevute cittadini collocati come “amici” (3,3%) e lavoratori (1,8%). Rispetto alla tipologia di utenza a cui il Servizio *inOltre* si è rivolto quanto è stato istituito, ovvero agli imprenditori, nel periodo in oggetto, la percentuale degli stessi rappresenta il 1,1% delle chiamate pervenute; per quanto riguarda le sollecitazioni pervenute al Numero Verde rispetto al ruolo di risparmiatori, si rileva uno 0,1% delle chiamate.

Figura 17. Distribuzione chiamate rispetto al ruolo dell’utente in relazione alla tematica della chiamata



Le principali tematiche emerse nelle chiamate al Servizio hanno riguardato: momenti di crisi personale “senza pensieri suicidari” (35,4%) e “con pensieri suicidari” (24,7%), questioni sanitarie connesse all’Emergenza Sanitaria da Covid-19 (14,1%) ed alle ricadute di questa sulle vite dei cittadini; problematiche relazionali (11,4%); problematiche sanitarie non riguardanti il Covid-19 (3,8%).

Figura 18. Distribuzione chiamate rispetto alla tematica



Nella tabella di seguito vengono offerte delle specifiche rispetto alle etichette delle tematiche che hanno caratterizzato il periodo di riferimento.

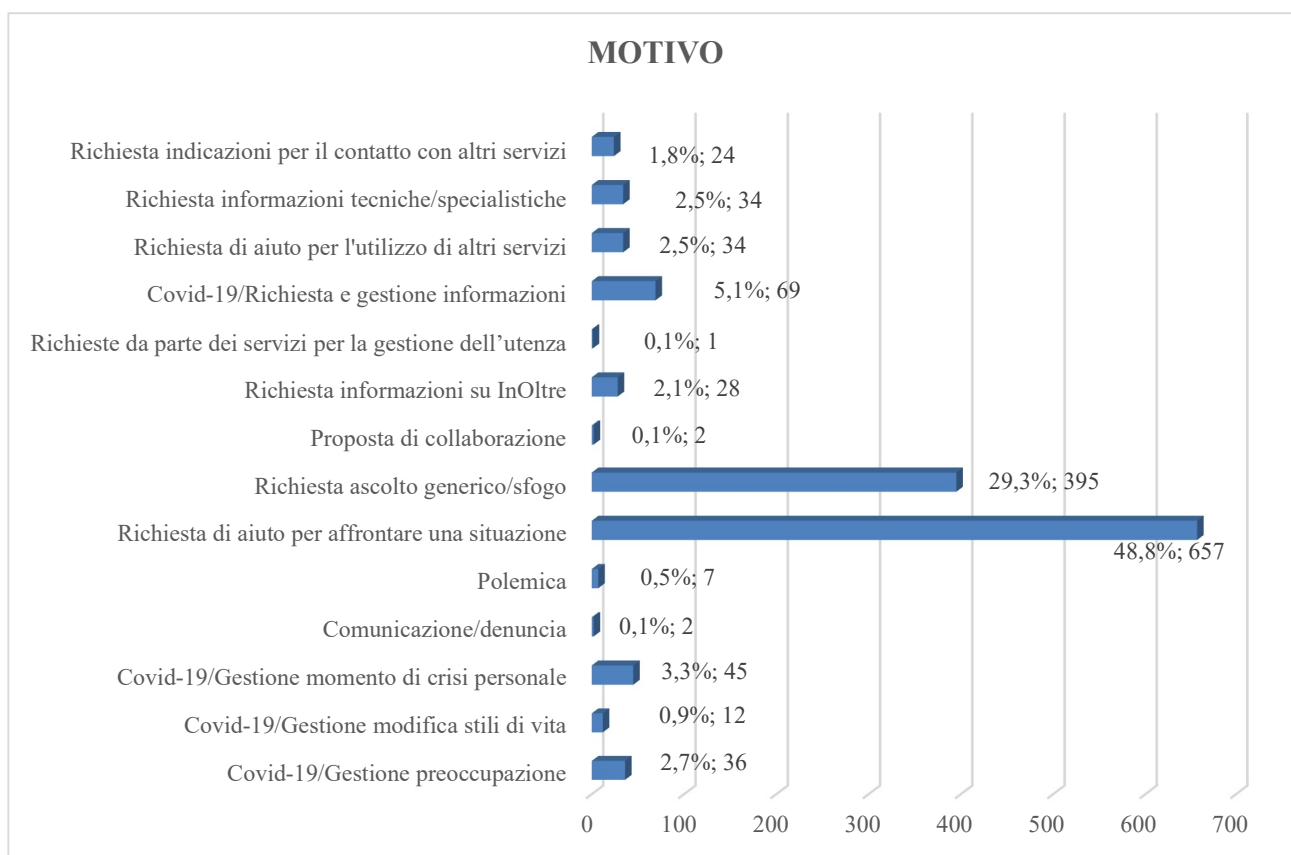
Tabella 3. Specifiche Tematiche Principali

<b>ETICHETTA</b>	<b>%</b>	<b>SPECIFICHE</b>
momento di crisi senza pensieri suicidari	35%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte</li> <li>▪ presenza di retoriche descrittive della situazione di criticità portate quali “momento difficile”, “crisi”, “difficoltà”, caratterizzate dall’assenza di pensieri suicidari</li> <li>▪ difficoltà legate alla gestione di eventi che hanno generato un cambiamento/modifica degli obiettivi di vita</li> </ul>
momento di crisi con pensieri suicidari	25%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ presenza di retoriche descrittive della situazione di criticità portate quali “momento difficile”, “crisi”, “difficoltà”, caratterizzate da: dichiarazioni suicidarie, atti di autolesionismo e ideazione suicidaria</li> </ul>
Questioni sanitarie Covid-19	14%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ preoccupazioni derivanti dal virus covid 19</li> <li>▪ paura del contagio e dei possibili sintomi da covid-19</li> <li>▪ timori per potenziali interazioni tra sintomatologia da covid-19 e altre patologie</li> <li>▪ richieste di supporto per situazioni critiche o decessi di terze persone legate all'emergenza sanitaria</li> <li>▪ preoccupazioni legate alla vaccinazione</li> <li>▪ difficoltà nel reperire le informazioni in merito alle normative vigenti</li> </ul>
Problematiche relazionali	11%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ difficoltà nella gestione dei rapporti familiari</li> <li>▪ difficoltà nella gestione dei rapporti sociali (es. conoscenti, amici, colleghi di lavoro ecc.)</li> </ul>

Per ciò che concerne il motivo della sollecitazione al Numero Verde, la maggioranza delle chiamate ha visto la richiesta di assistenza e affiancamento alla gestione rispetto alla situazione portata (48,8%). Gli argomenti prevalenti che costituiscono tale richiesta di aiuto riguardano le difficoltà nella gestione dei rapporti con membri della famiglia o al di fuori del nucleo familiare, difficoltà nella gestione di obiettivi personali o di prospettive future incerte, pensieri autolesionistici e/o suicidari.

Queste motivazioni risultano seguite dalle seguenti: richiesta di ascolto e sfogo generico (29,3%) e richiesta di aiuto per la gestione di informazioni inerenti l’Emergenza Sanitaria da Covid-19 (5,1%), in calo rispetto alla semestralità precedente e relativa ad esempio alla natura e caratteristiche del virus e alle sue implicazioni sanitarie, ma anche su come ci si poteva comportare durante i periodi di isolamento ed anche successivamente a chi potersi rivolgere per eseguire un tampone, a quali siano le prassi per accedere ai punti tampone o ancora quali siano le tempistiche dell’isolamento in caso di positività. La gestione di queste chiamate contempla la condivisione degli elementi necessari al cittadino per procedere (come numeri verdi, contatti mail, tipologia di servizio o professionista a cui rivolgersi) e l’accompagnamento nell’uso degli stessi anticipando una dispersione nei contatti. Al contempo, qualora possibile, la gestione di queste chiamate ha comportato il fornire direttamente elementi informativi, ormai già resi patrimonio di tutta la comunità tramite le conferenze stampa della Regione, i media, i comunicati stampa delle testate giornalistiche. Tali elementi divenuti *vox populi* sono stati utilizzati direttamente in questa tipologia di chiamate. Altre richieste frequenti sono quella di informazioni di tipo tecnico e specialistico (2,5%) e di gestione sia delle preoccupazioni relative al Covid-19 (2,7%) sia di un momento di crisi personale legato a quest’ultimo (3,3%).

