

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

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

N. 412 DEL 10/03/2023

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

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI

dott. EDDI FREZZA

OGGETTO: PROGETTO INOLTRE - SERVIZIO PSICOLOGICO PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE NELLA COMUNITA'. APPROVAZIONE RENDICONTAZIONE PERIODO 01/07/2022 - 31/01/2023 DI CUI AL FINANZIAMENTO DGRV 623/2022, E PROSECUZIONE PERIODO 01/02/2023 - 31/08/2023 (DGRV 104/2023).

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: 2023 Numero Proposta: 377/23

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: per il Dirigente, f.to Giuseppe Zanini

Il Direttore UOC Direzione Amministrativa Territoriale relaziona quanto segue.

Premesso che il progetto “InOltre” è attivo dal 2012 (DGRV n. 935/2012) con lo scopo di fornire agli imprenditori colpiti dalla crisi economica un primo sostegno, e di indirizzarli verso un percorso di presa in carico. Una convenzione fra la Regione del Veneto e l'ex Azienda 4 Alto Vicentino, ora Azienda ULSS 7 Pedemontana, ha disciplinato le attività ed individuato quale referente scientifico la dott.ssa Emilia Laugelli, responsabile UO Psicologia Clinica Ospedaliera Ospedale 'Alto Vicentino' Santorso;

Premesso inoltre che con successivi provvedimenti la Regione ha dato prosecuzione al progetto estendendolo anche ai cittadini veneti danneggiati dalle banche operanti nel territorio del Veneto oltre che il servizio all'emergenza COVID 19, aggiornando la denominazione del progetto in “InOltre - Servizio Psicologico per la gestione delle emergenze nella comunità”;

Premesso infine che con DGRV n. 623/2022 la Regione ha disposto un'ulteriore prosecuzione fino al 31/01/2023 approvando il Piano Esecutivo ed Economico del progetto e assegnando all'Azienda ULSS 7 Pedemontana un finanziamento massimo di € 196.569,00 con rendicontazione delle attività realizzate e delle spese sostenute da trasmettere in Regione entro il 28/02/2023;

Dato atto che con deliberazione n. 1287 del 08/07/2022 è stato recepito il finanziamento di € 196.569,00 (codice commessa 3/2022/5) e approvato il Piano economico del progetto necessario per la realizzazione delle azioni previste dalla citata DGRV 623/2022 per il periodo 01/07/2022 – 31/01/2023;

Dato atto che il referente scientifico del progetto - dott.ssa Emilia Laugelli - ha predisposto la rendicontazione delle spese sostenute e la relazione finale per il periodo 01/07/2022 – 31/01/2023 a valere sul finanziamento di cui alla citata DGRV 623/2022, allegati 1) e 2), che evidenzia una spesa complessiva di € 172.273,36 e un residuo non speso di € 24.295.64;

Preso atto che la Regione con DGR n. 104 del 30/01/2023 ha dato prosecuzione per ulteriori 7 mesi al progetto “InOltre - Servizio Psicologico per la gestione delle emergenze nella comunità” ferme restando le modalità operative definite nell'allegato A) della citata DGRV n. 623 del 27/05/2022, confermando l'incarico a questa Azienda e provvedendo all'assegnazione di un finanziamento di € 200.000,00 per le attività connesse al progetto stesso;

Preso atto altresì che nella medesima DGR 104/2023 la Regione stabilisce che procederà con successivo atto per il periodo 01/09/2023 – 31/01/2024 alla stabilizzazione del progetto in un servizio centralizzato di ascolto psicologico regionale, coordinato da Azienda Zero, ente di governance della sanità veneta;

Dato atto che il referente scientifico del progetto - dott.ssa Emilia Laugelli - ha predisposto l'aggiornamento del Piano Esecutivo ed Economico per la continuità del progetto, allegato 3), per il periodo 01/02/2023 – 31/08/2023, a valere sul finanziamento di € 200.000,00 di cui alla citata DGRV 104/2023, che è stato trasmesso in Regione con nota prot. 11333 del 08/02/2023 come richiesto dal Direttore Regionale U.O. Dipendenze, Terzo Settore Nuove Marginalità e Inclusione Sociale con nota prot. n. 58027 del 31/01/2023;

Per quanto sopra il Direttore UOC Direzione Amministrativa Territoriale propone pertanto di:

- approvare la rendicontazione delle spese sostenute e la relazione finale e per il periodo 01/07/2022 – 31/01/2023 a valere sul finanziamento di cui alla citata DGRV 623/2022, allegati 1) e 2), che evidenzia una spesa complessiva di € 172.273,36 e un residuo non speso di € 24.295.64;

- prendere atto della DGRV n. 104/2023 con la quale si dispone la prosecuzione del progetto “InOltre - Servizio Psicologico per la gestione delle emergenze nella comunità” per il periodo 01/02/2023 – 31/08/2023;
- recepire il finanziamento regionale assegnato con DGRV 104/2023 pari a € 200.000,00 che verrà /erogato da Azienda Zero (codice commessa 3/2023/9);
- dare atto che il nuovo Piano Esecutivo ed Economico per la continuità del progetto per il periodo 01/02/2023 – 31/08/2023, allegato 3), a valere sul finanziamento di cui alla citata DGRV 104/2023, è) stato trasmesso in Regione con nota prot. 11333 del 08/02/2023;
- precisare che nell’impossibilità di far fronte alle esigenze del progetto con personale dipendente, si provvederà al conferimento di incarichi di collaborazione libero professionale a psicologi in possesso di particolare esperienza professionale per la realizzazione delle attività;
- confermare l’incarico di referente scientifico e project manager alla dott.ssa Emilia Laugelli, Responsabile U.O. Psicologia Clinica Ospedaliera Ospedale 'Alto Vicentino' Santorso e di individuare l’assistente amministrativo sig.ra Raffaella Poletto quale responsabile amministrativo del progetto.

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;

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

DELIBERA

1. di dare atto che le premesse fanno parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di approvare la rendicontazione delle spese sostenute e la relazione finale e per il periodo 01/07/2022 – 31/01/2023 a valere sul finanziamento di cui alla citata DGRV 623/2022, allegati 1) e 2), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che evidenzia una spesa complessiva di € 172.273,36 e un residuo non speso di € 24.295,64;
3. di prendere atto della DGRV n. 104/2023 con la quale si dispone la prosecuzione del progetto “InOltre - Servizio Psicologico per la gestione delle emergenze nella comunità” per il periodo 01/02/2023 – 31/08/2023;
4. di recepire il finanziamento regionale assegnato con DGRV 104/2023 pari a € 200.000,00 che verrà erogato da Azienda Zero (codice commessa 3/2023/9);
5. di dare atto che il nuovo Piano Esecutivo ed Economico per la continuità del progetto per il periodo 01/02/2023 – 31/08/2023, allegato 3) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, a valere sul finanziamento di cui alla citata DGRV 104/2023, è stato trasmesso in Regione con nota prot. 11333 del 08/02/2023;
6. di precisare che nell’impossibilità di far fronte alle esigenze del progetto con personale dipendente, si provvederà al conferimento di incarichi di collaborazione libero professionale a psicologi in possesso di particolare esperienza professionale per la realizzazione delle attività;
7. di confermare l’incarico di referente scientifico e project manager alla dott.ssa Emilia Laugelli, Responsabile U.O. Psicologia Clinica Ospedaliera Ospedale 'Alto Vicentino' Santorso e di

individuare l'assistente amministrativo sig.ra Raffaella Poletto quale responsabile amministrativo del progetto;

8. 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. 1386 del 22/07/2022.

Progetto: "InOltre - servizio Psicologico per la gestione delle Emergenze nella Comunità"
Periodo di riferimento: 01/07/2022 - 31/01/2023
Riferimenti provvedimenti assegnazione finanziamento: DGR n. 623 del 27/05/2022



RENDICONTO FINANZIARIO - conclusivo attività di progetto dal 01/07/2022 - 31/01/2023				
SPESE A CONSUNTIVO				
TIPOLOGIA SPESA	VOCE DI COSTO	IMPORTO espresso in €	DENOMINAZIONE ED ESTREMI SPECIFICI DEL DOCUMENTO PROBAANTE LA SPESA (in Foglio, Datas, Contratto...)	BENEFICIARIO
PERSONALE	Incarichi Libero Professionisti: 1 Supervisore Clinico, 1 Coordinatore dell'equipe Operatori Psicologi 6 OperatoriPsicologi	19.439,98	fatture: FE-2022-000014 - FE-2022-000017 - FE-2023-00001 FE-2023-FE000002 - FE-2023-00003 - FE-2023-00005 - FE-2023-00014	Dott. Andrea Perno
		19.439,98	fatture: FE-2022 000009 - FE-2022-000010 - FE-2022-000012 - FE-2022-000013 - FE-2022-000014 - FE-2023 FE000008	Dott. Michele Romanello
		16.200,00	fatture: FE-2022 9_9_10_11_12 fatture: FE-2023 1 FE-2023 2	Dott. Gabriele Casann
		16.200,00	fatture: FE-2022-000009 - FE-2022-000011 - FE-2022-000012 - FE-2022-000013 - FE-2022-000014 - FE-2023-000001 - FE-2023-000002	Dott. Luzzi Francesco
		16.200,00	fatture: FE-2022 000009 - 000010 - FE-2022-000011 - FE-2022-000012 - FE-2022-000013 - FE-2023-000001 - FE-2023-000002	Dott.ssa Jessica Neri
		16.200,00	fatture: FE-2022 000010 - FE-2022-000011 - FE-2022-000012 - FE-2022-000013 - FE-2022-000014 - FE-2023 000001 - FE-2023-000007	Dott. Guido Pasquale
		16.200,00	fatture: FE-2022 000010 - FE-2022-000011 - FE-2022-000012 - FE-2022-000013 - FE-2022-000014 - FE-2023-000001 - FE-2023-000002	Dott.ssa Procarione Fabia
		16.200,00	fatture: FE-2022-000008 - FE-2022-000010 - FE-2022-000011 - FE-2022-000012 - FE-2022-000013 - FE-2022-000014 - FE-2023 FE-000001 - FE-2023-000002	Dott.ssa Turco Francesca
		2.924,00	ORD. FOR22148 - ORD. FOR22149 - ORD FOR2334 - ORD FOR2335	Prof. Gian Piero Turchi
		10.037,49	nota prot. 18873 del 02/03/2023 (delegato orario dedicato Allegato 1/A)	Dott.ssa Emilia Laugel
MISSIONI E SPESE DI TRASFERITA	Missioni e spese di trasferte	8.637,79	nota prot. 18873 del 02/03/2023 (prestazioni aggiuntive)	Dipendenti vari
NUMERO VERDE (800-334343)		255,27	modulistica interna per missioni e trasferte	Dott.ssa Emilia Laugel
		1.949,62	TELECOM spa: FT 6820221005000299 - ORDINE S12J27 FASTWEB spa: PAE0029574 - PAE0041109 - PAE0047035	TELECOM spa FASTWEB SPA
MATERIALE ATTREZZATURE E STRUMENTAZIONI		3.166,13	fatture: FT 7X03244840 - 7X04298743 - 7X05325184 - 7X0578501 del 09/02/2023 - FT 6820221005000317 - ORDINE S12J26	TELECOM spa
		5.168,60	FT 2023 1/A	Grafiche Mont Sae di Leoni Lucio
COSTI GENERALI		3.854,30		AULSS 7
TOTALE COMPLESSIVO SPESO		172.273,36		
		196.569,00	assegnazione DGR n. 623 del 27/05/2022	
RESIDUO		24.295,64		

data 02 MAR 2023
Il Responsabile Scientifico del Progetto
Dott.ssa Emilia Laugel

PROSPETTO ORARIO ATTIVITA' di COORDINAMENTO
"InOltre- servizio Psicologico per la gestione delle Emergenze nella Comunità"
Periodo di riferimento: 01/07/2022 - 31/01/2023

ATTIVITA' CONTINUE pre/post orario di servizio	processo in gestione	totale ore
Ogni lunedì, mercoledì e venerdì 6:45/7:15; sabato e domenica 9:00/10:00 (su 30 sett.)	supervisione telefonate al numero verde	105:00:00
Ogni mercoledì 18:00/19:30 (su 30 sett.)	analisi reportistica su percorsi consulenziali territoriali	45:00:00
Ogni giovedì 18:30/19:30 (su 30 sett.)	monitoraggio percorsi consulenziali territoriali	30:00:00
TOTALE ore attività continue		180:00:00

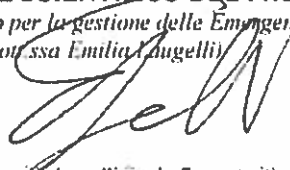
data	ATTIVITA' SPECIFICA	processo in gestione	totale ore
04/07/2022	a SANTORSO - da remoto - promozione	partecipazione Task Force Nazionale Suicidi	01:11:00
05/07/2022	a SANTORSO - in presenza incontro Referente, Supervisore Clinico, Coordinatore	predisposizione rendicontazione finale 2021-2022	01:51:00
12/07/2022	a SANTORSO - in presenza	predisposizione rendicontazione finale 2021-2022	03:16:00
14/07/2022	a SANTORSO - in presenza	predisposizione rendicontazione finale 2021-2022	02:50:00
15/07/2022	a SANTORSO - in presenza incontro Referente, Supervisore Clinico, Coordinatore	predisposizione rendicontazione finale 2021-2022	03:02:00
19/07/2022	a SANTORSO - verifica	supervisione utenti	03:16:00
22/07/2022	a SANTORSO - verifica	supervisione utenti	03:42:00
26/07/2022	a SANTORSO - da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL	Plenaria - pianificazione - programmazione servizio	02:07:00
28/07/2022	a SANTORSO - verifica	supervisione utenti	01:59:00
29/07/2022	a SANTORSO - in presenza	stesura finale rendicontazione di attività	02:31:00
02/08/2022	a SANTORSO - da remoto - intervento/emergenza	supervisione con operatore	01:55:00
03/08/2022	a SANTORSO - verifica	supervisione utenti	02:19:00
05/08/2023	a SANTORSO - verifica	supervisione utenti	01:48:00
08/08/2023	a SANTORSO - verifica	supervisione utenti	01:52:00
29/08/2022	a SANTORSO - da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL - Monitoraggio/verifica	Plenaria - pianificazione - programmazione servizio	02:11:00
30/08/2022	a SANTORSO - da remoto - intervento/emergenza	supervisione con operatore	01:44:00
01/09/2022	a SANTORSO - da remoto con Coordinatore	preparazione slide per Convegno di Treviso	01:00:00
02/09/2022	a SANTORSO - verifica	supervisione utenti	02:29:00
09/09/2022	a TREVISO - intervento promozione - Giornata mondiale prevenzione suicidio	presso 'auditorium Sant'Artemio di Treviso -incontro "Realtà territoriali al servizio della Comunità"	07:06:00
10/09/2022	a Cappella Maggiore - intervento promozione -	sala A del Centro sociale "Convegno FARE SPAZIO ALLA VITA"	08:09:00

Referente Scientifico del Progetto: Dott.ssa Emilia Laugelli - Referente Scientifico Progetto (Tel. 0445/571195 - emilia.laugelli@aulss7.veneto.it)
 Referente per l'oggetto: Raffaella Poletto (Tel. 0445/572014 - raffaella.poletto@aulss7.veneto.it)

	Giornata mondiale prevenzione suicidio		
13/09/2023	a Roma Università La Sapienza - promozione	partecipazione Convegno internazionale di Suicidologia e salute pubblica	16:00:00
15/09/2023	a SANTORSO – in presenza incontro Referente, Supervisore Clinico, Coordinatore	predisposizione plenari - verifica - aggiornamento	01:39:00
16/09/2023	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL	Plenaria – pianificazione – programmazione servizio	02:52:00
27/09/2023	a SANTORSO – da remoto con Coordinatore e GDL	supervisione utenti	01:34:00
28/09/2023	a SANTORSO - da remoto - promozione	partecipazione Task Force Nazionale Suicidi	02:57:00
07/10/2022	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico e Coordinatore	supervisione utenti	03:22:00
12/10/2022	a SANTORSO – in presenza incontro Referente, Supervisore Clinico, Coordinatore	incontro preliminare per elaborazione testo	03:36:00
03/11/2022	a VENEZIA – con Assessore Regionale Sanità e Sociale verifica	aggiornamento	07:13:00
04/11/2022	a SANTORSO - da remoto con formatore	in plenaria formazione/aggiornamento	02:06:00
11/11/2022	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore - promozione	elaborazione bozza libro	04:36:00
15/11/2022	a SANTORSO - da remoto con formatore	in plenaria formazione/aggiornamento	01:07:00
29/11/2022	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore e GDL - Monitoraggio/verifica	Plenaria – pianificazione – programmazione servizio	01:30:00
02/12/2022	a SANTORSO - da remoto con formatore	in plenaria formazione/aggiornamento	03:56:00
20/12/2022	a SANTORSO - da remoto con formatore	in plenaria formazione/aggiornamento	04:15:00
10/01/2023	a SANTORSO - da remoto con formatore	in plenaria formazione/aggiornamento	01:29:00
19/01/2023	a SANTORSO – da remoto con Supervisore Clinico, Coordinatore - promozione	stesura finale libro	01:45:00
26/01/2023	a SANTORSO - da remoto con formatore	in plenaria formazione/aggiornamento	02:39:00
27/01/2023	a SANTORSO - verifica	supervisione utenti	02:55:00
30/01/2023	a SANTORSO - da remoto con formatore	in plenaria formazione/aggiornamento	03:46:00
TOTALE ore attività specifiche			125:35:00
TOTALE ore attività continue			180:00:00
MONTE ORE ATTIVITA' nel periodo 01.07.2022-31.01.2023			305:35:00