Figura 19. Distribuzione chiamate rispetto al motivo della chiamata

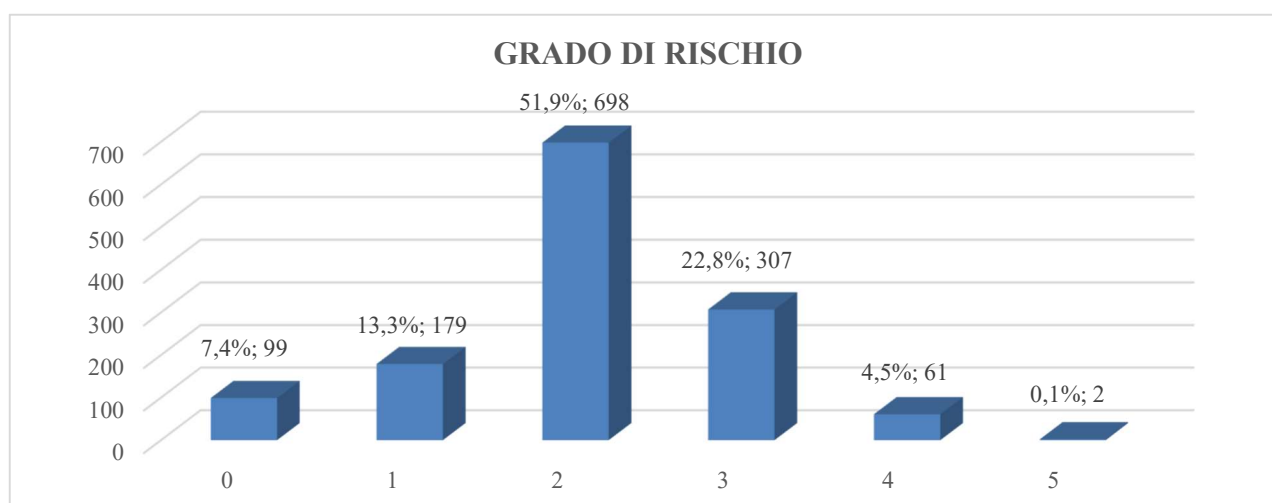


Dai grafici relativi alle tipologie e motivi delle chiamate, è possibile riscontrare come mettendo in relazione il ruolo dei chiamanti, il motivo della chiamata e la tematica raccolta, prevalga, anche in questo caso un'aspecificità in tutti e tre i fattori: i cittadini che fanno uso del Numero Verde sollecitano quest'ultimo senza collocarsi in un ruolo specifico ("cittadini senza ruolo specifico"), avanzando una "richiesta d'aiuto per affrontare una situazione" o una "richiesta di ascolto generico", la cui principale tematica è un "momento di crisi" (sia con che senza pensieri suicidari). Tale assenza di specificità riguarda anche le questioni di tipo sanitario, per cui i chiamanti hanno sollecitato il Numero Verde nella possibilità di utilizzare informazioni riguardanti l'emergenza sanitaria da Covid – 19 o hanno chiesto aiuto nel gestire una situazione derivante dallo stesso.

#### 4.2 La valutazione dell'esposizione al rischio suicidario

Stanti gli elementi di introduzione presenti nel paragrafo 4.2, di seguito vengono illustrati i dati stessi, relativi all'esposizione al rischio suicidario, per l'arco temporale che si sta considerando. Nel grafico e di seguito nella descrizione dello stesso sono pertanto riportate le frequenze relative al grado di rischio per le telefonate ricevute nell'arco del semestre gennaio-giugno 2022.

Figura 20. Distribuzione del Grado di Rischio



Il valore della scala di esposizione al rischio suicidario con frequenza maggiore risulta essere il valore 2 (51,9%), in cui il cittadino sta attraversando un momento di difficoltà e contempla il Servizio come una delle possibilità di aiuto per gestire una situazione; il valore 2 indica dunque che siamo già in presenza di una situazione di crisi, su cui il cittadino sta intervenendo mostrando dunque una certa autonomia, ma rispetto a cui la gestione resta incompleta ed è su questa porzione che il Servizio ingaggia l'utente.

A seguire il valore 3 (22,8%) fa riferimento alle chiamate in cui il cittadino chiede aiuto nella gestione di quanto sta accadendo delegando al servizio e a terzi l'individuazione di alternative, contemplando che possa esserci qualcosa da fare. Si rilevano chiamate con valori 0 (7,4%) e 1 (13,3%) nelle quali il cittadino chiede informazioni sul Servizio *inOltre* o sul sistema di servizi, oppure alle chiamate in cui la questione portata rimane generica e non connotata come "critica".

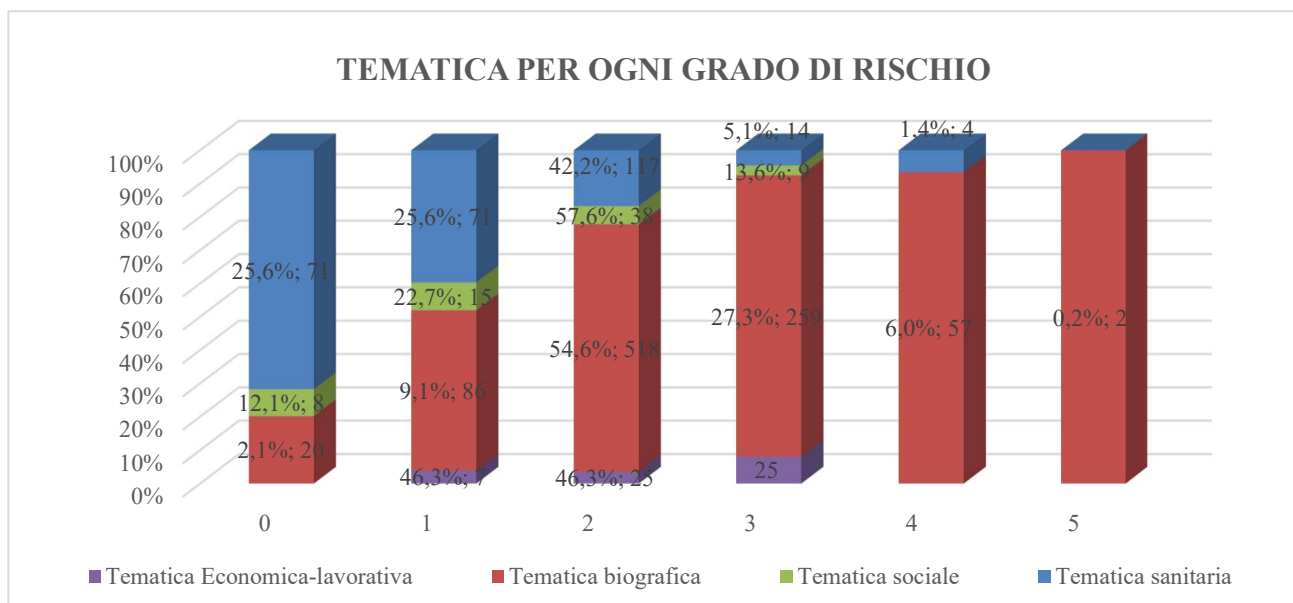
Come negli anni precedenti il valore 2 corrisponde ad un'alta percentuale di chiamate, mentre i valori 0 e 1 sono diminuiti rispetto all'annualità precedente per quanto permangano con una percentuale significativa, la quale viene ricondotta alle esigenze che i cittadini hanno espresso in relazione a ciò che ha comportato l'emergenza sanitaria nella loro quotidianità (come, ad esempio, dubbi o conoscenza parziale rispetto ad informazioni necessarie alla gestione dell'isolamento, delle restrizioni, delle prassi da seguire per poter uscire di casa o ancora, in relazione ai servizi del territorio pertinenti per raccogliere informazioni di carattere sanitario). Rispetto al valore 3 si può osservare un aumento del 18,6% in relazione all'anno precedente (2020).

Il valore 1 in particolare rappresenta chiamate laddove il cittadino porta contenuti che non caratterizzano la sua situazione come di crisi già al momento della chiamata, ma che vengono considerati in anticipazione ovvero "se mi accadesse questo? Come potrei comportarmi?". In tal senso il cittadino si interroga e cerca un confronto pensando a dei possibili accadimenti che potrebbero eventualmente riguardarlo in futuro.

Infine, seguono i valori 3, 4 e 5, ovvero mano a mano i più alti della scala di esposizione al rischio suicidario. Il cittadino si colloca via via nell'impossibilità sempre più marcata di gestire la situazione portata. In particolare, non ha idea di come gestire la situazione per quanto contempra la possibilità che ci sia qualcosa da fare (grado 3) e laddove l'utente chiude tutte le possibilità di gestione della situazione, sancendo come non vi sia più nulla da fare (gradi 4, 5).

Di seguito i dati relativi alle tematiche rappresentate dagli utenti per ogni grado della scala. Tra gennaio e giugno 2022, si rileva come, per i gradi di rischio pari a 0 e 1 la tematica più presente sia quella sanitaria, all'aumentare dei valori sulla scala di esposizione al rischio suicidario è la tematica biografica (ovvero di difficoltà nel mantenere una continuità del proprio percorso di vita) a diventare più presente, seguita infine dalla tematica sanitaria e da quella economico- lavorativa.

Figura 21. Distribuzione della tematica per ogni grado di rischio



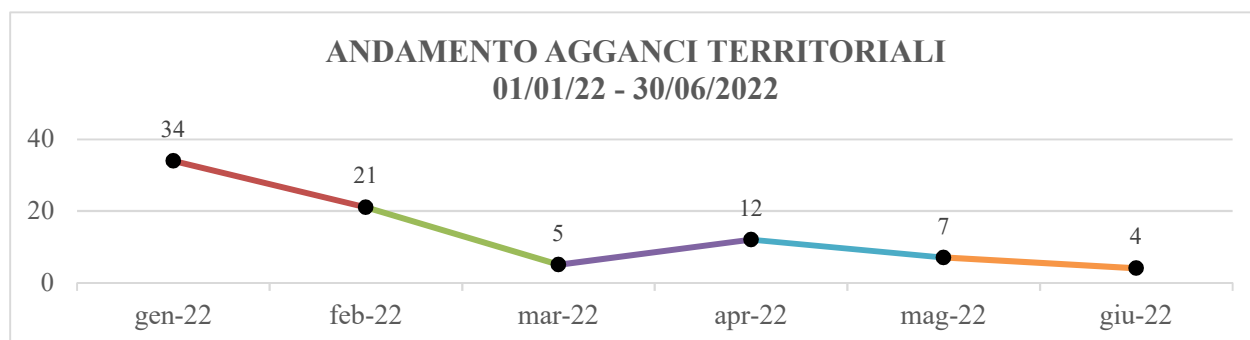
### 4.3 Gestione degli utenti con operatore psicologo dedicato

Nel momento in cui il consulente operativo in piattaforma durante la prima telefonata propone l'aggancio ad un consulente dedicato, lo presenta come una risorsa utile per l'individuazione di strategie gestionali in merito alla situazione portata. Si valuta poi assieme all'utente se ciò che si stabilirà di fare avverrà attraverso l'aggancio con enti del territorio oppure se ciò non sia necessario. Il consulente, dunque, può essere un coadiuvo esterno che consente all'utente di riprendere in mano la gestione della propria situazione lavorativa/sanitaria/familiare ecc. Nell'ambito dell'intervento, la scelta di portare avanti una determinata strategia e dunque le implicazioni pragmatiche della stessa scelta sono una responsabilità che è a carico dell'utente, e questo è un aspetto che può essere utilizzato esplicitamente con il cittadino proprio per favorire un suo posizionamento come di massima responsabilità.

#### 4.3.1 Gestione dell'utenza a livello territoriale

Tra dicembre e giugno 2022 come già rappresentato sono stati agganciati in maniera dedicata **82 utenti**. In accordo con i DPCM nazionali e le disposizioni regionali di volta in volta emanate, le consulenze sono state gestite a distanza con un operatore dedicato alla situazione oppure in presenza sul territorio sempre con un unico operatore. L'andamento degli agganci ha visto un incremento particolarmente netto nel mese di gennaio, per poi stabilizzarsi tra marzo e giugno.

Figura 22. Andamento agganci territoriali



Nella totalità degli agganci territoriali (145) si individua **un incremento di rilievo, infatti, è un dato sopra la media del 62% rispetto ai 10 anni di attività del Servizio.**

Dei 145 utenti agganciati attraverso una consulenza dedicata nell'arco dell'annualità 2021-2022 se ne rilevano 23 con i quali il percorso dedicato sta attualmente procedendo, e che è in una fase denominata "monitoraggio". In tale fase dell'intervento l'obiettivo è di consolidamento del lavoro svolto ovvero delle competenze di gestione della situazione da parte dell'utente. Talora la fase di monitoraggio serve per "mantenere un filo" con il cittadino in quanto la gestione della situazione problematica per cui era stato attivato il Numero Verde, non ha ancora visto una sua completa risoluzione.

## **5. L'ACCOMPAGNAMENTO ALL'ESERCIZIO DEL RUOLO DI PSICOLOGO DEL SERVIZIO *INOLTRE*: LA FORMAZIONE INTERNA**

Gli operatori del Servizio *inOltre* sono tutti psicologi formati rispetto alla gestione delle urgenze e delle emergenze e pertanto rispondono ad uno specifico profilo di competenze di ruolo. Il riferimento al ruolo è ciò che gli consente di poter erogare le consulenze (sia telefoniche, sia in presenza) nei confronti dei cittadini che si rivolgono al Servizio stesso. Questo, sin dal 2012, ha consentito al Servizio di mantenere ferma la struttura per l'erogazione degli interventi e, al contempo, essere **flessibile**, cioè intervenire rispetto alle specificità connesse alle tre grandi emergenze rispetto alle quali è stato coinvolto dal 2012 al 2020 (quella economico-finanziaria, quella delle banche e quella sanitaria).

L'attività di formazione e supervisione degli operatori, consente al Servizio di poter accompagnare gli operatori – in termini di esercizio e sviluppo delle competenze – per tutto ciò che attiene l'erogazione delle consulenze e il riferimento a strumenti di analisi del testo (vedi metodologia M.A.D.I.T.) per la promozione della salute e in un'ottica di promozione della coesione sociale.

## **6. LA VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA E DELLA SODDISFAZIONE DELL'UTENZA (DAL 01/07/2021 AL 30/06/2022)**

La valutazione dell'efficacia del complesso degli interventi territoriali consiste nel disporre di un *quantum* relativo allo scarto tra l'obiettivo dell'intervento stesso e il risultato raggiunto. Tale fase si presenta, dunque, come momento essenziale per attestare il raggiungimento di quanto predisposto a monte dell'intervento, oltreché occasione per avvalorare i risultati raccolti. Pertanto, **ciò che si presenterà in questa sede sarà un confronto pre-/post- intervento, analizzando le risposte offerte dagli utenti che hanno seguito un percorso territoriale con un operatore dedicato del Servizio *inOltre*, e descrivendo le risposte raccolte dalla somministrazione dei protocolli di fine percorso.**

**Al termine della consulenza territoriale viene chiesto agli utenti di rispondere alle seguenti 5 domande:**

1. Torni con la memoria al giorno in cui ha chiamato il numero verde per contattarci. L'operatore che le ha risposto al telefono le chiede "Come si descriverebbe?": Cosa risponde?
2. Come si descriverebbe oggi?
3. Come descriverebbe il servizio "*inOltre*, Servizio Psicologico per la gestione delle Emergenze nella Comunità" a qualcuno che le chiede informazioni sul servizio?
4. In una scala da 1 (inefficace) a 10 (massimamente efficace), quanto valuta efficace il percorso intrapreso insieme al servizio "*inOltre*" per gestire la situazione che l'ha portata a telefonare al numero verde?
5. Quali sono gli elementi che ha usato per produrre questa valutazione?

A partire dalle risposte raccolte si è potuto svolgere una triplice analisi:

- a) *Valutazione dell'efficacia degli interventi territoriali*: analizzando i testi prodotti dagli utenti in risposta alle Domande 1 e 2, le quali consentono di raccogliere la descrizione che il cittadino dava della gestione della situazione al momento della chiamata al numero verde del Servizio (momento t0) e a seguito del percorso consulenziale, dunque dopo l'intervento (momento t1);

- b) *Descrizione della rappresentazione del Servizio inOltre da parte dell'utenza*, analizzando i testi prodotti dagli utenti in risposta alla Domanda 3;
- c) *Descrizione della soddisfazione dell'utenza rispetto al Servizio inOltre*, attraverso l'analisi delle risposte alle Domande 4 e 5.

Si riportano di seguito i risultati della fase di valutazione dell'efficacia. Tutti i dati riportati fanno riferimento al periodo oggetto del report, ovvero da Luglio 2021 a Giugno 2022.

## 6.1 La Valutazione dell'efficacia del Servizio *inOltre*

### Domanda 1

In questa sede si riportano i risultati relativi alla Domanda 1 (t0) del protocollo d'indagine: *Torni con la memoria al giorno in cui ha chiamato il numero verde per contattarci. L'operatore che le ha risposto al telefono le chiede "Come si descriverebbe?": Cosa risponde?*

L'output generale emerso dall'analisi dei testi di risposta risulta pari a un valore di **3,6** unità di peso dialogico. Tale valore si colloca sul versante del *mantenimento*<sup>3</sup>, e si rende inoltre osservabile come le modalità discorsive siano, prevalentemente, di mantenimento (in rosso) e ibride (in giallo)<sup>4</sup>.

Stante questo, le modalità discorsive che l'utenza utilizza per descriversi e per rappresentare la situazione per cui ha attivato il Servizio-ostacolano la possibilità che il cittadino si rappresenti una gestione della situazione critica e delle condotte ad essa pertinenti.

In *Tabella 4* si riportano le principali modalità discorsive<sup>5</sup> impiegate dai rispondenti e i relativi contenuti veicolati<sup>6</sup>.

*Tabella 4. Riporta i principali repertori discorsivi utilizzati per la costruzione della configurazione della Domanda 1 e i principali arcipelaghi di significato veicolati da ognuno di essi, per il periodo Luglio 2021-Giugno 2022.*

REPERTORIO	PRINCIPALI CONTENUTI VEICOLATI
SANCIRE - 37,29%	100% – problemi sul lavoro 54% – emozioni e stati d'animo negativi 44% – impossibilità di gestire la situazione 43% – elementi negativi caratterizzanti la situazione

<sup>3</sup>Considerando come valore mediano quello di 5.

<sup>4</sup>Modalità ibride che in questo caso, interagendo esclusivamente con quelle di mantenimento, concorrono anch'esse al mantenimento.

<sup>5</sup>In ognuna delle seguenti tabelle, in rosa sono evidenziate le celle che riportano le modalità discorsive appartenenti alla classe dei repertori di *mantenimento*, in verde quelle della classe dei repertori *generativi* e in giallo quelle appartenenti alla classe dei repertori *ibridi*. Tale impostazione grafica sarà utilizzata anche per la descrizione dei dati relativi alle altre domande del protocollo di indagine.

<sup>6</sup>Le percentuali riportate nella colonna "Principali contenuti veicolati" sono state calcolate in riferimento al totale della frequenza di ogni contenuto trasmesso dalla relativa modalità discorsiva.