IL REFERENTE SCIENTIFICO DEL PROGETTO

"inOltre- servizio Psicologico per la gestione delle Emergenze nella Comunità"
(Dott.ssa Emilia Laugelli)



Referente Scientifico del Progetto: Dott.ssa Emilia Laugelli – (Tel. 0445/571195 - emilia.laugelli@aulss7.veneto.it)
Referente per l'oggetto: Raffaella Poletto (Tel. 0445/572014 – raffaella.poletto@aulss7.veneto.it)



REGIONE DEL VENETO

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

inOltre

REPORT CONCLUSIVO DELLE ATTIVITÀ

01/07/2022 – 31/01/2023

Annualità complessiva 2022

Responsabile: Dott.ssa Emilia Laugelli

INDICE

Introduzione al Report	3
1. Il Servizio <i>inOltre</i>: normativa di riferimento e finalità	4
2. M.A.D.I.T.: il riferimento metodologico del Servizio	7
3. I DATI DEL SERVIZIO DAL 01/07/2022 AL 31/01/2023	8
3.1 Dati generali	8
3.1.1 <i>I motivi delle chiamate, le tematiche e le tipologie dei ruoli assunti dagli utenti</i>	11
3.2 La valutazione dell'esposizione al rischio suicidario	15
3.3 Gestione degli utenti con operatore dedicato	19
3.3.1 <i>Gestione dell'utenza a livello territoriale</i>	19
4. I DATI DEL SERVIZIO DAL 01/01/2022 AL 31/12/2022	21
4.1 Dati generali	21
4.1.1 <i>I motivi delle chiamate, le tematiche e le tipologie dei ruoli assunti dagli utenti</i>	25
4.2 La valutazione dell'esposizione al rischio suicidario	31
4.3 Gestione degli utenti con operatore dedicato	34
4.4.1 <i>Gestione dell'utenza a livello territoriale</i>	34
5. L'ACCOMPAGNAMENTO ALL'ESERCIZIO DEL RUOLO DI PSICOLOGO DEL SERVIZIO <i>INOLTRE</i>: LA FORMAZIONE INTERNA	36
6. LA VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA E DELLA SODDISFAZIONE DELL'UTENZA (DAL 01/01/2020 AL 31/12/2020)	36
6.1 La Valutazione dell'efficacia del Servizio <i>inOltre</i>	37
6.2 Descrizione di come gli utenti rappresentano il Servizio <i>inOltre</i>	43
6.3 La valutazione della soddisfazione dell'utenza	46
7. COSTRUZIONE RETI E VISIBILITÀ STRATEGICA	49
7.1 Costruzione reti territoriali	49
7.2 <i>Servizio Visibilità Strategica</i>	53
8. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE	55

Introduzione al Report

Il presente report descrive l'attività del Servizio psicologico *inOltre* della Regione Veneto nell'arco temporale relativo al periodo che va dal 01/07/2022 al 31/01/2023, con un approfondimento dell'annualità 2022.

E' anche l'ultimo report del Servizio, in gestione all'Ulss 7 'Pedemontana', come sancisce la DGR n.623 del 27/05/2022.

Un progetto che ha avuto una durata di 10 anni e 7 mesi, che ha attraversato tre grandi Emergenze Comunitarie della Regione Veneto: la crisi economica, la crisi delle Banche Venete e l'emergenza sanitaria da Covid 19.

In 10 anni e mezzo il Numero Verde è stata una linea di interlocuzione sicura, certa e professionale per tutti i cittadini in difficoltà.

In Regione Veneto abbiamo avuto la possibilità di mettere a servizio della Comunità un servizio unico, un numero verde 'antisuicidi', una linea telefonica per uomini e donne in crisi, qualsiasi crisi.

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 01/07/2022 al 31/01/2023;
- I dati generali relativi all'attività di *inOltre* per il periodo dal 01/01/2022 al 31/12/2022;
- 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 gli interventi effettuati dal 01/01/2022 al 31/01/2023;
- 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 nel suo complesso, mettendone in evidenza aspetti peculiari 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 Testuali¹, che consente di lavorare sulle modalità interattive e comunicative che i 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.

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

¹ Turchi G. P. (2009), Dati senza numeri. Per una Metodologia di A analisi dei dati Informatizzati 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

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.

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.

Fino al 31 agosto 2019 il progetto era stato portato avanti in collaborazione con Dipartimento di FISPPA dell'Università degli Studi di Padova. Dal 1° settembre 2019 il Servizio è gestito direttamente dall'ULSS7 Pedemontana, mantenendone l'impostazione, inserendosi completamente nel dominio dei servizi pubblici della Regione Veneto.

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.

Con la DGR n.623 del 27 Maggio 2022, 'Prosecuzione del Progetto 'inOltre - Servizio Psicologico per la gestione delle Emergenze nella Comunità'. Periodo dal 1Luglio 2022 al 32 Gennaio 2023, si conclude la gestione della Ulss 7 'Pedemontana'.

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".

Si richiama come **l'obiettivo del Servizio, essendo la promozione della salute e della coesione sociale nella gestione delle emergenze tout court; si orienti come risorsa a disposizione trasversalmente a tutta la Comunità e per qualunque tipologia di situazione di crisi.** 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 Testuali². Tale metodologia consente di lavorare sulle modalità interattive e comunicative che i cittadini utilizzano per configurare la situazione per cui attivano il Numero Verde 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.

² Turchi G. P. (2009), Dati senza numeri. Per una Metodologia di Analisi dei dati Informatizzati 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

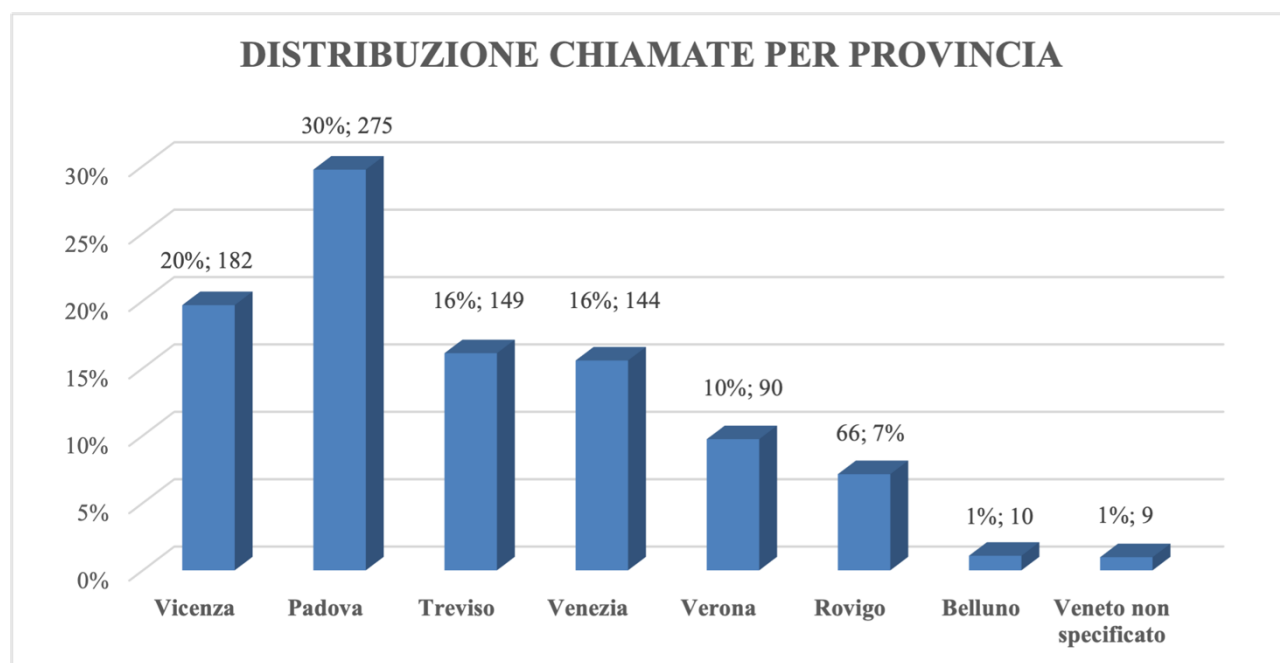
3. I DATI DEL SERVIZIO DAL 01/07/2022 AL 31/01/2023

Di seguito si presentano i dati relativi all'attività del Servizio nel periodo luglio-gennaio 2023.

3.1 Dati generali

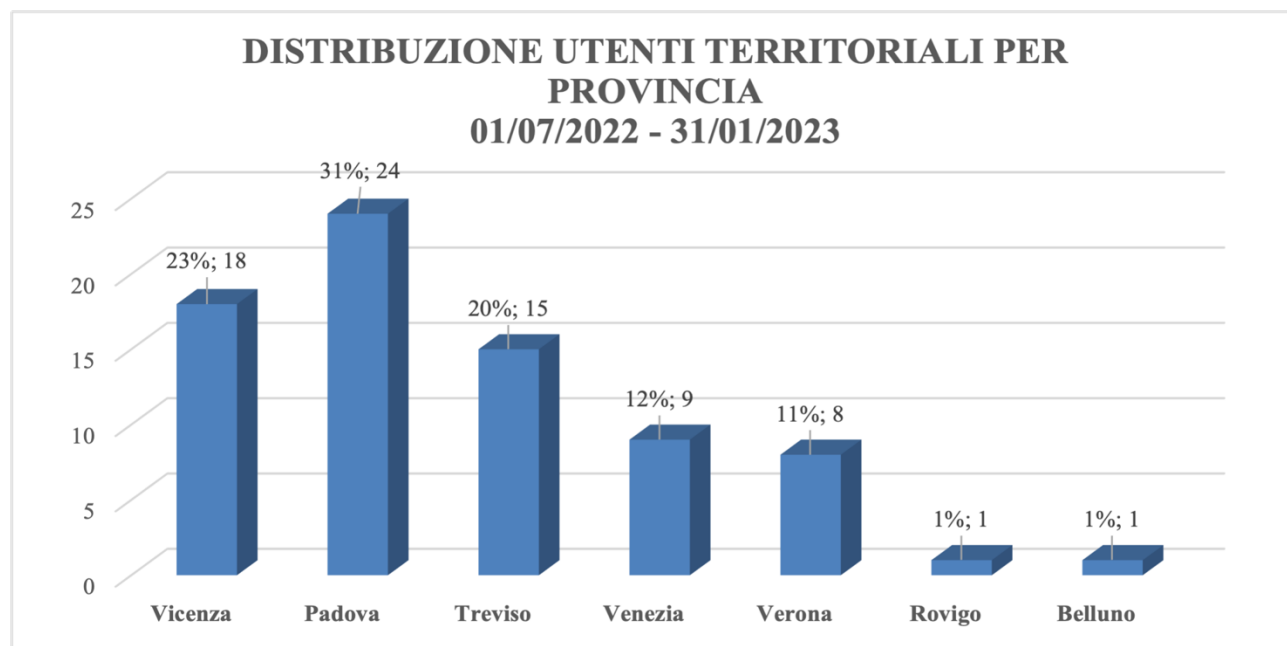
Da luglio 2022 a gennaio 2023 le chiamate ricevute al Numero Verde sono state 1100. Permangono chiamate dalle altre Regioni (14,7% del totale), a cui si è offerto un servizio volto ad attivare anche sul resto del territorio nazionale i servizi di emergenza e di cura. Di seguito i numeri: **925 dal Veneto**, 162 fuori territorio (altre Regioni) e **13 chiamate anonime** per cui l'utente ha scelto di mantenere anonima la provenienza. **Rispetto alla media delle chiamate gestite nei precedenti 10 anni di attività del Servizio, in questi sette mesi di mandato, si riscontra un aumento del 18% relativamente al totale delle chiamate, un aumento del 25% dei cittadini che chiamano dal Veneto e una diminuzione del 22% degli utenti che chiamano invece da fuori territorio.**

Figura 1. Distribuzione chiamate per provincia



Nel periodo in oggetto, sono stati **agganciati e quindi seguiti in modo dedicato e sul territorio 76 utenti**, per i quali si è avviato un percorso consulenziale. Questa tipologia di utenti è stata seguita in modo dedicato *de visu* o a distanza telefonicamente con un operatore dedicato. In particolare, in questo periodo di tempo, si nota un **incremento** degli utenti seguiti in maniera dedicata nella **provincia di Padova del 40%** rispetto alla media degli utenti agganciati nei 10 anni precedenti. Questo dato va di pari passo con l'incremento della visibilità del Servizio tramite i canali internet delle Ulss del Veneto, specialmente da parte della Ulss 6, come riportato dai cittadini stessi rispetto alla modalità di ricerca del numero verde, individuato appunto attraverso la visibilità offerta dall'azienda sanitaria.

Figura 2. Agganci territoriali per provincia



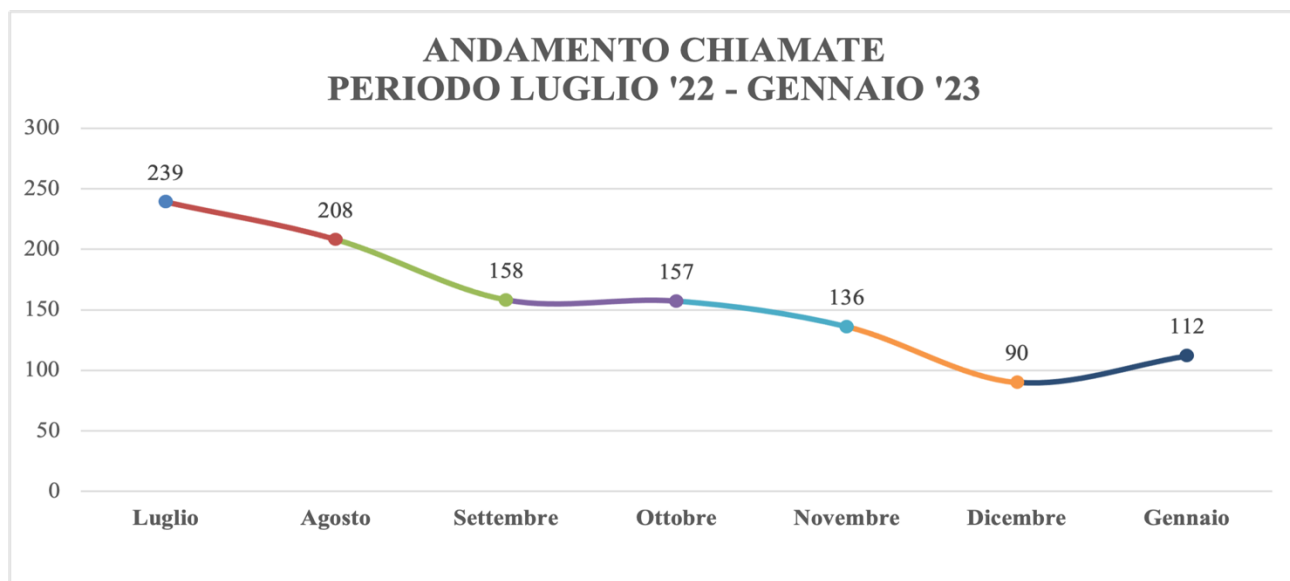
L'andamento delle chiamate nel periodo di rendicontazione luglio 2022 - gennaio 2023 vede immediatamente un picco nel mese di luglio (come si vedrà rappresentato anche nel capitolo successivo in relazione all'annualità complessiva del 2022), a cui segue un graduale decremento fino al mese di settembre, per poi rimanere stabile nei mesi di settembre e ottobre e infine decrescere ulteriormente fino a dicembre 2022. Per quanto riguarda il mese di gennaio si rileva, invece, un incremento delle chiamate rispetto al mese precedente. La media delle chiamate mensili in questo periodo di tempo è di 157.

Si evidenzia come la curva delle chiamate, così come nei 10 anni del Servizio, sia influenzata dalle emergenze e dagli accadimenti che la comunità veneta si è trovata ad affrontare e a fronte dei quali il Servizio ha accompagnato i cittadini. Per il periodo in oggetto, è possibile sottolineare alcuni elementi, ovvero tematiche prevalenti e loro andamento (specifiche ulteriori in *tabella 1*):

- Nel momento di picco delle chiamate si rilevano le tematiche prevalenti della crisi e paura per prospettive future incerte e per problematiche a livello familiare ed interpersonale
- Dal mese di settembre il tema del momento di crisi accompagnato da pensieri suicidario si fa presente insieme alle tematiche di cui sopra
- A dicembre emerge la difficoltà dei rapporti con altri professionisti sanitari e marginalità sociale

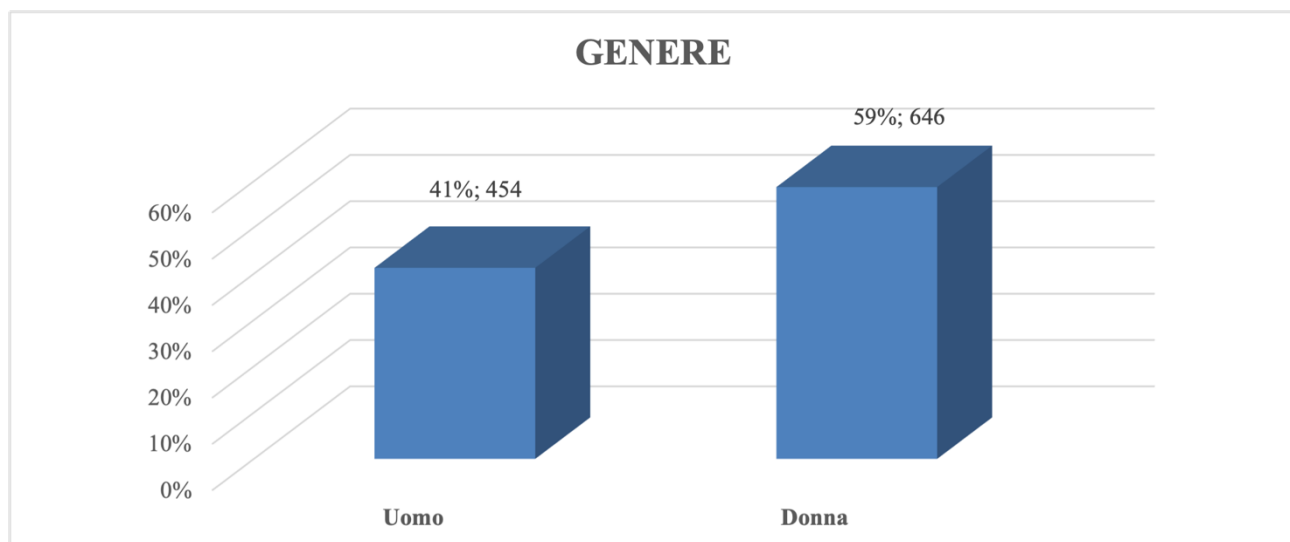
Tali dati verranno approfonditi per l'intero anno 2022 e discussi nelle conclusioni; altresì si può già sottolineare come non vi siano in questo periodo forti sollecitazioni per emergenze comunitarie specifiche bensì situazioni biografiche ed emergenziali peculiari verso le quali il Servizio inOltre si rende flessibile e prende in carico: incertezza verso il futuro; interazioni con l'altro e con i contesti sanitari (e le loro condizioni di utilizzo, es. orari di ufficio e festività); rischio suicidario.