	33% - bisogno di ascolto/aiuto
DESCRIZIONE - 20,34%	100% – insufficienza delle risorse finanziarie 100% – intervento operatore 50% – riferimento alla specificità della situazione di ciascuno 50% - modalità di gestire la situazione 44% - bisogno di ascolto/aiuto
GIUDIZIO - 15,25%	33% - situazione di difficoltà 23% - emozioni e stati d'animo negativi 14% - elementi negativi caratterizzanti la situazione 6% - impossibilità di gestire la situazione
SPECIFICAZIONE - 6,78%	100% - offrire supporto 25% - difficoltà incontrate 11% - bisogno di ascolto/aiuto 6% - impossibilità di gestire la situazione
GIUSTIFICAZIONE - 6,78%	100% - risoluzione del problema 22% - situazione di difficoltà 13% - impossibilità di gestire la situazione 12%- emozioni e stati d'animo negativi 11% - bisogno di ascolto/aiuto
CONFERMA - 3,39%	11% - situazione di difficoltà 6% - impossibilità di gestire la situazione
CAUSA - 3,39%	11% - situazione di difficoltà 6% - impossibilità di gestire la situazione 4% - emozioni e stati d'animo negativi

### Domanda 2

In questa sede si riportano i risultati relativi alla Domanda 2 (t1) del protocollo d'indagine: *Come si descriverebbe oggi?*

Dall'analisi del testo raccolto post-intervento, si osserva come il valore complessivo della configurazione discorsiva sia pari a **4,5** unità di peso dialogico. Tale valore si colloca nel versante di

*mantenimento*<sup>7</sup> con tendenza verso il *generativo*, a fronte della prevalenza di modalità ibride (in giallo) e generative (in verde) rispetto a modalità di mantenimento (in rosso).

Stante quanto sopra, le modalità discorsive praticate dall'utenza, per descriversi e per rappresentare la situazione per cui hanno attivato il Servizio, configurano una realtà sia con elementi di mantenimento, che si pongono come "punti fermi" rispetto alla situazione post-intervento, sia con elementi che concorrono a generare e mantenere per il cittadino l'utilizzo di condotte adeguate alla gestione di situazioni critiche.

Di seguito, in *Tabella 5*, si riportano le principali modalità discorsive impiegate e i contenuti maggiormente veicolati da ognuna di esse:

*Tabella 5. Principali repertori discorsivi utilizzati per la costruzione della configurazione della Domanda 2 e i principali arcipelaghi di significato veicolati da ognuno di essi, per il periodo Luglio 2021-Giugno 2022.*

<b>REPERTORIO</b>	<b>PRINCIPALI CONTENUTI VEICOLATI</b>
<b>DESCRIZIONE - 21,92%</b>	100% – costruzione di possibilità 100% – poter riprendere fiducia in sé - sentirsi sollevati 50% – porre le distanze rispetto al passato 50% – valorizzazione del servizio fruito 50% – sviluppo competenze
<b>GIUDIZIO - 21,92%</b>	50% – bisogno di ascolto/aiuto 41% – emozioni e stati d'animo positivi 25% – valorizzazione del servizio fruito 25% – elementi positivi riguardanti la situazione 20% - risoluzione del problema
<b>VALUTAZIONE - 10,96%</b>	44% – apertura alle prospettive future 40% – azioni messe in campo per gestire la situazione 25% – elementi positivi riguardanti la situazione 25% – bisogno di ascolto/aiuto 22% - emozioni e stati d'animo positivi
<b>SANCIRE - 10,96%</b>	100% – impossibilità di gestire la situazione 100% – problemi sul lavoro 50% – riferimento alla specificità della situazione

<sup>7</sup>Considerando come valore mediano quello di 5.

	33% – emozioni e stati d'animo negativi 25% – elementi negativi caratterizzanti la situazione
CONTRAPPOSIZIONE - 5,48%	50% – situazione di difficoltà 25% – sviluppo competenze 22% – apertura alle prospettive future 17% - emozioni e stati d'animo negativi 13% - modalità di gestire la situazione
COMMENTO - 5,48%	50% – intervento operatore 25% – elementi positivi riguardanti la situazione 17% – emozioni e stati d'animo negativi 13% - porre le distanze rispetto al passato
SPECIFICAZIONE - 4,11%	100% – difficoltà incontrate 50% – riferimento alla specificità della situazione di ciascuno 25% - valorizzazione del servizio fruito
RIFERIMENTO ALL'OBIETTIVO - 4,11%	40% - azioni messe in campo per gestire la situazione 33% – riferimento alle risorse familiari 25% - sviluppo competenze 13% - modalità di gestire la situazione
RIDIMENSIONAMENTO - 2,74%	20% - risoluzione del problema 17% - emozioni e stati d'animo negativi 13% - porre le distanze rispetto al passato 4% - emozioni e stati d'animo positivi

### Domanda 1 e 2 – Commento

Al tempo t0 (Domanda 1) la configurazione discorsiva raccolta restituisce una realtà “cristallizzata” in sé stessa, nella quale le occasioni per il cambiamento della situazione pre-intervento sono ridotte e/o non sono contemplate. Le modalità discorsive disponibili ai cittadini a t0 sono:

- di *mantenimento*, in virtù delle quali gli aspetti di certezza riguardano:
  - la pervasività di emozioni e stati d’animo negativi, sanciti come “immutabili”, che, oltre a divenire oggetto di attribuzioni qualitative e morali, sono posti in termini giustificatori della necessità di ascolto/aiuto e sono rappresentati come cause, o effetti, di altri elementi caratterizzanti la specifica situazione di difficoltà;

- la dichiarazione di impossibilità a gestire la situazione, in virtù di elementi impliciti, che concorre a mantenere “le cose come stanno” in relazione al fatto che, nel discorso dell’utente, la situazione di difficoltà non può che darsi come la rappresenta;
- l’enfasi sugli elementi negativi riguardanti la situazione (ad esempio problematiche lavorative) o sull’urgenza impellente di trovare una soluzione immediata al problema posto.
  - *ibride*, le quali, interagendo con quelle di mantenimento concorrono a specificare e confermare gli “elementi di certezza” di cui sopra, attraverso:
    - la precisazione delle difficoltà incontrate, l’approfondimento del bisogno di ascolto/aiuto relativo alla ragione per la quale si chiede supporto, nonché il dettaglio degli aspetti che rendono la situazione “insormontabile”;
    - la conferma di quanto posto come “dato certo”, che convalida e rende più pervasiva la dichiarazione di impossibilità di affrontare la problematica presentata.
    - *generative*, seppur in minor parte, utili a favorire l’innescò di un cambiamento nella gestione della situazione, che il cittadino può intraprendere assieme al Servizio:
      - a fronte di elementi circostanziati e specifici della situazione che vengono illustrati (ad esempio l’insufficienza delle risorse finanziarie);
      - alla luce del contributo che il consulente ha potuto offrire nel primo contatto al numero verde, contributo che l’utente menziona nel rispondere alla domanda, e che è valorizzato nei termini in cui ha concorso a definire una prima modalità di gestione della situazione rappresentata.

\*\*\*

Rispetto alla configurazione discorsiva relativa al post-intervento, ovvero al tempo t1 (Domanda 2), questa risulta dotata di un proprio grado di “flessibilità” rispetto alla situazione, ovvero contempla sia elementi di certezza, sia la disponibilità di elementi volti alla trasformazione e al cambiamento della situazione. Le modalità discorsive disponibili ai cittadini a t1 sono:

- di *mantenimento*, in virtù delle quali gli aspetti di certezza riguardano:
  - l’attribuzione di un giudizio positivo al servizio fruito, in virtù del supporto offerto;
  - la presenza di emozioni e stati d’animo migliori rispetto al passato (anche riguardo ad elementi situazionali), tali per cui il percorso territoriale è rappresentato come ciò che ha permesso di pervenire alla risoluzione del problema presentato o comunque vi ha inciso;
  - la dichiarazione per cui non sarebbe stato possibile affrontare la situazione senza l’intervento del Servizio o dei commenti che rimarcano il dispiacere per la conclusione del percorso;
  - la permanenza di aspetti negativi relativi alla situazione e di emozioni e stati d’animo negativi, a fronte dei quali gli utenti si rappresentano comunque aperti alle prospettive future di gestione della situazione, grazie anche alle competenze sviluppate nel corso della consulenza;
- *generative*, che si pongono come elementi di innesco e incremento delle modalità di gestione a disposizione del cittadino e che:
  - offrono una descrizione delle possibilità costruite con l’intervento del servizio tali da porre le distanze rispetto al passato, per cui il servizio viene valorizzato per le competenze sviluppate

e per aver favorito una rinnovata fiducia nella possibilità di gestire in prima persona la situazione problematica;

- fanno riferimento agli obiettivi rispetto a cui si sono declinate le azioni utili a far fronte alla situazione e in relazione ai quali potranno continuare a darsi modalità di gestione che contemplano le risorse familiari a disposizione e poggiano sulle competenze esercitate nell'ambito del percorso.
- *ibride*, che interagiscono con modalità sia di mantenimento sia generative concorrendo a rafforzare quanto reso disponibile da queste, nei termini di:
  - esplicitare i criteri alla luce dei quali si sperimentano emozioni e stati d'animo positivi, riconducibili alle prospettive di cambiamento, a quanto si è messo in campo per gestire la problematica, agli aspetti positivi che caratterizzano la situazione attuale e a come il proprio bisogno di aiuto ha trovato ascolto nel corso della consulenza;
  - specificare le difficoltà incontrate, e in generale la propria situazione, o precisare che il miglioramento degli stati d'animo si è dato anche grazie al percorso intrapreso;
  - ridimensionare gli stati d'animo negativi attuali a fronte dei cambiamenti intercorsi nell'ambito della consulenza o, viceversa, ridimensionare i cambiamenti rispetto alla situazione iniziale, comunque rappresentati, in relazione alla periodica comparsa di emozioni negative.