Figura 3. Andamento chiamate



Prendendo il periodo di tempo in oggetto, si rileva la tendenza di una percentuale di utenti lievemente maggiore per le donne (59%) in confronto agli uomini (41%), conforme alle percentuali dei 10 anni di operatività del servizio (nel dettaglio, 54% donne e 46% uomini).

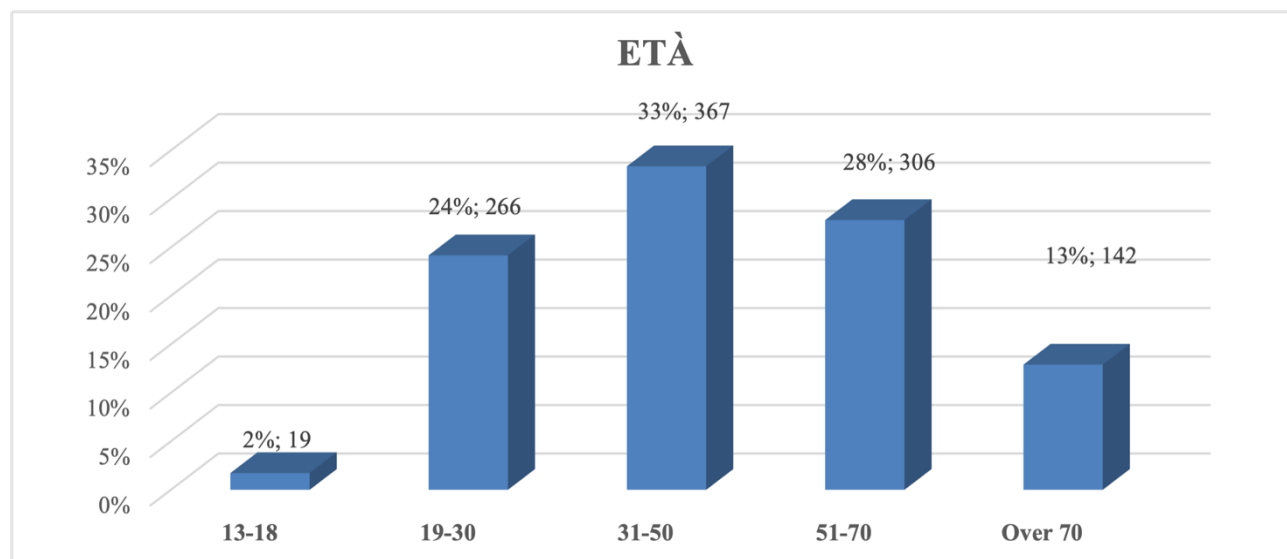
Figura 4. Distribuzione chiamate per genere



L'utenza che contatta il Numero Verde risulta concentrarsi nelle fasce di età tra i 31-50 anni (33%) e i 51-70 anni (28%). Seguono le fasce 19-30 (24%), Over 70 (13%) ed infine quella relativa ai minori di 18 anni (2%). Il Servizio viene al contempo utilizzato da tutte le fasce di età con una presenza più

ristretta ma comunque rilevante di minorenni. In questo periodo di tempo si rileva un numero di chiamate da parte di utenti di fascia di età 51-70 lievemente maggiore rispetto all'annualità complessiva. Rispetto alla media delle chiamate nei precedenti 10 anni di attività, si evidenzia in questo periodo, una **diminuzione dell'utenza minorenni del 15%** (una media di 22,5 sui 7 mesi per i 10 anni) ed un **aumento dell'utenza 19-30 del 32%**.

Figura 5. Distribuzione chiamate per età



3.1.1 I motivi delle chiamate, le tematiche e le tipologie dei ruoli assunti dagli utenti

Di seguito, si presentano i dati relativi ai motivi che portano gli utenti a contattare il Servizio inOltre, le tematiche peculiari delle chiamate e i tipi di ruoli assunti dai cittadini nel momento della sollecitazione al Numero Verde.

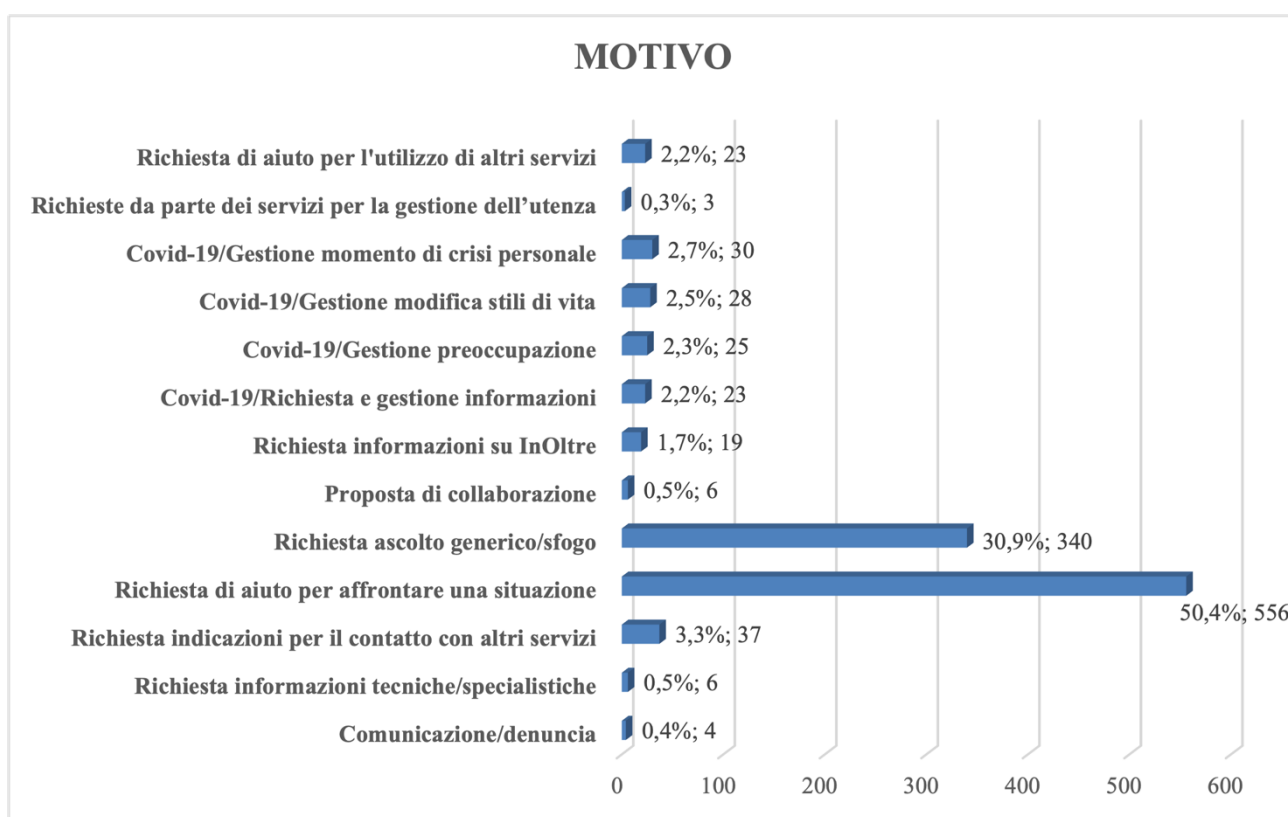
Per ciò che concerne il **motivo della chiamata** al Numero Verde, nel periodo luglio 2022 - gennaio 2023, **la maggioranza delle chiamate ha visto la richiesta di assistenza e affiancamento alla gestione rispetto alla situazione portata (50,4%)**. Gli argomenti prevalenti che costituiscono tale richiesta di aiuto riguardano difficoltà nella gestione di obiettivi personali o di prospettive future incerte, pensieri autolesionistici e/o suicidari, difficoltà nella gestione dei rapporti con membri della famiglia o al di fuori del nucleo familiare.

Queste motivazioni risultano seguite dalle seguenti: richiesta di ascolto e sfogo generico (30,9%) e richiesta di indicazioni per il contatto con i Servizi (3,3%). Si osserva inoltre ancora una quota di chiamate di richiesta di aiuto per le ricadute psicologiche dell'emergenza sanitaria (es. contagio da covid-19), queste hanno riguardato momenti di crisi per paure o timori verso il futuro (2,7%), difficoltà di gestione dell'isolamento dalle attività quotidiane e dalle relazioni sociali (2,5%) e preoccupazioni rispetto alla condizione sanitaria di contagio propria o altrui (2,3%) e infine, la richiesta di aiuto per la gestione di informazioni inerenti l'Emergenza Sanitaria da Covid-19 (2,2%), tutte in calo rispetto

alle annualità precedenti. Altre richieste frequenti sono la richiesta di aiuto per l'utilizzo dei servizi del territorio (2,1%) per la gestione della situazione di criticità rappresentata dall'utente.

Il Servizio inOltre, dunque, tenendo conto della specificità della richiesta portata dall'utente, si è attivato in modo peculiare per affiancare l'utente nell'identificare e mettere in campo strategie di gestione *ad hoc* per la gestione della situazione di criticità portata, e/o valorizzare e favorire l'interlocuzione con i servizi del territorio di pertinenti per il coadiuvo alla gestione sul territorio.

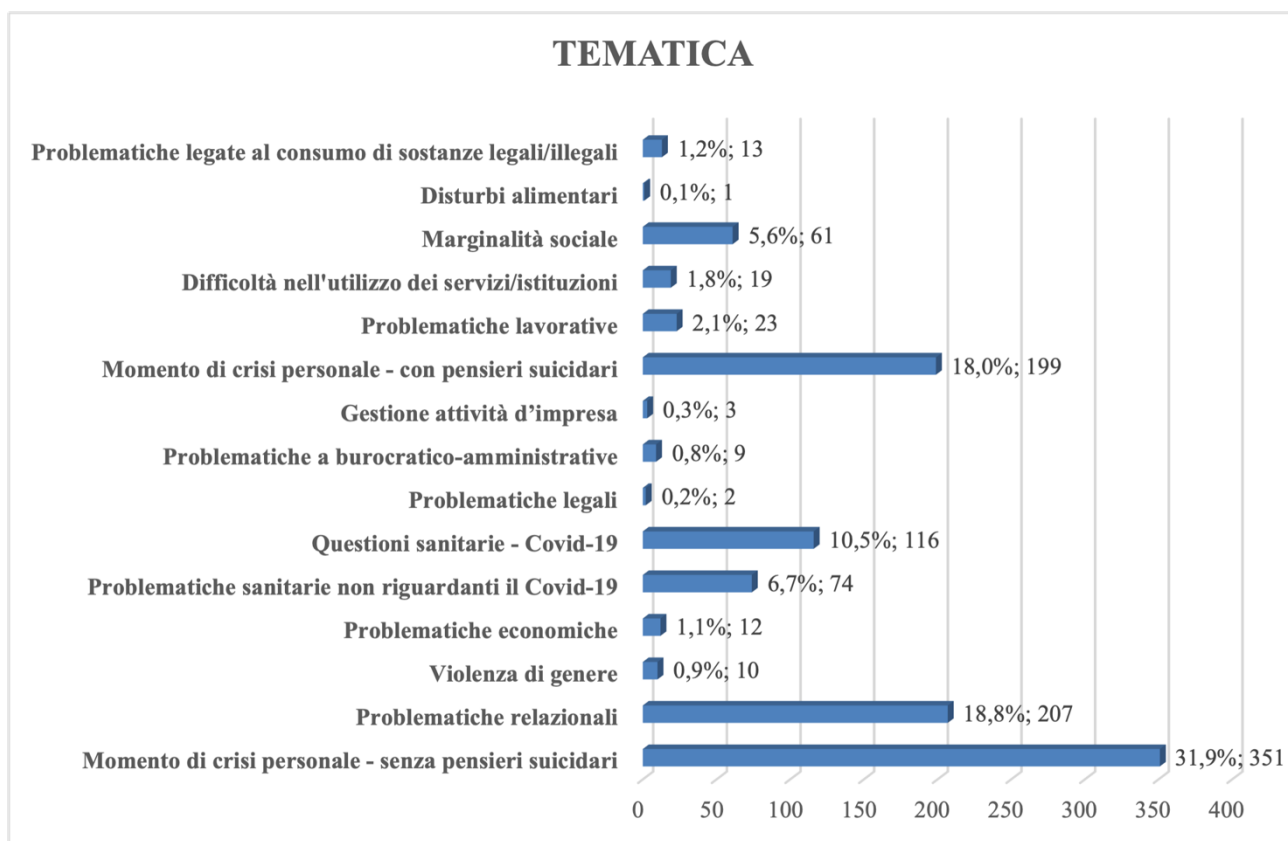
Figura 6. Distribuzione chiamate rispetto al motivo della chiamata



In stretta connessione con i motivi delle chiamate al Servizio, si rilevano particolari **tematiche** che accompagnano le motivazioni e le richieste portate dagli utenti al Numero Verde. **Nel periodo in oggetto, si rileva come il Servizio inOltre abbia continuato a lavorare per l'affiancamento e la gestione delle situazioni peculiari, ovvero connotate come situazioni di difficoltà e di preoccupazione che i cittadini hanno sperimentato per la presenza di “momenti di crisi personali” senza pensieri suicidari (31,9%) e con pensieri suicidari (18%) per un totale di 49,9% delle chiamate.** Le chiamate sono quindi connesse ad emergenze tout court, senza una connotazione specifica se non legate al proprio e personale percorso biografico. **Infine, un'ulteriore tematica preponderante in questo periodo ha riguardato le difficoltà a livello relazionale, nei rapporti familiari o interpersonali (18,8%).** Si veda per specifiche rispetto a queste tematiche prevalenti, la tabella 1.

Si rilevano altresì, coerentemente ai motivi sopra evidenziati, tematiche connesse a questioni sanitarie legate all’Emergenza Sanitaria da Covid-19 (10,5%) ed alle ricadute di questa sulle vite dei cittadini; e problematiche sanitarie non riguardanti il Covid-19 (6,7%).

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

ETICHETTA	%	SPECIFICHE
Momento di crisi senza pensieri suicidari	32%	■ difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte ■ presenza di retoriche descrittive della situazione di criticità portata quali “momento difficile”, “crisi”, “difficoltà”, caratterizzate dall’assenza di pensieri suicidari ■ difficoltà legate alla gestione di eventi che hanno generato un cambiamento/modifica degli obiettivi di vita

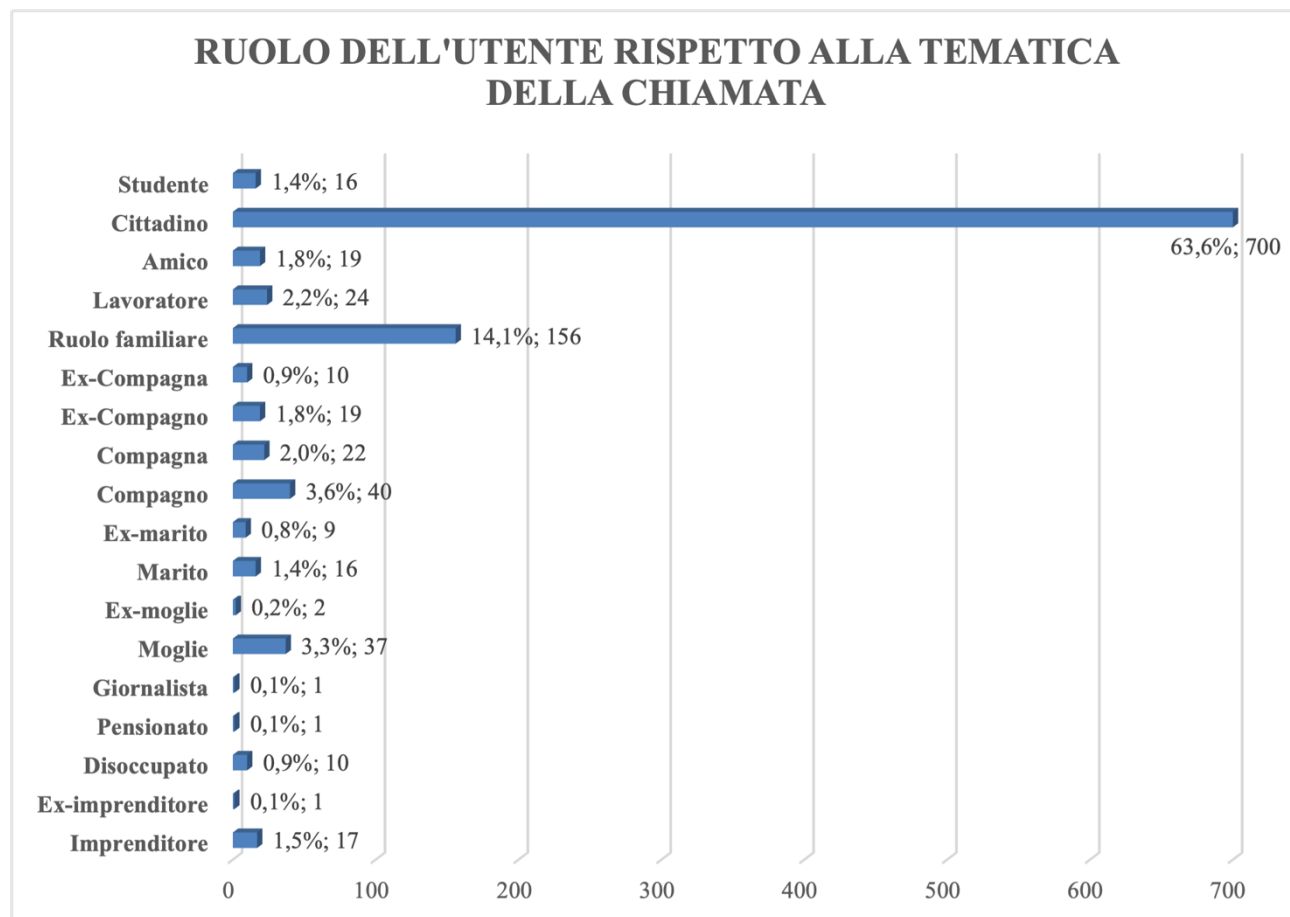
Problematiche relazionali	19%	■ difficoltà nella gestione dei rapporti familiari ■ difficoltà nella gestione dei rapporti sociali (es. conoscenti, amici, colleghi di lavoro ecc.)
Momento di crisi con pensieri suicidari	18%	■ presenza di retoriche descrittive della situazione di criticità portata quali “momento difficile”, “crisi”, “difficoltà”, caratterizzate da: dichiarazioni suicidarie, atti di autolesionismo e ideazione suicidaria
Questioni sanitarie Covid-19	11%	■ preoccupazioni derivanti dal virus covid 19 ■ paura del contagio e dei possibili sintomi da covid-19 ■ timori per potenziali interazioni tra sintomatologia da covid-19 e altre patologie ■ richieste di supporto per situazioni critiche o decessi di terze persone legate all'emergenza sanitaria ■ preoccupazioni legate alla vaccinazione ■ difficoltà nel reperire le informazioni in merito alle normative vigenti

Per quanto riguarda invece la tipologia di ruolo assunto dagli utenti, più della metà delle chiamate (63,6%) ha visto gli interlocutori collocarsi nel ruolo generale di “cittadino” rispetto alla tematica della telefonata. Come visto relativamente al grafico precedente e nella tabella 1, le tematiche che vengono attenzionate dalla cittadinanza riguardano momenti di crisi, declinabili come difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali o prospettive future incerte, o ancora presenza di pensieri suicidari. **In relazione a ciò il cittadino nel racconto della difficoltà non si attribuisce un ruolo specifico: la crisi risulta infatti diffusa rispetto alla biografia della persona, per cui l'utente si colloca in termini più generali rispetto alle tipologie di ruolo che può ricoprire.**

In linea con quanto rilevato in termini di tematiche prevalenti ed incremento delle stesse, a questo ruolo generale ne seguono altri più specifici: ruoli familiari (madre, padre, fratello, sorella, figlio/a ecc.) per il 14,1% delle chiamate; i ruoli dei “compagni” (3,6%), delle “mogli” (3,3%), dei lavoratori (2,2%) e delle “compagne” (2%). Aumenta dunque il ruolo distinto di tipo coniugale/relazionale entro il nucleo familiare rispetto agli anni precedenti. Per fare qualche esempio, in questi casi, chi chiama può fare riferimento al proprio ruolo di genitore o di altro membro della famiglia per chiedere supporto nella gestione di una contingenza o relazione critica con un familiare; oppure al ruolo di amico nel coadiuvo verso l'amico stesso o ancora al ruolo di lavoratore, per la richiesta di supporto nella gestione di un qualche aspetto di difficoltà nel contesto o nelle interazioni lavorative. 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 1,5% delle chiamate pervenute; per quanto riguarda le sollecitazioni pervenute al Numero Verde rispetto al ruolo di risparmiatori, si rileva assenza di chiamate. Facendo un confronto tra annualità, si può osservare come il ruolo di cittadino aspecifico e di familiare si presentino in maniera costante dal 2019, coerentemente con il cambiamento del mandato del servizio. Dal 2012 al 2018 la specificità del Servizio *inOltre* accompagnava i cittadini nella gestione dell'emergenza comunitaria in corso, riscontrando un uso del Servizio da parte dei ruoli verso i quali era indirizzato da mandato istituzionale, ad esempio imprenditori e risparmiatori. Dal

2019, invece, il servizio amplia il suo mandato poi confermato ulteriormente nel 2021 diventando così un Servizio “per la gestione delle emergenze nella comunità” (DGR 388 del 30 marzo 2021). Chi chiama dunque, non necessariamente si colloca in uno specifico ruolo, ma in uno più diffuso e generale che viene declinato in virtù della propria situazione biografica ritenuta critica o di difficoltà.

Figura 8. Distribuzione chiamate rispetto al ruolo dell'utente in relazione alla tematica della chiamata



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 cittadino che chiama 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.

Di seguito vengono illustrati i dati 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 periodo da luglio 2022 a gennaio 2023.

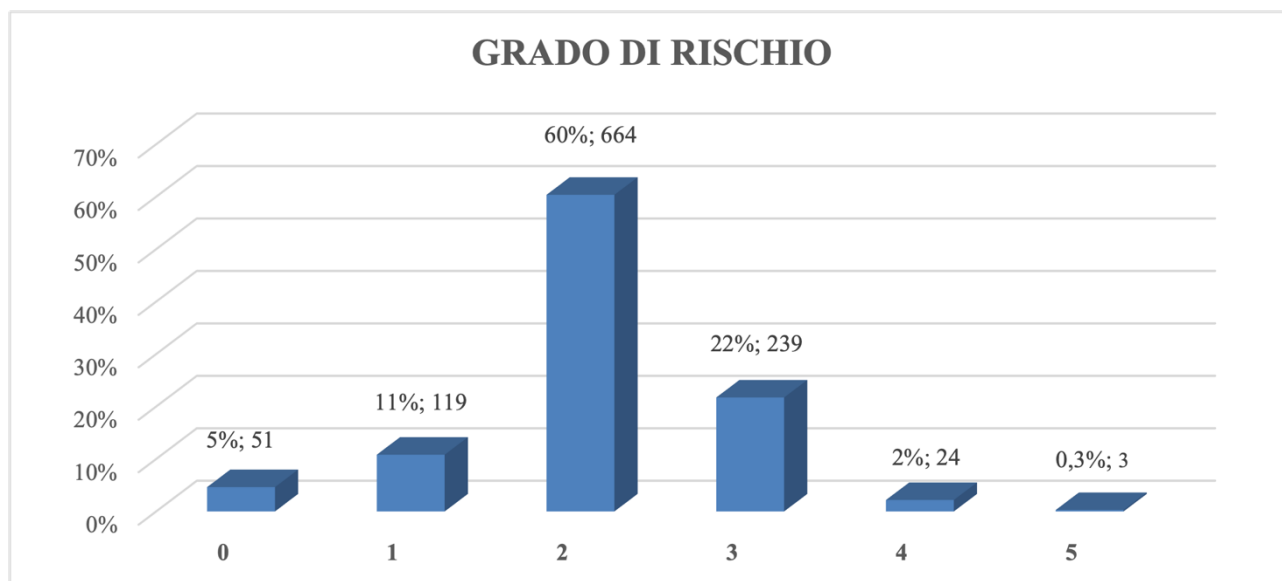
Il valore della scala di esposizione al rischio suicidario con frequenza maggiore risulta essere il valore 2 (60%); il valore 2 indica che siamo in presenza di una situazione di crisi, su cui il cittadino sta intervenendo mostrando dunque una certa autonomia, **ma rispetto a cui la gestione resta incompleta ed è su questa porzione che il Servizio ingaggia l'utente;** il cittadino infatti contempla il Servizio come una delle possibilità di aiuto per gestire una situazione. Rispetto a tale valore nel periodo in oggetto, si rileva, inoltre, un **incremento del 67% rispetto a quanto raccolto nei 10 anni precedenti.**

A seguire il valore 3 (22%) il quale fa riferimento alle chiamate in cui il cittadino, contemplando che possa esserci ancora qualcosa da poter fare, chiede **aiuto nella gestione di quanto sta accadendo delegando al servizio l'individuazione di possibili alternative rispetto a quanto già messo in campo, in quanto “non sa più cosa fare”.** In questo caso, si rileva un **aumento del 24%** di questo valore rispetto a quanto raccolto nei 10 anni precedenti.

Si rilevano chiamate con valori 1 (11%) e 0 (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”. 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. Per ciò che concerne questi gradi di rischio, **si rileva al contrario dei gradi 2 e 3 una loro diminuzione rispetto ai 10 anni precedenti di attività del Servizio, rispettivamente del 75% e del 15%.**

Infine, seguono i valori 4 e 5, ovvero man mano i più alti della scala di esposizione al rischio suicidario. Rispetto al valore 4 si registrano 24 chiamate (2%), mentre per il valore 5, il valore più alto, 3 chiamate (0,3%), per un totale di 27 chiamate in cui si sono rilevati i valori massimi della scala utilizzata. Il cittadino si colloca via via nell'impossibilità sempre più marcata di gestire la situazione portata; in particolare, l'utente chiude tutte le possibilità di gestione della situazione, sancendo come non vi sia più nulla da fare (gradi 4, 5). **Questi gradi in particolare, risultano i meno frequenti nelle chiamate da luglio 2022 a gennaio 2023 (rispettivamente 2% e 0,3%). Nel confronto con i 10 anni di operatività del servizio si rileva un decremento del 60% per il grado 4 e del 73% per il grado 5.**

Figura 9. Distribuzione del Grado di Rischio

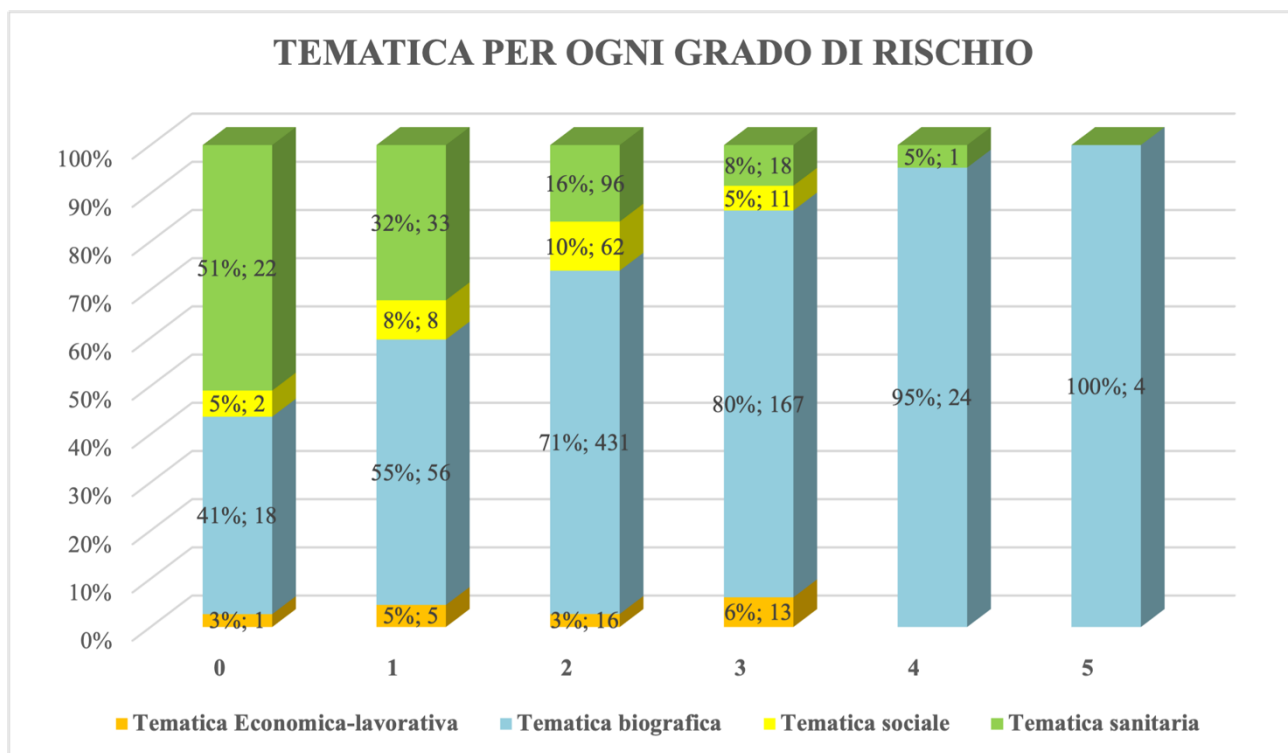


Di seguito i dati relativi alle tematiche rappresentate dagli utenti per ogni grado della scala.

Tra luglio 2022 e gennaio 2023, si rileva come, per i gradi di rischio pari a 0 la tematica più presente sia quella sanitaria, che diminuisce con l'aumentare dei gradi di rischio. All'aumentare dei valori sulla scala di esposizione al rischio suicidario è invece 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.

Come si può evincere dal grafico, ed anche in confronto con le annualità precedenti, la tematica economico-lavorativa si fa sempre più ridotta, andandosi ad affermare sempre di più quella biografica, coerentemente con quanto si vedrà per l'intera annualità 2022. Coerentemente con quanto descritto sopra in merito a motivi e tematiche delle chiamate, la tematica biografica non si focalizza su questioni emergenziali circoscritte e definite, ma risulta varia e flessibile sulla base delle situazioni di vita e dei percorsi biografici dei cittadini. Essa può comprendere dunque situazioni connotate come momenti di crisi personali con o senza pensieri suicidari, problematiche relazionali; o ancora, situazioni di violenza, problematiche legate al consumo di sostanze legali/illegali.

Figura 10. Distribuzione della tematica per ogni grado di rischio



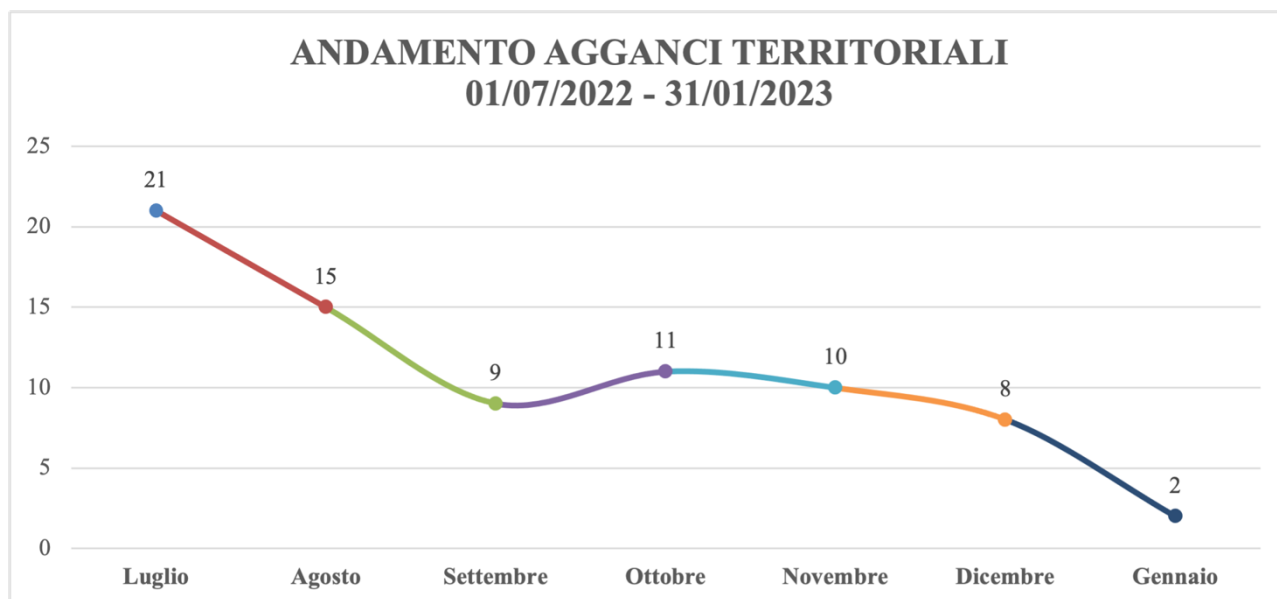
3.3 Gestione degli utenti con operatore dedicato

Nel momento in cui il consulente operativo in piattaforma durante la prima telefonata propone e concorda con l'utente 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 2022 e gennaio 2023, come già rappresentato, sono stati seguiti in maniera dedicata **76 utenti**. In relazione alle specifiche situazioni, secondo criteri di efficacia dell'intervento e di riconoscibilità dello stesso agli occhi dell'utente, le consulenze dedicate sono state gestite a distanza con un operatore specifico e/o in presenza sul territorio sempre con un unico operatore. L'andamento degli agganci ha visto un incremento particolarmente netto nel mese di luglio, per poi decrescere nei mesi successivi e assestarsi tra settembre e dicembre. Tale dato si colloca in linea con il numero e l'andamento delle chiamate al Numero Verde.