\*\*\*

In riferimento al confronto tra i due scenari pre-/post- intervento del Servizio *inOltre*, in *Tabella 6* si riportano i dati numerici relativi allo scarto tra le due complessive configurazioni di realtà raccolte:

*Tabella 6. Confronto peso dialogico a t0 (Domanda 1) e a t1 (Domanda 2), per il periodo Luglio 2021-Giugno 2022*

Anno 2022	Peso dialogico a t0	Peso dialogico a t1	Scarto
	3,6	4,5	+ 0,9 (9%)

## **6.2 Descrizione di come gli utenti rappresentano il Servizio *inOltre***

In questa sede si riportano i risultati relativi alla Domanda 3 del protocollo d'indagine, relativa al modo in cui viene descritto il Servizio *inOltre* dall'utenza: *Come descriverebbe il servizio "inOltre, Servizio Psicologico per la gestione delle Emergenze nella Comunità" a qualcuno che le chiede informazioni sul servizio?*

Il peso dialogico complessivo rilevato a fronte delle analisi del testo di risposta a questa domanda arriva a un valore pari a **4,9** unità di peso dialogico. Questo output si colloca nel versante intermedio,

e dunque *ibrido*<sup>8</sup>, ciò si lega alla presenza contemporanea di modalità discorsive di mantenimento (in rosso), ibride (in giallo) e generative (in verde).

La configurazione discorsiva relativa e come il Servizio viene rappresentato dall'utenza mette così in luce quelli che sono i punti di "certezza" e il contributo che il Servizio, nelle proprie caratteristiche peculiari, ha messo a disposizione.

Di seguito, in *Tabella 7*, si riportano le principali modalità discorsive impiegate e i contenuti maggiormente veicolati da ognuna di esse:

*Tabella 7. Riporta i principali repertori discorsivi utilizzati per la costruzione della configurazione della Domanda 3 e i principali arcipelaghi di significato veicolati da ognuno di essi, per il periodo Luglio 2021 - Giugno 2022.*

<b>REPERTORIO</b>	<b>PRINCIPALI CONTENUTI VEICOLATI</b>
DESCRIZIONE – 29,11%	100% – servizio positivo 100% – emozioni e stati d'animo positivi 100% – azioni messe in campo per gestire la situazione 78% – offrire supporto 75% – modalità di gestire la situazione 70% – competenze operatori 33% – servizio utile
GIUDIZIO – 20,25%	58% – valorizzazione del servizio fruito 50% – situazione di difficoltà 50% – ascolto e dialogo 33% – servizio utile 25% – intervento operatore 25% – emozioni e stati d'animo negativi
VALUTAZIONE – 12,66%	100% – auto-attribuzione della gestione 100% – riferimento alle risorse familiari 100% – sviluppo competenze 50% – ascolto e dialogo 50% – intervento operatore 27% – consiglio a contattare

<sup>8</sup>Considerando come valore mediano quello di 5.

COMMENTO – 8,86%	<p>50% - situazione di difficoltà</p> <p>27% – consiglio a contattare</p> <p>25% - confronto con altri servizi</p> <p>10% - elementi caratteristici del Servizio</p>
OPINIONE – 7,59%	<p>100% – porre le distanze rispetto al passato</p> <p>43% – riferimento alla specificità della situazione di ciascuno</p> <p>25% – emozioni e stati d'animo negativi</p> <p>20% – elementi caratteristici del Servizio</p> <p>9% – consiglio a contattare</p> <p>8% – valorizzazione del servizio fruito</p>
POSSIBILITÀ – 3,80%	<p>50% – difficoltà incontrate</p> <p>25% – confronto con altri servizi</p> <p>17% – servizio utile</p> <p>14% – riferimento alla specificità della situazione di ciascuno</p> <p>9% – consiglio a contattare</p> <p>4% – valorizzazione del servizio fruito</p>
CONTRAPPOSIZIONE – 3,80%	<p>25% – emozioni e stati d'animo negativi</p> <p>25% - confronto con altri servizi</p> <p>17% – bisogno di ascolto/aiuto</p> <p>9% – consiglio a contattare</p>

Rispetto a come l'utenza che ha fruito del Servizio rappresenta il Servizio stesso (Domanda 3), quanto ne risulta è una configurazione in cui *inOltre* viene connotato in termini positivi e di utilità rispetto alla situazione portata; vengono utilizzate modalità generative per descrivere il Servizio rispetto a quanto offre all'utenza, per quanto concerne le modalità utilizzate dai consulenti psicologi e il supporto offerto nella gestione della situazione di difficoltà.

Rispetto ai repertori utilizzati alla domanda 3 si osservano modalità discorsive:

- di *mantenimento*, in virtù delle quali gli aspetti di certezza riguardano:
  - connotazioni positive che valorizzano il servizio fruito, in particolare dando valore agli aspetti di preparazione degli operatori psicologi del servizio, in termini di competenze tecniche e di ascolto;

- commenti rispetto ai quali, oltre a descrivere il servizio, si aggiunge come questo servizio sia da consigliare a chi si trova in situazioni di difficoltà, stante l'utilità che ha portato a chi ne ha usufruito;
- connotazioni che pongono delle differenze riscontrate da parte degli utenti rispetto alla situazione passata, al momento della prima chiamata e, successivamente, alla situazione post-intervento territoriale;
- connotazioni positive, a partire da opinioni personali, rispetto al servizio e all'utilità del servizio nella gestione di situazioni critiche, ma anche opinioni legate alle proprie emozioni e stati d'animo attuali e passati.
- *generative*, che si pongono come elementi di possibilità nelle modalità di gestione del cittadino e che:
  - offrono una rappresentazione priva di connotazioni delle modalità con cui il servizio interviene e quali competenze vengono messe a disposizione dagli operatori. Tale modalità viene inoltre utilizzata rispetto a quanto il servizio ha offerto in termini di supporto e di utilità dell'intervento.
- *ibride*, che interagiscono con modalità discorsive sia di mantenimento sia generative concorrendo a rafforzare quanto reso disponibile da queste, nei termini di:
  - valutare secondo criteri espliciti quali sono gli aspetti e le competenze che il cittadino ha messo in campo, a fronte dell'intervento del servizio, per poter gestire la propria situazione d'emergenza. La stessa modalità è stata messa in campo anche per rappresentare l'operato degli psicologi del servizio e quindi le competenze degli stessi, valutando il servizio come utile;
  - rappresentare come il servizio inOltre possa essere una possibilità di aiuto, tra le altre, per persone in situazioni di difficoltà.

### 6.3 La valutazione della soddisfazione dell'utenza

Nel seguente paragrafo si offriranno i risultati relativi alla valutazione della soddisfazione dell'utenza.

In *Tabella 8* si rappresenta la distribuzione dei punteggi raccolti rispetto alla Domanda 4: *In una scala da 1 (inefficace) a 10 (massimamente efficace), quanto valuta efficace il percorso intrapreso insieme al servizio "inOltre" per gestire la situazione che l'ha portata a telefonare al numero verde?* La *media* dei punteggi è di 9,6/10.

*Tabella 8. Distribuzione dei punteggi attribuiti al Servizio inOltre, in risposta alla Domanda 4, per il periodo Luglio 2021- Giugno 2022. I colori distinguono le tre classi individuate: soddisfazione "bassa" (comprende i punteggi da 1 a 3), soddisfazione "media"*

<b>Punteggio</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tot.
<b>Percentuale</b>	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	8%	25%	67%	100%

Di seguito, in *Tabella 9*, si riporta l'elenco dei criteri utilizzati dall'utenza per offrire il suddetto punteggio di valutazione del Servizio *inOltre*. Questi criteri sono stati riportati a partire dal più frequente e, contestualmente, offrendo la loro distribuzione entro le classi di soddisfazione relative. Questi dati sono stati raccolti con la Domanda 5: *Quali sono gli elementi che ha usato per produrre questa valutazione?*

*Tabella 9. Criteri utilizzati dall'utenza per l'attribuzione del punteggio di soddisfazione del Servizio inOltre nei testi di risposta alla Domanda 5, per il periodo Luglio 2021 - Giugno 2022*

Criteri utilizzati per la definizione della soddisfazione del Servizio		N°	%	Soddisfazione "bassa"	Soddisfazione "media"	Soddisfazione "alta"
1	Modalità di ascolto dell'operatore (preparazione tecnica e psicologica)	14	34%	0%	0%	34%
2	Poter riprendere fiducia in sé - sentirsi sollevati	7	20%	0%	0%	20%
3	Possibilità di costruire/realizzare assieme all'operatore i movimenti utili - possibilità di fare ragionamenti assieme	5	14%	0%	0%	14%
4	Cambiamento/non cambiamento della situazione (esaudimento della richiesta iniziale)	4	11%	0%	0%	11%
5	Validità/utilità del servizio	4	9%	0%	0%	9%
6	Costruzione di possibilità	4	6%	0%	0%	6%
7	Celerità nell'erogazione del servizio e nei movimenti dell'operatore territoriale	2	3%	0%	0%	3%
8	NON RISPOSTA	1	3%	0%	0%	3%
Tot.		41	100%	0%	0%	100%

Come si riscontra dalla *Tabella 6*, i criteri utilizzati dall'utenza per l'attribuzione del punteggio di soddisfazione fanno riferimento ai seguenti criteri, tutti riscontrati entro la classe di soddisfazione "alta":

- *Modalità di ascolto dell'operatore (preparazione tecnica e psicologica)*: questo criterio concerne quelle risposte in cui si fa riferimento alla preparazione e alle competenze dell'operatore con il quale l'utente si è interfacciato durante il percorso di consulenza (es. di risposte esemplificative del criterio sono: "la disponibilità dell'operatore che mi ha seguito, il suo livello di preparazione e la sua professionalità" e "ho trovato che l'operatore ha sempre ascoltato, delle volte mi ha anche scrollato, in maniera costruttiva sempre").

- *Poter riprendere fiducia in sé - sentirsi sollevati*: questo criterio concerne quelle risposte in cui l'elemento di valutazione offerto fa riferimento alla possibilità costruita con il servizio di affrontare la situazione con maggior fiducia rispetto a prima del percorso consulenziale (es. di risposte esemplificative del criterio sono: "il cambiamento in me stesso e la fiducia che ho acquisito anche tramite questo servizio" e "i risultati sono notevoli, e mi hanno dato lo stimolo a rimettermi in gioco senza farmi bloccare dalla paura per il domani").

- *Possibilità di costruire/realizzare assieme all'operatore i movimenti utili - possibilità di fare ragionamenti assieme*: questo criterio riguarda tutte quelle risposte in cui si fa riferimento alle azioni condivise tra utente e operatore, riguardanti la costruzione e la pianificazione di modalità di gestione della situazione portata dall'utente (es. di risposte esemplificative del criterio sono: "vi siete impegnati tanto per me, per farmi parlare con i servizi da cui siamo andati insieme e per fare i ragionamenti che ci hanno fatto capire bene la mia situazione" e "dall'inizio piano piano un passo alla volta con l'aiuto del servizio siamo riusciti a sistemare i problemi. Con l'aiuto del servizio sono sempre riuscita ad andare avanti").

- *Cambiamento/non cambiamento della situazione (esaudimento della richiesta iniziale)*: questo criterio concerne quelle risposte in cui si riferisce che l'intervento del servizio ha contribuito al cambiamento della questione critica portata come richiesta (es. "ho valutato me stessa, com'ero...e come sono oggi" e "per come sono riuscito a ricominciare".)

- *Validità/utilità del servizio*: questo criterio fa riferimento a quelle risposte in cui si evidenzia l'efficacia del percorso con il Servizio *inOltre*, che ha consentito di perseguire l'obiettivo posto (es. "in quei momenti se non hai un appoggio, un supporto, ti viene da battere la testa per me è stato un grosso supporto").

Per concludere, i criteri maggiormente impiegati dagli utenti nell'esprimere il proprio grado di soddisfazione del Servizio *inOltre* – "Modalità di ascolto dell'operatore" (34%), "Poter riprendere fiducia in sé - sentirsi sollevati" (20%) e "Possibilità di costruire/realizzare assieme all'operatore movimenti utili" (14%) – rendono massimamente conto del valore dato all'impostazione teorico/metodologica del servizio. Questa si contraddistingue in *primis* per l'orientamento massimamente pragmatico e indirizzato alla promozione di competenze di gestione del momento "crisi", accompagnando l'utente in un percorso di promozione della salute in rete con le risorse del territorio. Assieme alla "Celerità nell'erogazione del servizio e nei movimenti dell'operatore territoriale", la scelta di questi criteri da parte dell'utenza avvalorava il Servizio *inOltre* distinguendolo nel panorama dei servizi emergenziali per la sua peculiarità teorico-operativa.

## 7. COSTRUZIONE RETI E VISIBILITÀ STRATEGICA

### 7.1 Costruzione reti territoriali

Nel corso delle consulenze territoriali con i singoli utenti, si sono intercettati altri servizi/professionisti che hanno collaborato nel percorso. In *Tabella 10* (e nel paragrafo sottostante la tabella) si riporta un elenco dei servizi attivati dall'inizio dell'attività del Servizio e in grassetto quelli attivati per la prima volta tra luglio 2021 e giugno 2022.

Tabella 10. Servizi territoriali attivati e in rete con il Servizio inOltre

SERVIZI SOCIALI	Verona, Negrar , Castelnuovo del Garda, Garda, Tregnago, Bussolengo, Villafranca di Verona, Sona, Oppeano Castel d'Azzano, Arcugnano, Isola Vicentina, Camisano Vicentino, Bassano del Grappa, Carrè, Malo, Sarcedo, Montecchio Maggiore, Nove, Bressanvido, Sandrigo, Dueville, Vicenza, Schio, Santorso, Piovene Rocchette Camposampiero, S. Giorgio in Bosco, S. Giorgio delle pertiche , Ponte San Nicolò, Loreggia, Galzignano Terme, Castello di Godego, Ponte di Piave, Oderzo Villorba, Onigo di Pederobba, Giavera del Montello, Nervesa della Battaglia Treviso, Venezia, Mirano, Teglio Veneto, San Donà di Piave, Rovigo, Adria, Polesella, Pederobba, Thiene, Foza, Recoaro Terme, Porto Tolle, Chioggia, Paderno di Ponzano, Conegliano, Zero Branco, Vicenza, Casale sul Sile, Mussolente, Chiuppano, Piovene Rocchette, Cittadella, Zevio, Ormelle, Venezia, Spinea, Belluno, Zovencedo, Mira, Volpago del Montello, Istrana, Mestre, Camposampiero, Jesolo, San Polo di Piave, Padova, Scorzè, Chiarano, <b>Schio, Trevignano, Eraclea, San Giovanni Lupatoto, Isola della Scala, Valdastico, Costabissara, Susegana, Padova, Vescovana, Treviso, San Polo di Piave, Castelmassa (RO), Roana, Campagna Lupia, Zero Branco (Assessore ai Servizi Sociali).</b>
SERVIZI PSICOLOGICI	Psicologo Tutela Minori Villafranca, Psichiatra Bassano Del Grappa;  Psicologa Consultorio Familiare Comune di Valdagno (VI), Psichiatra Chioggia;  Ser.D. di Castelfranco Veneto; <b>Neuropsichiatria infantile Distretto est Vicenza; Servizio Territoriale per le Dipendenze - SerD Vicenza - Servizio Accoglienza; CSM Badia Polesine e Castelmassa (RO)</b>

CARITAS	Verona, Vicenza, Schio, Thiene, Malo, Nove, Costabissara, Piovene Rocchette Padova, Ponte San Nicolò, Montebelluna, Treviso, Giaviera del Montello, Vittorio Veneto, Castello di Godego, Ponte di Piave Polesella, Rovigo, Zerobranco, Zevio, Chioggia, Ormelle, Venezia, Sarcedo, Mira
ASSOCIAZIONI	Associazione Pio Legato, Associazione Nazionale Magistrati (Padova), CGIA Mestre, Federconsumatori Verona, La casa del Consumatore di Schio  Fondazione Tovini, MAG sede di Verona e di Venezia, Associazione “La famiglia” di Schio, Confartigianato Noale, Ass. “ La stanza delle idee”- Progetto Impresa senza fine, Movimento Difesa del Cittadino (Verona), Movimento Consumatori (Verona), UCID Treviso, Rotary Club Treviso, Confedercontribuenti- Ass. per Anatocismo bancario, Confcommercio di Mira, Associazione Artigiani Lonigo, Federconsumatori Rovigo, Associazione Psicologi di Strada Padova, Associazione Avvocato di strada Treviso, CNA Vicenza, Sunia Treviso, Associazione San Cassiano (Quinto di Treviso), Associazione Cittadini attivi Opitergino-Mottense, Associazione Casa S. Cassiano (Quinto di Treviso), Ass. Ponte Solidale, Emporio Mira Porte (Mira-VE-), <b>Confcommercio Vicenza, Associazione Tangram - Comunità Educativa “Contrà Fascina”</b>
COMUNE E PROVINCIA	Arcugnano, Asiago, Thiene, Valli del Pasubio, Montecchio Maggiore, Nove, Piovene Rocchette Saccolongo, Solesino, S.Giorgio in Bosco Loreggia, Visnà, Vazzola Auronzo di Cadore, Ponte della Priula, Chioggia, Marano Vicentino, Montebelluna, Dese Zero Branco  Segreteria Provinciale Treviso, sindaco Mussolente, Mira, Venezia, Zovencedo.
CENTRO PER L’IMPIEGO	Schio, Vicenza, Padova, Abano Terme, Thiene, Mestre-Venezia, Mirano
EQUITALIA NORD	Vicenza, Treviso
SINDACATI	Sindacati inquilini SUNIA di Vicenza e Treviso, CGIL, CISL, UIL, Adiconsum, ADOC, Federconsumatori, Federcontribuenti (PD e VI), Confcommercio di Treviso

STUDI LEGALI	Monteviale, Bassano del Grappa, Schio, Vicenza Asolo, Treviso, Rovigo, 2 Studi legali di Padova, Studio legale di Thiene e di Vicenza, Studio legale di Treviso, Studio Legale di Porto Tolle, Avvocato di Treviso, Studio legale di Thiene, Avvocato di Ormelle
STUDI CONTABILI/GEOMETRI	Malo, Vicenza, Creazzo, Montebello, Ponte San Nicolò
STUDI DI CONSULENZA DEL LAVORO	Vicenza, Torrelvicino
COMMERCIALISTI	Ordine dei commercialisti di Vicenza, di Verona e di Padova, Studio di Castelfranco, Studio di Abano Terme, Studio di Vicenza, Studio di Padova, Studio Commercialistico di Rubano, 2 Studi Commercialistici Padova
CAMERA DI COMMERCIO	Vicenza, Padova, Riviera del Brenta
ACLI	Vicenza, Padova, Venezia
Dipartimento Salute Mentale	Schio, Thiene, SPDC di Santorso, Vicenza, Padova, Venezia, Mogliano Veneto, Treviso, San Donà di Piave, <b>Cittadella, Badia, Villorba, Mirano, Thiene, Bassano, San Bonifacio.</b>
ULSS	ULSS 13 (Mirano-Venezia), SUEM Treviso, Pronto Soccorso Ospedale Civile SS Giovanni e Paolo (Venezia), Ospedale di Marostica
FORZE DELL'ORDINE	Legione Veneto Questura di Treviso, Carabinieri di Lozzo Atestino, Comando Carabinieri Comune di Zero Branco, Comando Carabinieri di Sacile, Questura di Venezia, <b>Questura di Roma, Polizia di Stato Milano, Carabinieri - Centro Operativo di Thiene, Carabinieri Comune di Chioggia; Carabinieri Quinto di Treviso, Carabinieri Rovigo, Carabinieri di Ascoli Piceno</b>
AGENZIA DELLE ENTRATE	San Donà di Piave
ALTRI SERVIZI	Casa di cura "Villa Garda", Prefettura di Vicenza, Sportello Donna di Schio, Progetto provinciale "Cercando il lavoro",