Figura 11. Andamento agganci territoriali



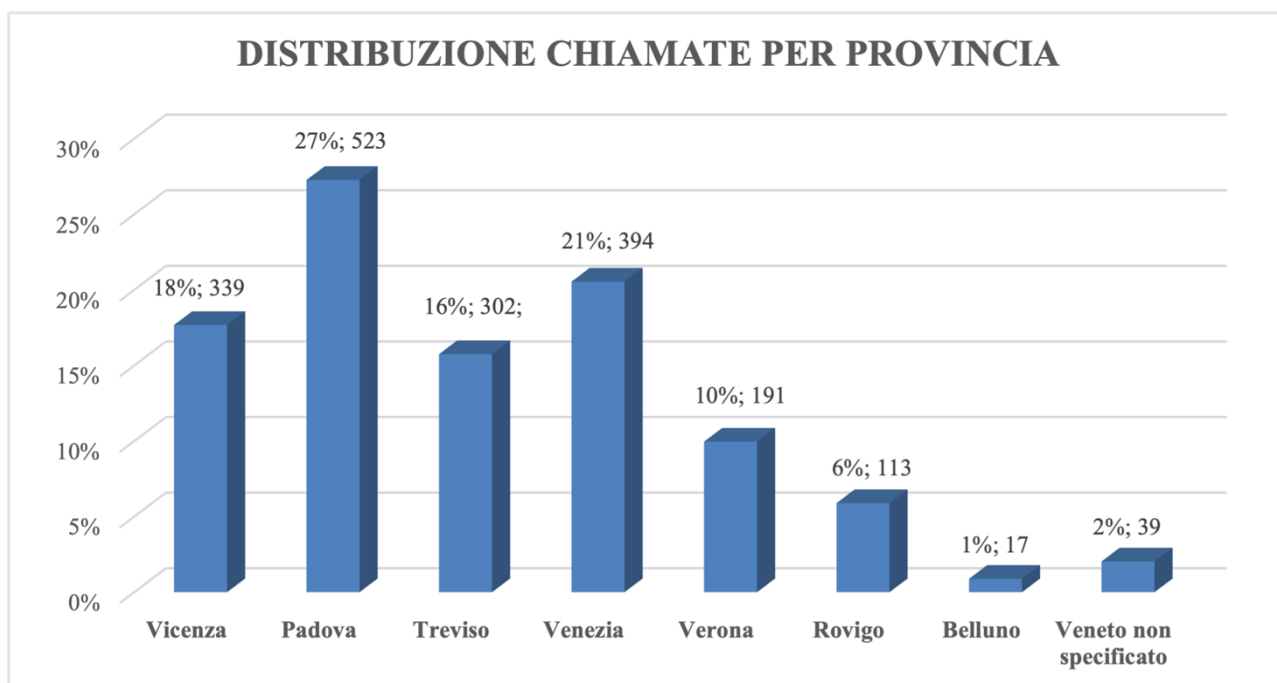
4. I DATI DEL SERVIZIO DAL 01/01/2022 AL 31/12/2022

Di seguito si presentano i dati relativi all'attività del Servizio nell'anno 2022.

4.1 Dati generali

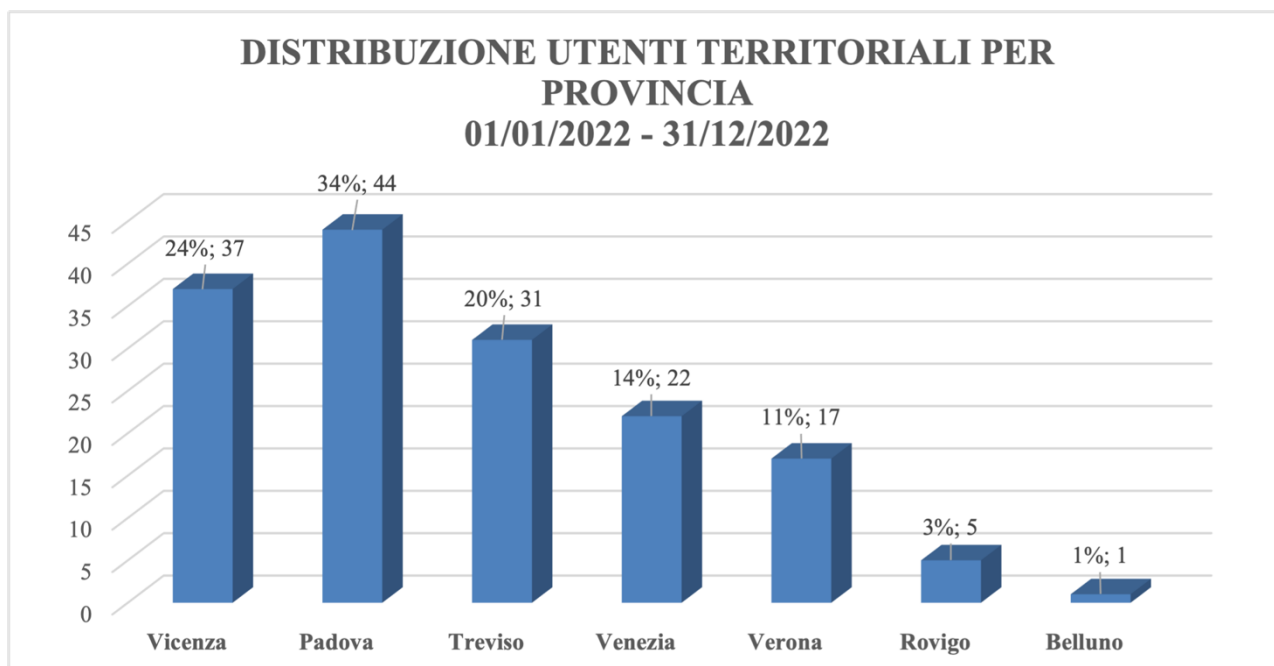
Da gennaio a dicembre 2022 le chiamate ricevute al Numero Verde sono state **2326**. Permangono chiamate dalle altre Regioni (16% del totale), a cui si è offerto un servizio volto ad attivare anche sul resto del territorio nazionale i servizi di emergenza e di cura. Di seguito i numeri: **1918 dal Veneto**, 373 fuori territorio (altre Regioni) e **35 chiamate anonime** per cui il cittadino ha scelto di mantenere anonima la provenienza. Relativamente ai 10 anni in cui il servizio ha operato **si osserva un incremento del 34% relativo al numero complessivo delle chiamate per l'anno 2022, ed in particolare un aumento del 38% di cittadini veneti.**

Figura 12. Distribuzione chiamate per provincia



Nell'anno 2022, sono stati **agganciati territorialmente 157 utenti**, per i quali si è avviato un percorso consulenziale dedicato con consulenze telefoniche o *de visu*. Tale numerosità di agganci individua **un aumento del 32% rispetto alla media dei dieci anni del servizio**. In linea con quanto riscontrato nel paragrafo 3.1, si individua un incremento relativo agli utenti seguiti in maniera dedicata nella provincia di Padova.

Figura 13. Agganci territoriali per provincia



L'andamento delle chiamate nel corso dell'annualità di riferimento, ha visto un numero di chiamate molto marcato a gennaio 2022, mese in cui si è risentito dell'aumento dei contagi riscontrato a dicembre 2022 e della nuova variante del virus in circolazione; nelle chiamate di gennaio si registra nello specifico un 26% di interlocuzioni la cui tematica è legata al Covid-19. Si osserva poi un abbassamento della curva delle chiamate da febbraio per poi stabilizzarsi nei mesi di marzo, aprile, maggio e giugno, con un picco di chiamate nel mese di luglio ed un decremento a seguire, fino al mese di dicembre. Si evidenzia come la curva delle chiamate, così come nei 10 anni del Servizio, sia influenzata dalle emergenze e dagli accadimenti che la comunità veneta si è trovata ad affrontare e a fronte dei quali il Servizio ha accompagnato i cittadini. **La media mensile delle chiamate per l'anno 2022 si attesta a 178, con un incremento del 27% rispetto ai 10 anni di operatività del Servizio.**

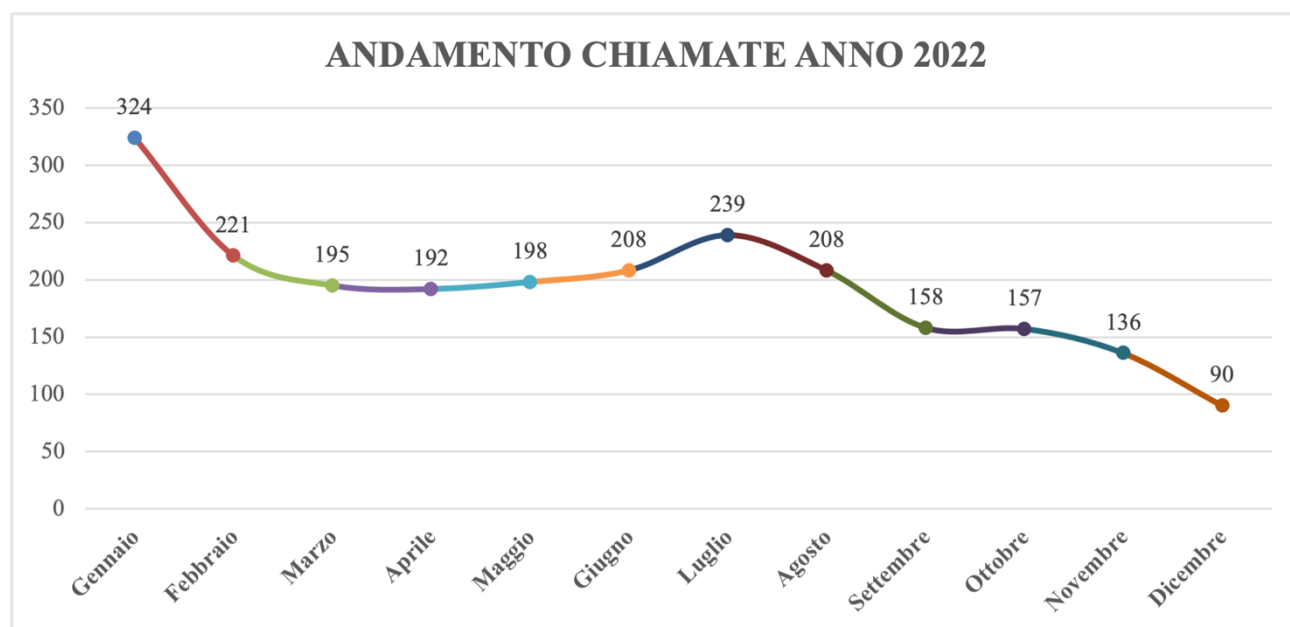
Come è stato anticipato nel capitolo precedente, è possibile sottolineare alcuni elementi tra i più significativi per l'intero anno 2022, ovvero tematiche prevalenti e loro andamento (specifiche ulteriori in *tabella 3*):

- Il momento di picco prevalente è accompagnato da richieste che riguardano la gestione dell'emergenza sanitaria e delle sue ricadute psicologiche, in connessione con un aumento dei contagi.
- Nei momenti di ulteriore picco delle chiamate si rilevano le tematiche prevalenti della crisi e paura per prospettive future incerte e per problematiche a livello familiare ed interpersonale (luglio); momento di crisi con pensieri suicidari (giugno) e difficoltà relazionali (agosto).
- Nei mesi che si avvicinano alla media mensile delle chiamate e nei mesi con numero di chiamate più ridotto, sono le tematiche del momento di crisi accompagnato da pensieri suicidari e con paura per prospettive future incerte ad essere le prevalenti.
- A dicembre emerge la difficoltà dei rapporti con altri professionisti sanitari e marginalità sociale

Anche in questo caso, si può altresì già sottolineare come non vi siano per l'intera annualità forti sollecitazioni per emergenze comunitarie specifiche bensì situazioni biografiche ed emergenziali peculiari verso le quali il servizio inOltre si rende flessibile e prende in carico: incertezza verso il futuro; interazioni con l'altro e con i contesti sanitari (e le loro condizioni di utilizzo, es. orari di ufficio e festività); rischio suicidario; ma anche emergenza sanitaria.

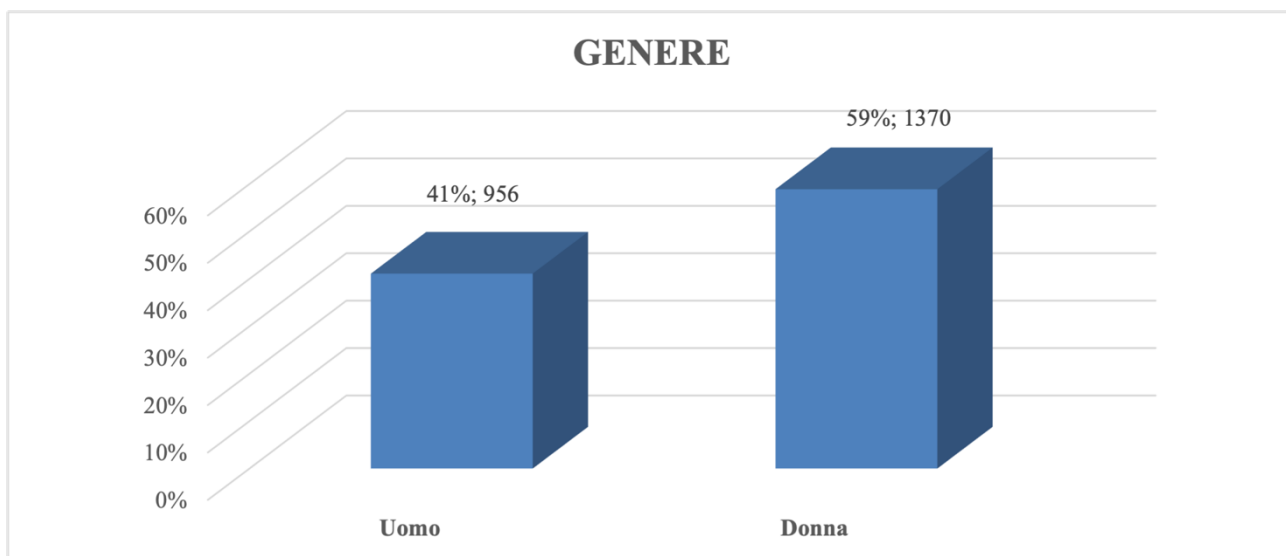
Si può dunque rilevare come il servizio abbia lavorato rispondendo a delle esigenze che si sono manifestate nella comunità e che hanno riguardato nello specifico: il modo di stare in interazione, prospettive future incerte e pensieri suicidari o di autolesionismo. Pur non essendo emergenze trasversali alla comunità, come può essere l'emergenza sanitaria da Covid-19, esse si declinano in modo specifico a livello biografico e quindi evidenziano specificità proprie della persona che descrive la propria storia.

Figura 14. Andamento chiamate



Prendendo il periodo di tempo in oggetto, si rileva la tendenza di **una percentuale di utenti lievemente maggiore per le donne (59%) in confronto agli uomini (41%).** Il dato illustrato risulta coerente con la media delle chiamate ricevute nei 10 anni precedenti (nel dettaglio, 54% donne e 46% uomini).

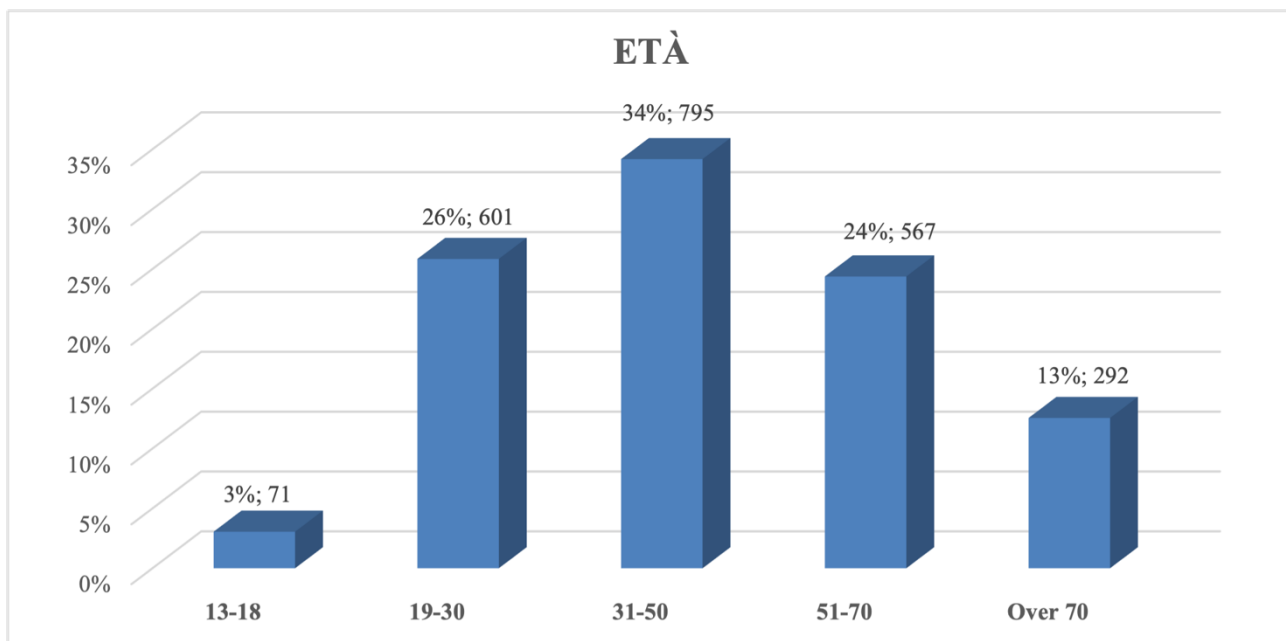
Figura 15. Distribuzione chiamate per genere



L'utenza che contatta il Numero Verde risulta concentrarsi nelle fasce di età tra i 31-50 anni (34%) e i 19-30 anni (26%). Seguono le fasce 51-70 (24%) e Over 70 (13%) ed infine 13-18 (3%). **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 71 le chiamate che hanno interessato persone con meno di 18 anni di età.

Rispetto alla media dei 10 anni vi è un incremento del 48% dei cittadini che hanno chiamato il servizio con un'età compresa tra i 19 e i 30 anni e una diminuzione degli over 70 che dal 21% dell'utenza si attestano 13% dei cittadini che hanno contatto il servizio (con un decremento dell'8%).

Figura 16. Distribuzione chiamate per età



4.1.1 I motivi delle chiamate, le tematiche e le tipologie dei ruoli assunti dagli utenti

Di seguito, si presentano i dati relativi ai motivi che portano gli utenti a contattare il Servizio inOltre, le tematiche peculiari delle chiamate e i tipi di ruoli assunti dai cittadini nel momento della sollecitazione al Numero Verde.

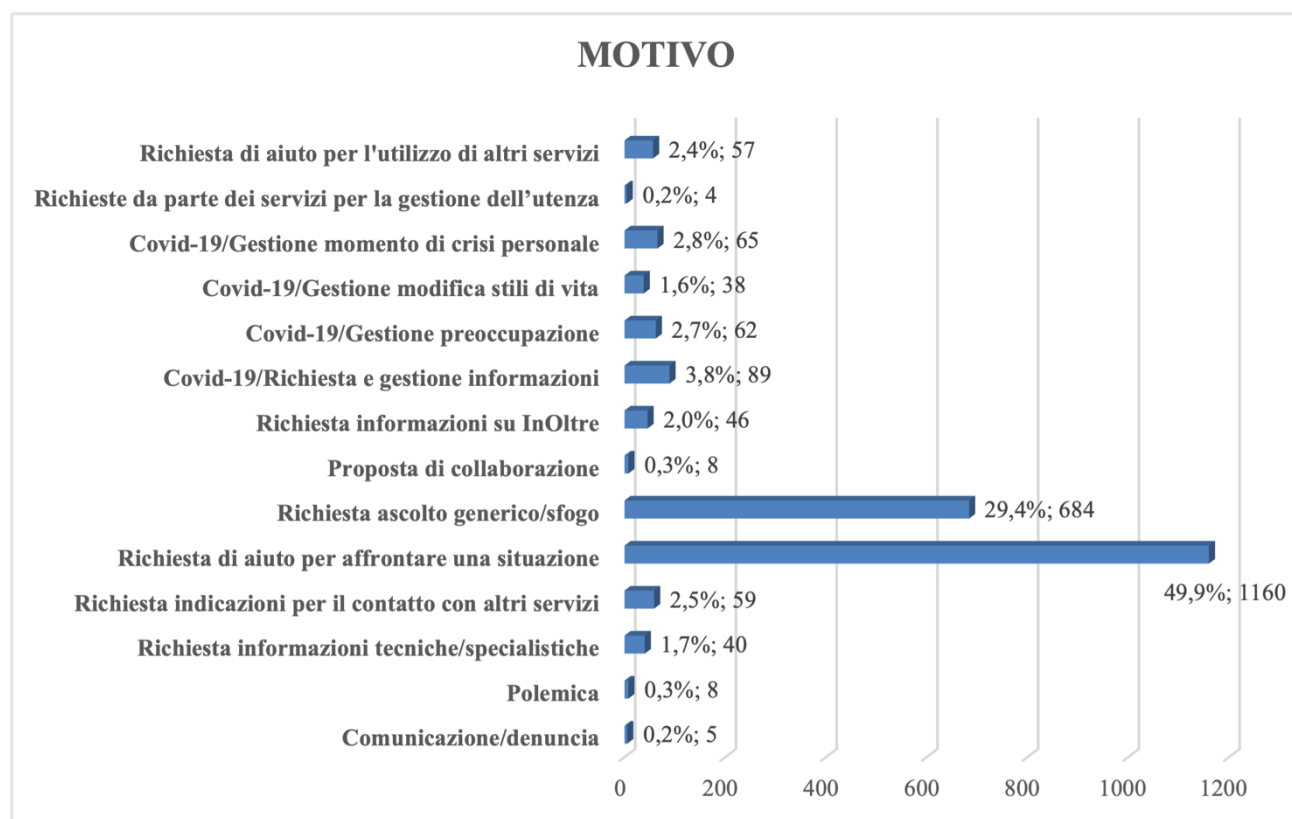
Per ciò che concerne il **motivo della sollecitazione** al Numero Verde, per l'annualità 2022, la **maggioranza delle chiamate ha visto la richiesta di assistenza e affiancamento alla gestione rispetto alla situazione portata (49,9%)**. Gli argomenti prevalenti che costituiscono tale richiesta di aiuto 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 (29,4%) e richiesta di aiuto per la gestione di informazioni inerenti l'Emergenza Sanitaria da Covid-19 (3,8%). Le motivazioni “richiesta di ascolto generico e sfogo” e “richiesta d'aiuto per la gestione di una situazione”, anche nelle annualità precedenti risultano le motivazioni predominanti affiancate nel 2020 e 2021 dalle motivazioni legate al Covid-19. **Esse dunque riprendono andamenti simili nei 10 anni di sviluppo del Servizio, come motivazioni predominanti.**

Rispetto alla richiesta di aiuto per gestire le informazioni relative all'emergenza sanitaria da Covid-19, si osserva infatti come essa sia nettamente in calo rispetto all'annualità precedente ove le chiamate attinenti alla richiesta di informazioni superavano il 10%. Tale richiesta informativa ha riguardato ad esempio la natura e le caratteristiche del virus e le sue implicazioni sanitarie, ma anche 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.

Altresì si mantengono anche altre tipologie di chiamate legate all'emergenza sanitaria per un totale di 7% delle chiamate nell'annualità 2022, sebbene anche queste in misura minore rispetto alle ultime annualità. Nel caso di chiamate non circoscritte alla gestione di informazioni inerenti all'emergenza sanitaria, **ma alle sue possibili ricadute psicologiche, queste hanno toccato aspetti di paure o timori verso il futuro, preoccupazioni rispetto alla condizione sanitaria di contagio e alla gestione dell'isolamento dalle attività quotidiane e dalle relazioni sociali.** La gestione di momenti di crisi legati al contagio proprio o altrui e la gestione di preoccupazioni per l'emergenza sanitaria sono altre tematiche rilevanti (rispettivamente il 2,8% e il 2,7% delle chiamate). Altre richieste rilevabili sono quella di indicazioni per l'utilizzo di altri servizi (2,4%) e di aiuto per l'utilizzo degli stessi (2,4%).

Figura 17. Distribuzione chiamate rispetto al motivo della chiamata



Come si evince dalla *tabella 3* sottostante, si è approfondito nei mesi del 2022 la declinazione della motivazione “richiesta d’aiuto per affrontare una situazione” facendola interagire con le diverse tematiche. Ne emerge come nella metà dei mesi del 2022 la richiesta d’aiuto riguardi una difficoltà nella gestione dei rapporti familiari e interpersonali (in media il 18% delle chiamate); emergono inoltre come principali i pensieri suicidari e di autolesionismo (in media 16%) e le difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali e prospettive future incerte (in media 15%).

Quanto illustrato descrive come il Servizio inOltre tenendo conto della specificità della richiesta portata dall’utente, si è attivato in modo peculiare per affiancare l’utente nell’identificare e mettere in campo strategie di gestione *ad hoc* per la gestione della situazione di criticità portata e/o valorizzare e favorire l’interlocuzione con i servizi del territorio più pertinenti per il coadiuvo alla gestione sul territorio, come sottolineato anche nel capitolo precedente.

Tabella 3. Specifiche motivo della chiamata - prevalenza mensile

MESE	RICHIESTA D’AIUTO PER AFFRONTARE UNA SITUAZIONE
Gennaio	17% pensieri suicidari e autolesionismo
	10% difficoltà nella gestione dei rapporti familiari/interpersonali
	9% difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte
Febbraio	19% difficoltà nella gestione dei rapporti familiari/interpersonali

	14% pensieri suicidari e autolesionismo 13% difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte
Marzo	19% difficoltà nella gestione dei rapporti familiari/interpersonali 13% difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte 13% pensieri suicidari e autolesionismo
Aprile	23% pensieri suicidari e autolesionismo 21% difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte 17% difficoltà nella gestione dei rapporti familiari/interpersonali
Maggio	21% pensieri suicidari e autolesionismo 16% difficoltà nella gestione dei rapporti familiari/interpersonali 14% difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte 6% professionisti e problematiche economiche
Giugno	22% pensieri suicidari e autolesionismo 18% difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte 13% difficoltà nella gestione dei rapporti familiari/interpersonali 8% difficoltà nella gestione dei rapporti con professionisti sanitari o altri servizi
Luglio	21% difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte 19% difficoltà nella gestione dei rapporti familiari/interpersonali 10% problematiche legate a condizioni sanitarie non connesse al covid-19 8% pensieri suicidari e autolesionismo; 5% difficoltà nella gestione dei rapporti con professionisti sanitari o altri servizi
Agosto	19% difficoltà nella gestione dei rapporti familiari/interpersonali 17% difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte 13% pensieri suicidari e autolesionismo 10% problematiche legate a condizioni sanitarie non connesse al covid-19
Settembre	23% pensieri suicidari e autolesionismo 18% difficoltà nella gestione dei rapporti familiari/interpersonali 11% difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte
Ottobre	18% difficoltà nella gestione dei rapporti familiari/interpersonali

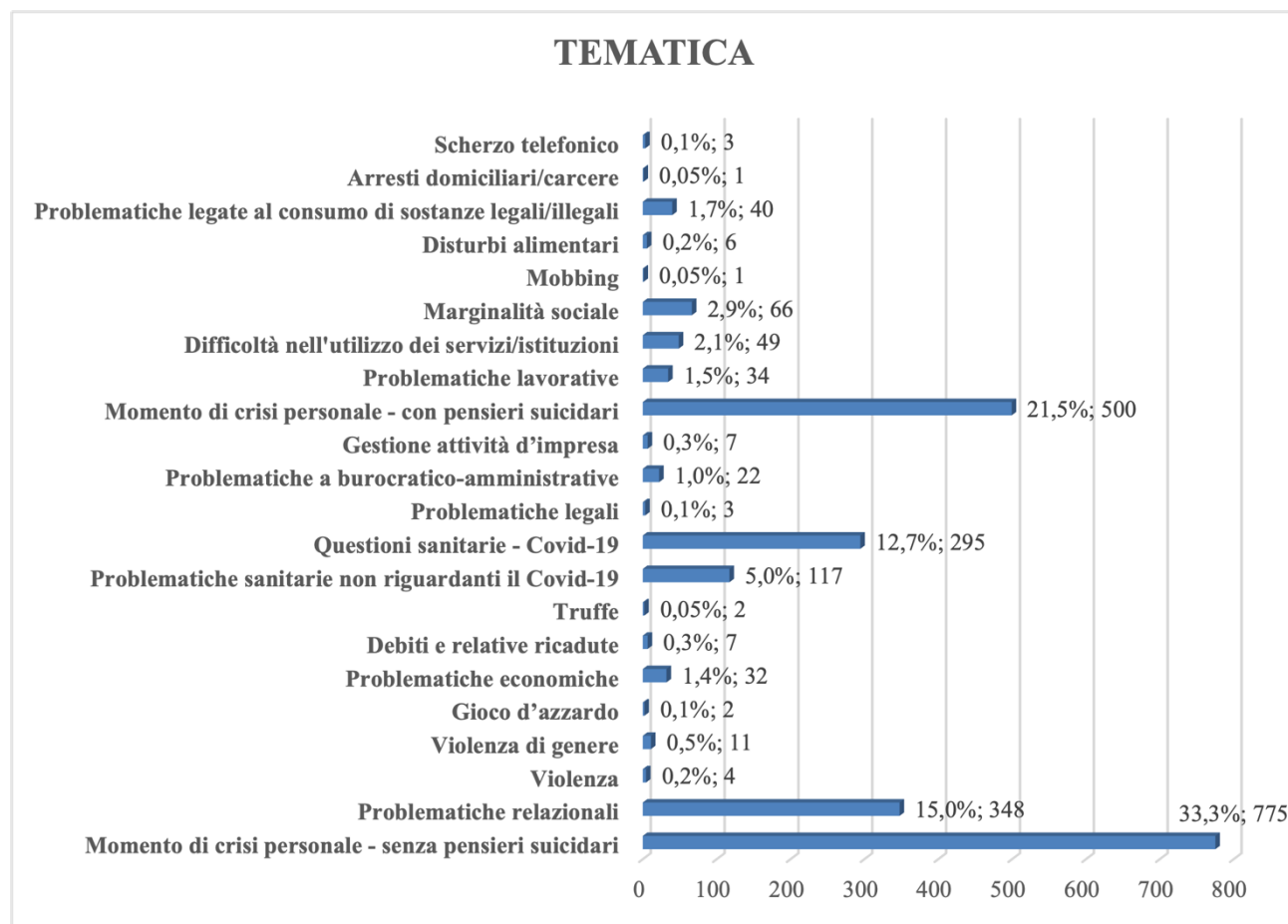
	18% pensieri suicidari e autolesionismo 10% difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte
Novembre	21% difficoltà nella gestione dei rapporti familiari/interpersonali 18% difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte 17% pensieri suicidari e autolesionismo
Dicembre	27% difficoltà nella gestione dei rapporti familiari/interpersonali 19% difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte 12% difficoltà rapporti sanitari con altri; 12% marginalità sociale

In stretta connessione con quanto illustrato, si rilevano particolari **tematiche** che accompagnano le motivazioni e le richieste portate dagli utenti al Numero Verde. **Nel periodo in oggetto, si rileva come il Servizio inOltre abbia continuato a lavorare per l'affiancamento e la gestione delle situazioni peculiari, ovvero connotate come situazioni di difficoltà e di preoccupazione che i cittadini hanno sperimentato per la presenza di “momenti di crisi personali” senza pensieri suicidari (33,3%) e con pensieri suicidari (21,5%) per un totale di 54,8% delle chiamate.** Nello specifico, osservando le *tabella 3 e 4*, è possibile descrivere i momenti di crisi portati dai cittadini, come difficoltà nella gestione dei rapporti familiari ed interpersonali, nella gestione di obiettivi personali e di prospettive di futuro incerte, oltre a momenti che coinvolgono pensieri suicidari e di autolesionismo.

Le chiamate sono quindi connesse ad emergenze tout court, senza una connotazione specifica se non legate al proprio e personale percorso biografico (esemplificazioni e specifiche riportate nella tabella a seguire). **Una quota rilevante di chiamate, infine, ha riguardato le difficoltà a livello relazionale, nei rapporti familiari o interpersonali (15%).**

Si rilevano altresì, coerentemente ai motivi sopra evidenziati, tematiche connesse a questioni sanitarie legate all'emergenza sanitaria da Covid-19 (12,7%) ed alle ricadute di questa sulle vite dei cittadini; e problematiche sanitarie non riguardanti il Covid-19 (5%).