	<p>Società di recupero crediti Creditech (Vicenza), Ater - Centro Servizi Territoriali 2 e 4, Telefono amico Padova, Libera-assistenza vittime usura e ricatti,</p> <p>Fondazione Pizzuto, Università degli Studi di Padova, SUEM di Treviso, Primo soccorso Risparmiatori Treviso,</p> <p>Città dei mestieri di Lancenigo,</p> <p>BP Italia – obiettivo lavoro,</p> <p>Clinica Psichiatrica Park Napoleon,</p> <p>Banca Etica di Mestre, Microcredito S.Matteo di Mestre, Poste Italiane di Portogruaro (servizio di microcredito), Emergency – sede di Marghera, Fondazione Tovini – sportello antiusura (VE), Banca Pieve di Alpago (BL), Parrocchia di Schio, Thiene Rovigo e Zanè, Unità Pastorale di Centrale Grumolo Pedemonte e Zugliano, Parrocchie di Zero Branco Sant'Alberto e Scandolara, Associazione NOI sede di Trecenta (RO), Istituto Rezzara di Vicenza, SUNIA Treviso, Sportello del Cittadino Treviso (avvocato volontario), Comunità Sant'Egidio Padova, CSV – Fondazione Pizzuto Padova, Agenzia Immobiliare Thiene, Ater Treviso, Avvocato di Strada Padova, Istituto Vendite Giudiziarie Treviso, SPISAL diffusi su tutto il territorio, Associazione Pediatri di famiglia, Sportello Spazio Donna del Comune di Treviso, MAG Venezia Reparto di Psichiatria (referenti), Osservatorio Casa di Conegliano, Veneto Sviluppo, Associazione Raggio di Sole (Thiene), Centro Donna (Thiene), Parrocchia S. Croce (Thiene), Associazione CAI (Thiene), UICI - Unione Italiana Ciechi e Ipovedenti (TV) [att.. da UT], Curia di Venezia (att. da UT), Diocesi di Treviso, <b>OCC Vicenza presso Ordine dei Commercialisti ed Esperti Contabili di Vicenza, Psicologa dello IOV di Padova, Centro Culturale Beata Margherita di Savoia di Susegana (TV), Medico di base Solesino (PD), Centro Terapeutico Riabilitativo Villa Letizia (CATANIA).</b></p>
--	--

#### SERVIZI REGIONALI E NAZIONALI:

- Agenzia delle Entrate, Direzione regionale del Veneto
- Associazione Ezzelino da Onara
- Associazione Giocatori Anonimi (nazionale)
- Associazione Il bandolo (nazionale)
- Associazione Industriali Nuoro
- Centro Antiveleni Ospedale Careggi (Firenze)
- Centro Antiveleni Ospedale Niguarda (Milano)
- Coordinamento Associazioni Soci Banche Popolari Venete Don Enrico Torta
- Direzione Lavoro della Regione Veneto

- Master in “Giustizia Riparativa Mediazione” dell’Università degli Studi di Padova
- Ordine degli Psicologi del Veneto
- Protezione Civile della Regione Veneto
- Puglia Sviluppo Spa
- Regione Veneto - Settore Mercato del Lavoro e Interventi per l’Occupazione
- Servizio di Assistenza Psicologica (Milano)
- Servizio telematico di supporto a giovani in difficoltà per provincia di Trieste
- Tavolo per la Prevenzione dei Gesti Suicidari della Provincia di Treviso
- Telefono Amico
- **Numero Verde emergenza covid Regione Lazio**

## 7.2 Servizio Visibilità Strategica

Di seguito le attività realizzate per la promozione e diffusione del Servizio *inOltre* sul territorio Regionale:

- Articoli sul Servizio *inOltre* comparsi su quotidiani regionali;
- Interviste della Responsabile del Servizio *inOltre* comparse su quotidiani regionali, oltre che partecipazione a trasmissioni radiofoniche, televisive e on line regionali da parte della Responsabile stessa;
- Presentazione del Servizio *inOltre* all’interno di consessi scientifici, tecnici e divulgativi (ad esempio: Comune di Rosà; Comune di Trebaseleghe; Giornata Mondiale per la Prevenzione dei Suicidi a Treviso; evento organizzato dall’Associazione Il Filo di Simo a Treviso; Direzione Regionale dell’Agenzia delle Entrate; Tavolo per la Prevenzione dei Gesti Suicidari di Trento, Bolzano e Bressanone);
- Prosecuzione dell’operatività della Pagina Facebook e avvio Pagina Instagram del Servizio *inOltre*;
- Partecipazione alla Task Force nazione sulla prevenzione del suicidio;
- Mantenimento e aggiornamento del sito web: [www.servizioinoltre.it](http://www.servizioinoltre.it)

## 8. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Il mandato oggetto della rendicontazione si è caratterizzato, come esplicitato in esordio nell'Introduzione, per il seguente obiettivo: prevenzione/promozione della salute e della coesione sociale nella gestione delle emergenze in continuità a quanto già fatto dall'attivazione di *inOltre* nel 2012 e in un'ottica di potenziamento del portato del Servizio anche nell'ambito di un'Architettura dei Servizi generativa di salute.

È in relazione a tale tipologia di obiettivo che possiamo offrire la seguente sintesi:

- Nel periodo 1 Luglio 2021 - 30 Giugno 2022, ovvero nell'annualità di cui si occupa il presente Report, **il numero verde 800334343, ha conteggiato un totale di 2593 chiamate**. Se compariamo tale dato con le precedenti annualità di attività, fino a prima dell'emergenza sanitaria da Covid-19, **è possibile rilevare un incremento notevolissimo nell'uso del Servizio *inOltre*, pari al 261,6%**. Tale dato di incremento si mantiene molto elevato anche qualora non rientrassero nei dati le chiamate arrivate quest'anno e che hanno avuto come tematica l'emergenza sanitaria. Infatti, si passerebbe da un incremento del 261,6% ad uno del 219,4%. **Dunque, il Servizio *inOltre*, in continuità con quanto svolto dal 2012 non solo ha proseguito ad essere uno dei Servizi pubblici a disposizione per i cittadini veneti, ma si è ulteriormente radicato come punto di riferimento per i cittadini, più che raddoppiando i propri interventi.**
- Il numero verde 800334343 è reso disponibile ai cittadini attraverso diversi canali, sia "fisici" che on line e talora in trasmissioni televisive/telegiornali. I canali fisici e i telegiornali/trasmissioni televisive hanno carattere locale e dunque una circolazione all'interno della Regione Veneto. Diversamente, on line, la disponibilità del numero verde è per tutti coloro che ne fanno ricerca e dunque la platea dei cittadini che potenzialmente possono chiamare diviene notevolmente più allargata e nazionale. Da tenere conto rispetto a quanto si sta tratteggiando, che il Servizio *inOltre* è l'unico servizio pubblico su tutto il territorio nazionale di supporto psicologico e per la prevenzione dei suicidi disponibile 24 h 7/7 giorni. Rispetto a ciò durante l'ultimo anno le chiamate che sono arrivate da fuori della Regione Veneto sono state il 19,4%. La media delle chiamate da fuori Regione delle precedenti annualità si attesta al 28,8%, **pertanto l'ultima annualità individua un incremento delle chiamate entro la Regione Veneto, del 9,4%, portando le chiamate da cittadini residenti in Veneto all'80,9% del totale**. Si riporta questo dato in continuità con quanto presentato nel punto precedente, e che va a rafforzare ulteriormente la forte ed incrementale disponibilità ed utilizzo del servizio a parte dei cittadini della Regione Veneto.
- Entrando ora nel merito di dati riguardanti le persone che scelgono di contattare il Servizio *inOltre* si può evidenziare che **il numero verde viene utilizzato da tutte le fasce di età, a partire da persone minorenni, per arrivare agli over 70, e ciò avviene indipendentemente dal sesso del chiamante**. Sono infatti vicine le percentuali degli uomini e delle donne che si rivolgono al Servizio. **Ciò testimonia la trasversalità dell'utenza e dunque la capacità del Servizio di intercettare le diverse fasce anagrafiche**. Osservando i dati si registra **per la prima volta nei 10 anni di attività un abbassamento dell'età prevalente delle persone che chiamano**. Infatti, il 41,8% dei chiamanti ha un'età compresa fra i 19 e 30 anni, e per la prima volta è maggiore delle persone che hanno un'età compresa tra i 31 e 50 anni, e che per quest'anno si attesta al 29,5%. Ma come si poneva in apertura di questo punto, tutte le fasce

sono rappresentate, per cui è presente sia un 10% di persone over 70, che un 5,5% di cittadini che non hanno ancora compiuto i 18 anni di età.