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 4. Specifiche Tematiche Principali

ETICHETTA	%	SPECIFICHE
Momento di crisi senza pensieri suicidari	33%	■ difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali/prospettive future incerte ■ presenza di retoriche descrittive della situazione di criticità portata quali “momento difficile”, “crisi”, “difficoltà”, caratterizzate dall’assenza di pensieri suicidari ■ difficoltà legate alla gestione di eventi che hanno generato un cambiamento/modifica degli obiettivi di vita

Momento di crisi con pensieri suicidari	22%	■ presenza di retoriche descrittive della situazione di criticità portata quali “momento difficile”, “crisi”, “difficoltà”, caratterizzate da: dichiarazioni suicidarie, atti di autolesionismo e ideazione suicidaria
Problematiche relazionali	15%	■ difficoltà nella gestione dei rapporti familiari ■ difficoltà nella gestione dei rapporti sociali (es. conoscenti, amici, colleghi di lavoro ecc.)
Questioni sanitarie Covid-19	13%	■ preoccupazioni derivanti dal virus covid-19 ■ paura del contagio e dei possibili sintomi da covid-19 ■ timori per potenziali interazioni tra sintomatologia da covid-19 e altre patologie ■ richieste di supporto per situazioni critiche o decessi di terze persone legate all'emergenza sanitaria ■ preoccupazioni legate alla vaccinazione ■ difficoltà nel reperire le informazioni in merito alle normative vigenti

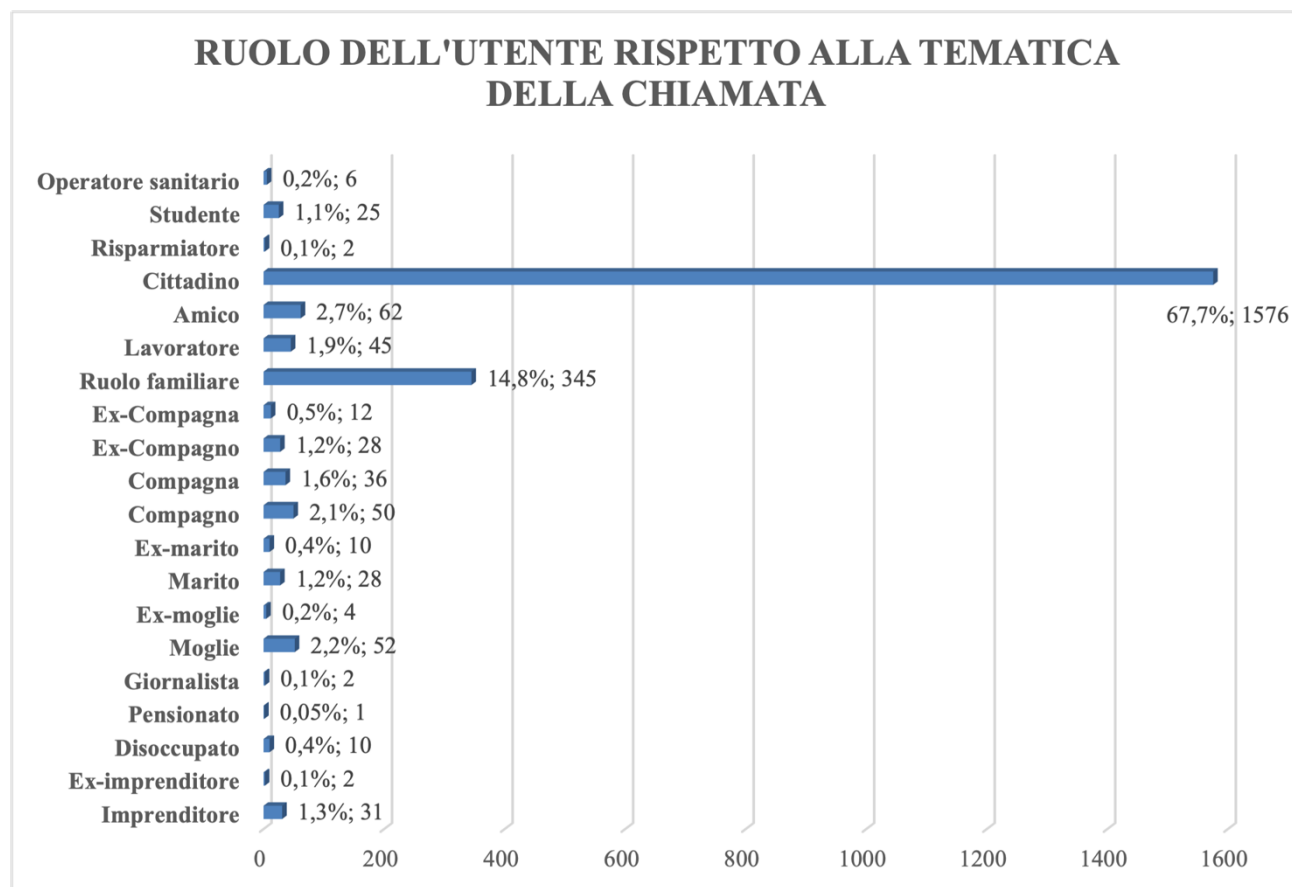
Per quanto riguarda invece la **tipologia di ruolo** assunto dagli utenti è coerente con il periodo descritto nel capitolo precedente. Si conferma come più della metà delle chiamate (67,7%) ha visto gli interlocutori collocarsi nel **ruolo generale di “cittadino”** rispetto alla tematica della telefonata. **Come già delineato, le tematiche che vengono attenzionate dalla cittadinanza riguardano momenti di crisi, declinabili come difficoltà legate alla gestione di obiettivi personali o prospettive future incerte, o ancora presenza di pensieri suicidari. In relazione a ciò il cittadino nel racconto della difficoltà non si attribuisce un ruolo specifico: la crisi risulta infatti diffusa rispetto alla biografia della persona, per cui l'utente si colloca in termini più generali rispetto alle tipologie di ruolo che può ricoprire.**

In linea con quanto rilevato in termini di tematiche prevalenti ed incremento delle stesse, a questo ruolo seguono: ruoli familiari (madre, padre, fratello, sorella, figlio/a ecc.) per il 14,8% delle chiamate; i ruoli specifici di “amici” (2,7%), “mogli” (2,2%), “compagni” (2,1%) e “lavoratori” (1,9%). Aumenta dunque il ruolo specifico di tipo coniugale/relazionale entro il nucleo familiare rispetto agli anni precedenti, con un incremento del ruolo “amici”, anche rispetto alla distribuzione del dato sui 7 mesi di mandato del servizio. Per fare qualche esempio, in questi casi, chi chiama può fare riferimento al proprio ruolo di genitore o di altro membro della famiglia per chiedere supporto nella gestione di una contingenza o relazione critica con un familiare; oppure al ruolo di amico nel coadiuvo verso l'amico stesso o ancora al ruolo di lavoratore, per la richiesta di supporto nella gestione di un qualche aspetto di difficoltà nel contesto o nelle interazioni lavorative. Rispetto alla tipologia di utenza a cui il Servizio *inOltre* si è rivolto quanto è stato inizialmente istituito nel 2012, ovvero agli imprenditori in situazioni di difficoltà per la crisi economico-finanziaria, nel periodo in oggetto, la percentuale degli stessi rappresenta il 1,3% delle chiamate pervenute; per quanto riguarda le sollecitazioni pervenute al Numero Verde rispetto al ruolo di risparmiatori, ovvero un ulteriore

tipologia di utenza per la quale il servizio è stato messo a disposizione nel 2016 (con il crack delle banche venete), si rileva uno 0,1%.

Come visto nel capitolo precedente, il ruolo di cittadino aspecifico e di familiare si ripresentano in maniera costante dal 2019, coerentemente con il cambiamento del mandato del servizio. Dal 2012 al 2018 la specificità del Servizio inOltre accompagnava i cittadini nella gestione dell'emergenza comunitaria in corso, riscontrando un uso del Servizio da parte dei ruoli verso i quali era indirizzato da mandato istituzionale, ad esempio imprenditori e risparmiatori. Dal 2019 il servizio amplia il suo mandato poi confermato ulteriormente nel 2021 diventando un Servizio "per la gestione delle emergenze nella comunità" (DGR 388 del 30 marzo 2021). Per l'intero anno, si rileva come chi chiama dunque, non necessariamente si colloca in uno specifico ruolo, ma in uno più diffuso e generale che viene declinato in virtù della propria situazione biografica ritenuta critica o di difficoltà.

Figura 19. Distribuzione chiamate rispetto al ruolo dell'utente in relazione alla tematica della chiamata



4.2 La valutazione dell'esposizione al rischio suicidario

Considerati questi elementi di introduzione per la fruizione dei dati di cui si sta ora trattando (paragrafo 3.2), 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 dell'anno 2022.

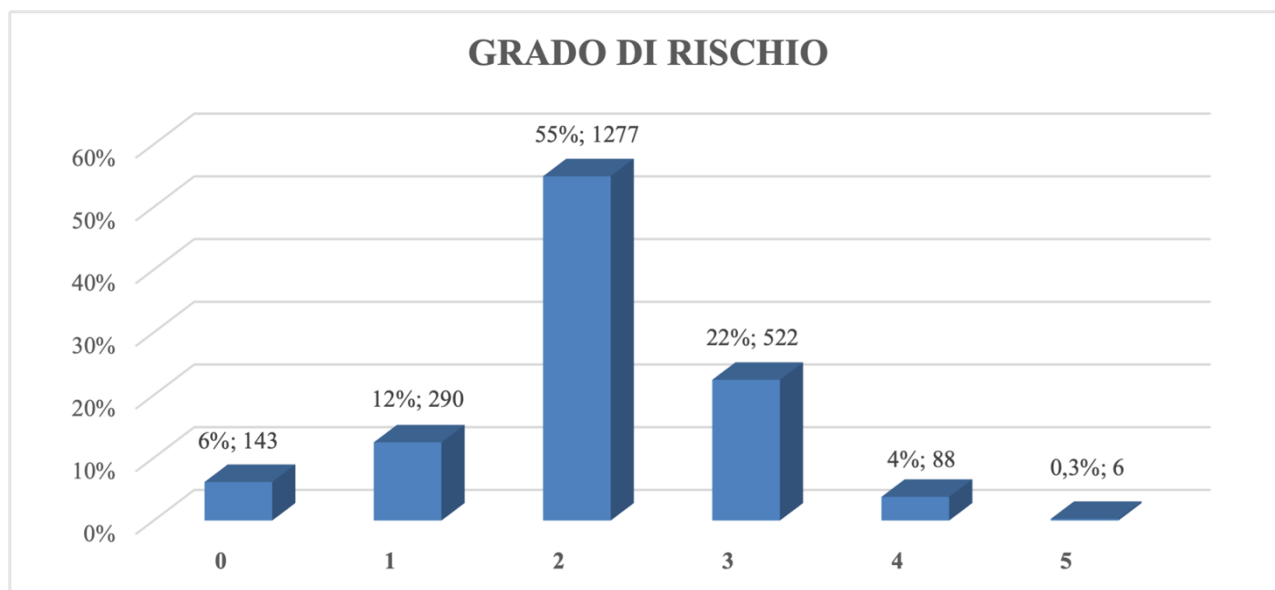
Il valore della scala di esposizione al rischio suicidario con frequenza maggiore risulta essere il valore 2 (55%). Il valore 2 indica che siamo in presenza di una situazione di crisi, su cui il cittadino sta intervenendo mostrando dunque una certa autonomia, **ma rispetto a cui la gestione resta incompleta ed è su questa porzione che il Servizio ingaggia l'utente**; il cittadino infatti contempla il Servizio come una delle possibilità di aiuto per gestire una situazione. Nel confronto di questo dato con i 10 anni di operatività del servizio emerge un aumento del 61%.

A seguire il valore 3 (22%), il quale fa riferimento alle chiamate in cui il cittadino, contemplando che possa esserci ancora qualcosa da poter fare, chiede aiuto nella gestione di quanto sta accadendo delegando al servizio l'individuazione di possibili alternative rispetto a quanto già messo in campo, il cittadino “non sa cosa fare” rispetto alla situazione per cui chiama. In questo caso, si rileva un aumento del 40% di questo valore rispetto a quanto raccolto nei 10 anni precedenti.

Si rilevano chiamate con valori 1 (12%) e 0 (6%) 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”. 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. **In particolare rispetto ai 10 anni di operatività del servizio si rileva che il grado 0 è diminuito del 59%, mentre il grado 1 è aumentato del 18%.**

Infine, seguono i valori 4 e 5, ovvero man mano i più alti della scala di esposizione al rischio suicidario. Rispetto al valore 4 si registrano 88 chiamate (4%), mentre per il valore 5, il valore più alto, 6 chiamate (0,3%), per un totale di 94 chiamate in cui si sono rilevati i valori massimi della scala utilizzata. Il cittadino si colloca via via nell'impossibilità sempre più marcata di gestire la situazione portata. In particolare, laddove l'utente chiude tutte le possibilità di gestione della situazione, sancendo come non vi sia più nulla da fare (gradi 4, 5). **In particolare si registra un decremento del grado 4 del 14% e del grado 5 del 68%, rispetto alla media dei 10 anni di operatività del servizio.**

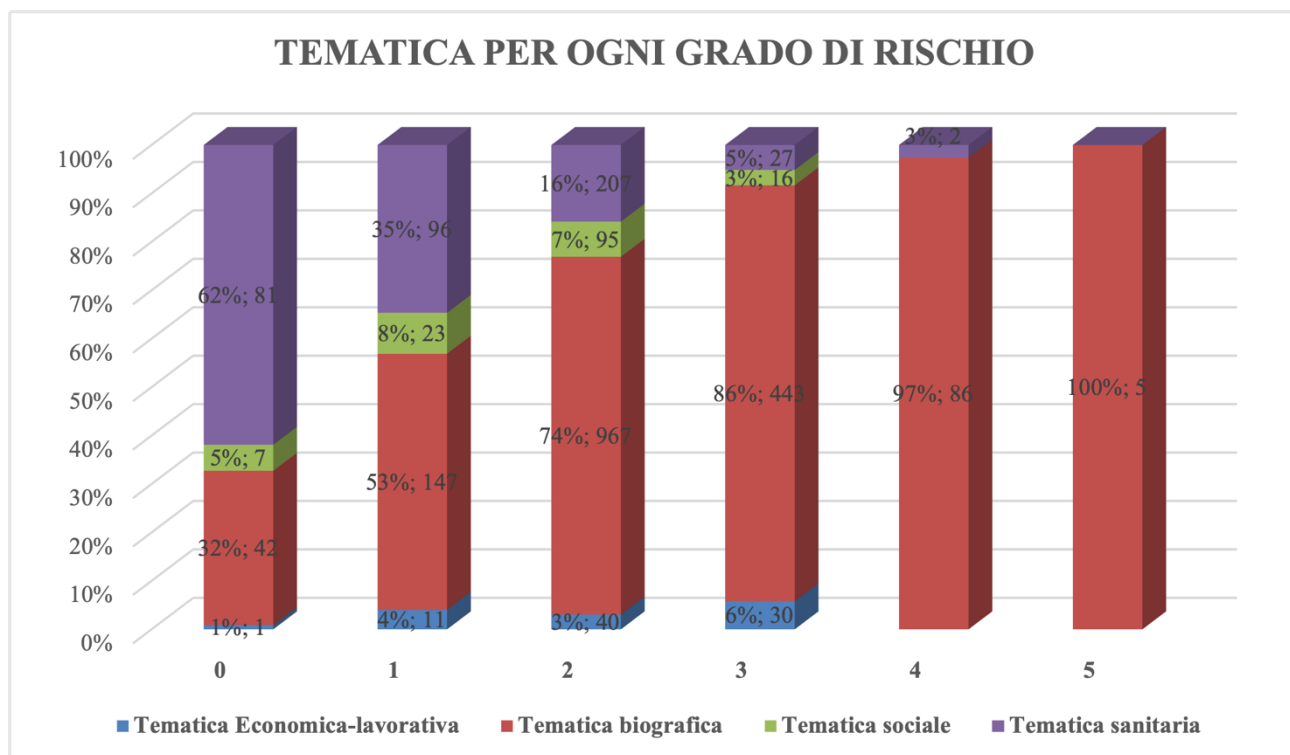
Figura 20. Distribuzione del Grado di Rischio



Di seguito i dati relativi alle tematiche rappresentate dagli utenti per ogni grado della scala. Nell'anno 2022, si rileva come, per i gradi di rischio pari a 0 e 1 la tematica più presente sia quella sanitaria, mentre 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 sociale e da quella economico-lavorativa.

Dal confronto con l'operato del servizio nei 10 anni precedenti, si evince che la tematica economica-lavorativa era più presente negli anni precedenti al 2018 (con una media attorno al 40% delle chiamate ricevute). Nell'anno in oggetto, tali tematiche sono nettamente diminuite attestandosi al 3,4% delle chiamate. Al contempo, è aumentata la tematica sanitaria per i gradi bassi della scala (0-1); nei gradi più alti (4-5) prevalgono le tematiche biografiche.

Figura 21. Distribuzione della tematica per ogni grado di rischio



4.3 Gestione degli utenti con operatore dedicato

Nel momento in cui il consulente operativo in piattaforma durante la prima telefonata propone e concorda con l'utente 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.

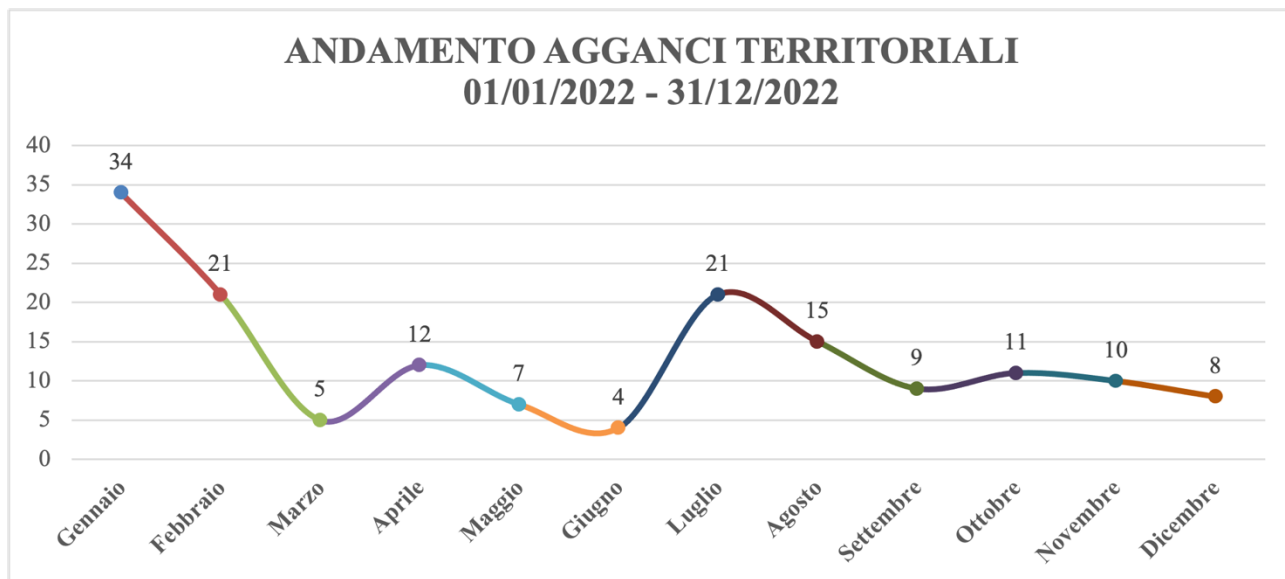
4.3.1 Gestione dell'utenza a livello territoriale

Tra gennaio e dicembre 2022, come già rappresentato, sono stati seguiti in maniera dedicata **157 utenti**. In accordo con i decreti ministeriali e le disposizioni regionali di volta in volta emanate, le consulenze sono state gestite a distanza, telefonicamente, con un operatore dedicato alla situazione e/o 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.