- Per quanto concerne la tipologia di chiamata possiamo affermare che la maggior parte dei cittadini porta una situazione per cui il grado di esposizione al rischio suicidario è 2, ovvero un valore che è il terzo valore nella scala di triage della Salute che va da 0 a 5. Il punto 2 della scala indica che il cittadino esercita un certo tipo e grado di competenze nella gestione della situazione per cui chiama, ma che quelle competenze non sono sufficienti per poter dire che vi è un'autonomia completa. **La somma della percentuale delle telefonate che hanno gradi di esposizione al rischio uguali o superiori a 2 è pari al 74,4% delle telefonate. In tutti questi casi l'intervento che viene effettuato richiede un lavoro da compiere insieme all'utente, lavoro orientato a consentire all'utente di ripristinare una condizione di governo della propria situazione, e tale per cui l'utente possa ritenere che può proseguire indipendentemente dal Servizio *inOltre*.** Ciò attesta che il Servizio *inOltre* è chiamato per la larga parte ad intervenire sulla situazione, che appunto nel 74,4% dei casi non si risolve da sé, e l'ascolto in tal senso accompagna l'erogazione del servizio stesso ma non è dimensione di per sé bastevole.
- **Rispetto al valore della scala di esposizione al rischio 3 si può osservare un aumento medio tra i due semestri di 17 punti percentuali rispetto al precedente anno (2020).**
- Riferendosi nuovamente al grado di esposizione al rischio suicidario si evidenzia che in 102 situazioni il punteggio che si è registrato è stato molto alto o massimo, ovvero 4 o 5. Per la particolarità di queste situazioni ne si offre una visibilità dedicata in questo punto, per rendere conto di quante volte è suonato il telefono ed è stato necessario fronteggiare una situazione massimamente esasperata e per cui la persona riteneva che non fosse possibile poter trovare una soluzione, una via di uscita. Nelle situazioni a grado di rischio 4 un elemento particolare da fronteggiare (che non si verifica con il grado 5) è la contrapposizione che l'utente porta sia verso il Servizio ma anche verso tutto ciò che gli può essere messo a disposizione. Pertanto, in questi casi è fondamentale un lavoro che non solo vada ad aprire delle possibilità che non vengono contemplate dall'utente, ma innanzitutto è necessario che ci si accrediti in brevissimo tempo come interlocutori in grado di dire qualcosa rispetto alla situazione che il cittadino porta, viceversa il rischio di chiusura della telefonata è molto alto.
- **La tematica che gli utenti portano con prevalenza è un momento di crisi personale, e ciò accade per il 59,6 delle chiamate. Vuol dire che la difficoltà non è circoscritta ad un ambito specifico (ovvero economico, relazione, sanitario, ecc.) ma interessa la dimensione generale e più diffusa del fluire della storia di vita dell'utente.** Infatti, in maniera corrispondente a questo dato, il ruolo con cui per la maggiore l'utente si appropria al numero verde e racconta la sua situazione è proprio il generico ruolo di "cittadino", e non un ruolo più specifico come "padre", "madre", "lavoratore", ecc. **I momenti di crisi personale interessano per la maggioranza l'aver perso, per una quota più o meno marcata, la propria strada, la direzione, e quindi la difficoltà ad orientarsi in una maniera ritenuta efficace (in primis dall'utente che chiama, ma che può essere confermata dall'Operatore Psicologo che risponde al telefono, infatti come si diceva al punto precedente i due terzi delle chiamate richiedono un lavoro che viene fatto insieme al cittadino, non è sufficiente l'ascolto).**

- Se il 59,6% delle chiamate interessa un momento che denominiamo di crisi personale (come l’abbiamo sinteticamente descritto poc’anzi), **il 24,2% delle volte tale momento di crisi porta con sé pensieri riguardanti il suicidio o atti autolesivi. Tale dato va comunque letto insieme a quanto indicato al punto precedente; pertanto, i momenti di crisi si trovano per la maggioranza in stadi “intermedi” (grado di esposizione al rischio suicidario di punteggio 2 oppure punteggio 3), per cui i cittadini chiamano con un certo anticipo rispetto ad un potenziale aggravarsi della situazione e ciò denota una certa competenza della cittadinanza ad approcciarsi ad un servizio di supporto per i momenti di crisi e difficoltà.**
  
- Altra tematica che risulta fra quelli più frequenti, **in questo caso siamo al 16,2% del totale delle chiamate, è di tipo sanitario e connessa all’emergenza sanitaria da Covid-19. Le richieste sono di tipo informativo per la minor parte, più spesso l’utente chiama per confrontarsi su come gestire un isolamento e le preoccupazioni riguardanti la situazione in cui si trova.** Dunque, per larga parte serve offrire supporto all’utente circa come affrontare la propria condizione sanitaria legata al virus.
  
- **Infine, sempre fra le tematiche prevalenti, l’11,3% delle chiamate porta all’attenzione la necessità di confrontarsi su problematiche relazionali, più spesso in ambito familiare o amicale.**
  
- Nell’annualità oggetto del presente Report sono stati effettuati **145 agganci territoriali con percorsi dedicati in cui l’utente è stato seguito per un tratto di strada da un unico Psicologo del Servizio.** Tale numerosità di agganci individua **un incremento di rilievo, infatti, è un dato sopra la media del 62% rispetto ai 10 anni di attività del Servizio.**
  
- Riguardo **a) valutazione dell’efficacia e b) della soddisfazione** si rilevano in sintesi i seguenti elementi: a) al termine dei percorsi di intervento gli utenti offrono una descrizione delle possibilità costruite con il Servizio *inOltre* **tali da porre le distanze rispetto al passato, ovvero alla loro situazione prima di contattare il Servizio. Al termine dell’intervento dedicato i cittadini ritengono di poter procedere da soli (o in sinergia con gli altri servizi che erano già attivati e vengono utilizzati più proficuamente dal cittadino stesso oppure insieme a nuovi servizi che prima non erano presenti e sono stati introdotti durante il percorso territoriale).** Pertanto, la valutazione dell’efficacia rileva che le urgenze/emergenze per cui il cittadino chiamava il Servizio sono state (non tanto e non necessariamente risolte / scomparse) ricomprese in ciò che il cittadino stesso ritiene di poter amministrare e governare. **b) La soddisfazione che l’utenza ha espresso trova corrispondenza con l’efficacia che si è rilevata.** Infatti, alla domanda sottoposta agli utenti: in una scala da 1 (inefficace) a 10 (massimamente efficace), quanto valuta efficace il percorso intrapreso insieme al Servizio “*inOltre*” per gestire la situazione che l’ha portata a telefonare al numero verde? **La media dei punteggi delle risposte è 9,6 (in una scala da 1 a 10). Le ragioni che gli utenti indicano per argomentare la soddisfazione che esprimono riguardano tre principali aspetti: a) la preparazione tecnica dello Psicologo che li ha seguiti; b) il sentirsi sollevati e poter riprendere fiducia in sé stessi; c) la possibilità di ragionare insieme alla Psicologo su come procedere e poi realizzare concretamente quanto definito avendo sempre lo Psicologo come riferimento, anche in questa fase di realizzazione / monitoraggio delle azioni pensate.**

- Si riportano alcuni dati che riguardano **lo sviluppo dell'Architettura dei Servizi generativa di salute, ovvero sul piano delle sinergie che si sono sviluppate durante l'ultimo anno di attività del Servizio *inOltre* con gli altri Servizi del territorio.** Il rapporto di chiamate fra l'utenza è Servizi territoriali è di 9:1. Ciò significa che ogni 9 telefonate con un utente del Servizio *inOltre* è stato favorito in maniera diretta da parte del Servizio *inOltre* o indiretta attraverso l'utente ma sempre tramite il Servizio *inOltre*, il contatto con un altro Servizio territoriale presente sul territorio della Regione Veneto.

*Tale dato evidenzia la forte valenza di integrazione degli interventi erogati dall'Equipe di Psicologi del Servizio *inOltre*. Gli snodi del territorio e i Servizi maggiormente attivati sono i Servizi Sociali e i Comuni/Province. Ma è estremamente diversificata la rosa dei Servizi territoriali sia pubblici che nell'ambito delle Associazioni con cui si è collaborato (si veda la tabella in questo Report con la descrizione analitica).*

- In chiusura e collegamento al punto precedente si evidenzia che durante l'annualità il Servizio *inOltre* ha proseguito nelle attività di formazione verso altri Servizi territoriali e ha continuato a svolgere attività di consulenza e promozione verso la cittadinanza nell'ambito del proprio campo di applicazione ovvero l'intervento sulle situazioni di crisi dei cittadini e l'anticipazione del rischio suicidario.

**In particolare, e al contempo a titolo illustrativo, si riporta l'attività di formazione verso:**

**-Agenzia delle Entrate Regionale (per supportare gli Operatori di front office che si trovano a gestire cittadini in difficoltà)**

**-Tavolo per la prevenzione dei gesti suicidari della provincia di Treviso**

**-Task force Nazionale per la Prevenzione dei Suicidi.**

**Nei consessi a cui il Servizio *inOltre* ha avuto modo di partecipare quest'anno ha raccolto un interesse che si è tradotto in azioni di diffusione del Servizio verso la cittadinanza da un lato.**

**Al contempo ha ricevuto un'attenzione a livello nazionale espressa nei termini di "il Servizio *inOltre* è un autentico modello di eccellenza" nell'ambito della promozione della salute, della coesione sociale, e per la prevenzione del suicidio. Tale attenzione si sta declinando nella richiesta di coinvolgimento del Servizio nella produzione di letteratura scientifica e divulgativa riguardante la metodologia MADIT, riferimento operativo per l'erogazione degli interventi.**