Rispetto alla totalità degli agganci territoriali (157), anche nel 2022, si rileva un **incremento dell'attivazione di consulenze dedicate (aumento del 62% rispetto ai 10 anni di attività del Servizio).**

Alla fine del mese di dicembre 2022, si contano 8 consulenze totali attive, e in cui il percorso è in una fase denominata “monitoraggio”. In tale fase dell'intervento l'obiettivo è di consolidamento del lavoro svolto e prelude alla chiusura dell'intervento.

Figura 22. Andamento agganci territoriali



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 01/01/2022 AL 31/01/2023)

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, oltretutto 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 potuta 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 Gennaio 2022 al 31 Gennaio 2023.

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** unità di peso dialogico. Tale valore si colloca sul versante del *mantenimento*³ ed è possibile osservare come le modalità discorsive impiegate dai rispondenti, infatti, siano prevalentemente di mantenimento (in rosso in tabella 1) oltreché, in piccola parte, anche ibride (in giallo)⁴ e generative (in verde).

Ciò posto, 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.

³Considerando come valore mediano quello di 5.

⁴ Modalità ibride che, interagendo esclusivamente con quelle di mantenimento, concorrono anch'esse al mantenimento.

In *Tabella 1* si riportano le principali modalità discorsive⁵ impiegate dai rispondenti e i relativi contenuti veicolati⁶.

REPERTORIO	PRINCIPALI CONTENUTI VEICOLATI
SANCIRE - 33,87%	53% – emozioni e stati d'animo negativi 25% – situazione di difficoltà 25% – problemi sul lavoro 25% - bisogno di ascolto/aiuto 20% – elementi negativi caratterizzanti la situazione
DESCRIZIONE – 17,74%	100% – intervento operatore 50% - modalità di gestire la situazione 50% - bisogno di ascolto/aiuto 43% – riferimento alla specificità della situazione di ciascuno 33% – difficoltà incontrate
GIUDIZIO - 14,52%	100% - elementi caratterizzati come cause esterne 33% - difficoltà incontrate 25% - situazione di difficoltà 25% - problemi sul lavoro 20% - elementi negativi caratterizzanti la situazione
GIUSTIFICAZIONE – 11,29%	100% - risoluzione del problema 100% - insufficienza delle risorse finanziarie 50% - problemi sul lavoro

⁵In 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.

⁶Le percentuali riportate nella colonna “Principali contenuti veicolati” sono state calcolate in riferimento al totale della frequenza di ogni contenuto impiegato attraverso la relativa modalità discorsiva.

	38% - situazione di difficoltà 27% - impossibilità di gestire la situazione
COMMENTO – 6,45%	100% - valorizzazione del servizio fruito 29% - riferimento alla specificità della situazione di ciascuno 20% - elementi negativi caratterizzanti la situazione 12% - situazione di difficoltà
SPECIFICAZIONE – 4,84%	33% - difficoltà incontrate 12% - bisogno di ascolto/aiuto 9% - impossibilità di gestire la situazione
CONFERMA – 3,23%	9% - impossibilità di gestire la situazione 3% - emozioni e stati d'animo negativi

Tabella 1 – 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 che va da Gennaio 2022 al 31 Gennaio 2023.

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 unità di peso dialogico. Tale valore si colloca nel versante di *mantenimento*⁷ con tendenza verso il *generativo*, in considerazione di un incremento della presenza di repertori ibridi (in giallo) e generativi (in verde) ed una riduzione della pervasività di quelli di mantenimento (in rosso), rispetto alla distribuzione rappresentata per la domanda precedente.

Ciò posto, 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.

⁷Considerando come valore mediano quello di 5.

Di seguito, in *Tabella 2*, si riportano le principali modalità discorsive impiegate e i contenuti maggiormente veicolati da ognuna di esse:

REPERTORIO	PRINCIPALI CONTENUTI VEICOLATI
GIUDIZIO - 24,10%	44% – emozioni e stati d'animo positivi 40% – bisogno di ascolto/aiuto 25% – valorizzazione del servizio fruito 20% – elementi positivi riguardanti la situazione 20% - risoluzione del problema
DESCRIZIONE – 15,66%	100% – costruzione di possibilità 50% – valorizzazione del servizio fruito 33% – auto-attribuzione della gestione 33% – modalità di gestire la situazione 33% – riferimento alle risorse familiari
VALUTAZIONE - 10,84%	38% – apertura alle prospettive future 25% – azioni messe in campo per gestire la situazione 20% – elementi positivi riguardanti la situazione 20% – bisogno di ascolto/aiuto 20% - emozioni e stati d'animo positivi
SANCIRE - 10,84%	100% – problemi sul lavoro 50% – impossibilità di gestire la situazione 33% – riferimento alla specificità della situazione 33% – emozioni e stati d'animo negativi 20% – elementi negativi caratterizzanti la situazione
SPECIFICAZIONE - 7,23%	100% – difficoltà incontrate 33% – riferimento alla specificità della situazione di ciascuno 25% - valorizzazione del servizio fruito

	20% - risoluzione del problema 17% - elementi negativi caratterizzanti la situazione
CONTRAPPOSIZIONE – 4,82%	67% – situazione di difficoltà 50% - impossibilità di gestire la situazione 33% – riferimento alla specificità della situazione di ciascuno 20% – elementi positivi riguardanti la situazione 11% - modalità di gestire la situazione
COMMENTO – 4,82%	25% – intervento operatore 22% – emozioni e stati d'animo negativi 22% – elementi positivi riguardanti la situazione 12% - porre le distanze rispetto al passato
RIFERIMENTO ALL'OBIETTIVO – 3,61%	17% – riferimento alle risorse familiari 15% - apertura alle prospettive future 12% - azioni messe in campo per gestire la situazione 11% - modalità di gestire la situazione
RIDIMENSIONAMENTO – 2,41%	33% - auto-attribuzione della gestione 20% - risoluzione del problema 20% - bisogno di ascolto/aiuto 12% - porre le distanze rispetto al passato 11% - emozioni e stati d'animo negativi 8% - apertura alle prospettive future

Tabella 2 – 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 che va da Gennaio 2022 al 31 Gennaio 2023.

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, 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'innescio di un cambiamento nella gestione della situazione, che il cittadino può intraprendere assieme al Servizio:
 - ❖ 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, facendo sentire ascoltati ed aiutati;
 - ❖ a fronte di elementi circostanziati e specifici che vengono illustrati rispetto alle situazioni di difficoltà incontrate.

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, che, a fronte dell'intervento del Servizio, contempla sia elementi di certezza e stabilità, 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, che riesce a rispondere alle richieste di aiuto portate;
 - ❖ 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;

- *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;

- *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 attraverso l'intervento del servizio, per cui quest'ultimo viene valorizzato per le competenze di cui ha permesso lo sviluppo da parte dell'utenza, che la stessa si riconosce ed attribuisce, 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 a disposizione (es. risorse familiari e servizi territoriali) e che poggiano sulle competenze esercitate nell'ambito del percorso.

In riferimento al confronto tra i due scenari pre-/post- intervento del Servizio inOltre, in *Tabella 3* si riportano i dati numerici relativi allo scarto tra le due complessive configurazioni di realtà raccolte:

Anno 2022	Peso dialogico a t0	Peso dialogico a t1	Scarto
	3	4	+ 1 (10%)

Tabella 3 – Confronto peso dialogico a t0 (Domanda 1) e a t1 (Domanda 2), per il periodo che va da Gennaio 2022 al 31 Gennaio 2023.

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 **5** unità di peso dialogico. Questo output si colloca nel versante intermedio, dunque *ibrido*⁸ e ciò si lega alla presenza contemporanea di modalità discorsive di mantenimento (in rosso), ibride (in giallo) e generative (in verde).

La configurazione discorsiva relativa a 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 4*, si riportano le principali modalità discorsive impiegate e i contenuti maggiormente veicolati da ognuna di esse:

REPERTORIO	PRINCIPALI CONTENUTI VEICOLATI
GIUDIZIO – 24,29%	61% – valorizzazione del servizio fruito 50% – ascolto e dialogo 50% – servizio utile 50% – servizio positivo 50% – situazione di difficoltà 33% – intervento operatore
DESCRIZIONE – 21,43%	100% – poter riprendere fiducia in sé - sentirsi sollevati 100% – azioni messe in campo per gestire la situazione 75% – modalità di gestire la situazione 67% – offrire supporto 40% – competenze operatori
VALUTAZIONE – 12,86%	100% – riferimento alle risorse familiari 50% – consiglio a contattare 50% – ascolto e dialogo 33% – intervento operatore 25% – modalità di gestire la situazione

⁸Considerando come valore mediano quello di 5.

	25 % - validità/utilità del servizio
CONFERMA – 7,14%	100% – difficoltà incontrate 100% – elementi caratterizzati come cause esterne 33% - riferimento alla specificità della situazione di ciascuno 12% – bisogno di ascolto/aiuto
OPINIONE – 5,71%	33% – riferimento alla specificità della situazione di ciascuno 15% - elementi caratteristici del Servizio 9% – valorizzazione del servizio fruito
SPECIFICAZIONE – 4,29%	25% – servizio positivo 23% – elementi caratteristici del Servizio 17% – offrire supporto
COMMENTO – 4,29%	50% – situazione di difficoltà 33% - confronto con altri servizi 17% – consiglio a contattare

Tabella 4 – 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 che va da Gennaio 2022 al 31 Gennaio 2023.

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;
- ❖ connotazioni positive, a partire da opinioni personali, rispetto al servizio e all'utilità del percorso nella gestione di situazioni critiche, come anche opinioni legate alle proprie emozioni e stati d'animo attuali e passati;

- ❖ 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;
- *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;
 - ❖ rappresentare positivamente 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;
- *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;
 - ❖ rappresentano quanto il Servizio ha offerto in termini di supporto e di utilità circa il lavoro svolto, anche in considerazione di un senso di "ritrovata fiducia in sé e di sollievo" per ciò che l'intervento ha potuto innescare rispetto alla gestione della situazione.

6.3 La valutazione della soddisfazione dell'utenza

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

In *Tabella 5* 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 9,3/10.

Punteggio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tot.
Percentuale	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	19%	26%	52%	100%

Tabella 5 – Distribuzione dei punteggi attribuiti al Servizio inOltre, in risposta alla Domanda 4, per il periodo che va da Gennaio 2022 al 31 Gennaio 2023. I colori distinguono le tre classi individuate: soddisfazione "bassa" (comprende i punteggi da 1 a 3), soddisfazione "media" (comprende i punteggi da 4 a 7), soddisfazione "alta" (comprende i punteggi da 8 a 10).

Di seguito, in *Tabella 6*, 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?*

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)	12	28%	0%	0%	28%
2	Possibilità di costruire/realizzare assieme all'operatore i movimenti utili - possibilità di fare ragionamenti assieme	8	19%	0%	2%	17%
3	Validità/utilità del servizio	7	16%	0%	0%	16%
4	Cambiamento/non cambiamento della situazione (esaudimento della richiesta iniziale)	5	12%	0%	0%	12%
5	Poter riprendere fiducia in sé - sentirsi sollevati	5	12%	0%	0%	12%
6	Celerità nell'erogazione del servizio e nei movimenti dell'operatore territoriale	3	7%	0%	0%	7%
7	Costruzione di possibilità	2	5%	0%	0%	5%
8	Non risposta	1	2%	0%	0%	2%
9	Offerta di risposte concrete e di	1	2%	0%	0%	2%

	orientamento ai servizi da parte dell'operatore					
Tot.		43	100%	0%	0%	100%

Tabella 6 – Criteri utilizzati dall'utenza per l'attribuzione del punteggio di soddisfazione del Servizio inOltre nei test di risposta alla Domanda 5, per il periodo che va da Gennaio 2022 al 31 Gennaio 2023.

Come si riscontra dalla *Tabella 6*, i criteri utilizzati dall'utenza per l'attribuzione del punteggio di soddisfazione fanno riferimento ai seguenti criteri, principalmente 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 risposta esemplificativa del criterio è "ho trovato che l'operatore ha sempre ascoltato, delle volte mi ha anche scrollato, in maniera costruttiva sempre").

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 alla costruzione e pianificazione di modalità di gestione della situazione portata dall'utente (es. di risposte esemplificative del criterio sono: "il parlare con l'operatore mi ha insegnato a fare degli schemi scritti che mi aiutano a non fare confusione" 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").

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. "è utile poter parlare con qualcuno che ti tranquillizza e ti fa vedere che un modo c'è").

Cambiamento/non cambiamento della situazione (esaudimento della richiesta iniziale): questo criterio concerne quelle risposte in cui si riferisce che l'intervento del servizio inOltre ha contribuito al cambiamento della questione critica portata come richiesta (es. "la risoluzione dei problemi che non sarei stato capace di risolvere senza l'ausilio di vicinanza costante del dottor xxx").

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: "su come mi sono sentita in questo periodo, sul sentimento, il servizio mi faceva stare meglio, le ricadute c'erano però mi faceva stare bene, non bene, meglio, mi trovavo uno scalino più in su, quello che bastava per andare avanti" e "come vivo, come vedo il mio futuro quando prima non lo vedevo, e anche perché ho qualche piccolo sogno che prima neanche esisteva.").

Celerità nell'erogazione del servizio e nei movimenti dell'operatore territoriale: il criterio fa riferimento agli elementi di valutazione che riguardano le modalità di erogazione del servizio rispetto

alle tempistiche con cui il consulente territoriale offre riscontro alle sollecitazioni del cittadino (es., “la presenza, la disponibilità e l’immediatezza nella risposta di fronte ad una richiesta di aiuto”).

Costruzione di possibilità: il criterio inerisce alle risposte nelle quali la valutazione trova fondamento nell’apertura a prospettive future, il cui perseguimento è legato a quanto l’utente può mettere in campo in prima persona (es. “avere degli obiettivi da raggiungere”).

Offerta di risposte concrete e di orientamento ai servizi da parte dell'operatore: il criterio riguarda le risposte in cui si sottolinea quanto messo a disposizione in riferimento alla promozione di un dialogo tra l’utente e il servizio territoriale coinvolto nella consulenza, configurato dall’utente come risorsa utile alla gestione della situazione inerente la richiesta d’aiuto (es. “dico 8 perché 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”).

Per concludere, i criteri maggiormente impiegati dagli utenti nell’esprimere il proprio grado di soddisfazione del Servizio inOltre sono “modalità di ascolto dell’operatore” (28%), “possibilità di costruire/realizzare assieme all’operatore i movimenti utili - possibilità di fare ragionamenti assieme” (19%) e “validità/utilità del servizio” (16%). L’utilizzo di questi elementi di contenuto da parte dei cittadini affiancati nella consulenza territoriale permette di porre in luce che la soddisfazione è legata a come le modalità interattive e operative adottate vadano nella direzione di promuovere l’attivazione dell’utente, che diviene protagonista nella gestione della “crisi”, e questo è uno degli elementi principali con cui si denota l’utilità del percorso intrapreso. Accanto a questo, si segnala anche la “celerità nell’erogazione del servizio e nei movimenti dell’operatore territoriale” nonché l’”offerta di risposte concrete e di orientamento ai servizi da parte dell’operatore”, caratteristiche rilevanti per un servizio volto alla promozione di competenze di gestione di situazioni emergenziali, che contempla il riferimento agli servizi territoriali come risorsa nel perseguimento degli obiettivi di cambiamento definiti nell’ambito della consulenza territoriale.

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 2022 e gennaio 2023.

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, Schio, Trevignano, Eraclea, San Giovanni Lupatoto, Isola della Scala, Valdagno, Costabissara, Susegana, Padova, Vescovana, Treviso, San Polo di Piave, Castelmasa, Roana, Campagna Lupia, Zero Branco (Assessore ai Servizi Sociali), Spresiano, Ponte di Piave, Padova e Padova Est, Trebaseleghe, Ficarolo, Casale di Scodosia; Povegliano; Campolongo Maggiore (VE).
SERVIZI PSICOLOGICI	Psicologo Tutela Minori Villafranca, Psichiatra Bassano Del Grappa, Psicologa Consultorio Familiare Comune di Valdagno, Psichiatra Chioggia, Ser.D. di Castelfranco Veneto, Neuropsichiatria infantile Distretto est Vicenza; Servizio Territoriale per le Dipendenze - SerD Vicenza - Servizio Accoglienza, Consultorio familiare Montebelluna, Centro Famiglia - Consultorio Treviso,
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-), Confcommercio Vicenza, Associazione Tangram - Comunità Educativa “Contrà Fascina”
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 SUINA 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, Avvocato Padova, Studio legale dell’Avvocato Luigi Fadalti (Treviso TV)
STUDI CONTABILI/GEOMETRI	Malo, Vicenza, Creazzo, Montebello, Ponte San Nicolò
STUDI DI CONSULENZA DEL LAVORO	Vicenza, Torrelbelvicino

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
CSM	Schio, Santorso, Vicenza, Padova, Venezia, Mogliano Veneto, Treviso, San Donà di Piave, Cittadella, Badia, Villorba, Mirano, Thiene, Bassano, San Bonifacio (UOC Psichiatria 3), Badia Polesine e Castelmassa (RO), Camposampiero, San Bonifacio (Assistenti sociali); SPDC Pescara; SPDC Verona (Borgo Roma)
ULSS	ULSS 13 (Mirano-Venezia), SUEM Treviso, Pronto Soccorso Ospedale Civile SS Giovanni e Paolo (Venezia), Ospedale di Marostica, Pronto Soccorso Ospedale di Rovigo
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, 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 Carabinieri di Ficarolo, Carabinieri Casale sul Sile, Carabinieri Perugia
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", Società di recupero crediti Creditech (Vicenza), Ater - Centro Servizi Territoriali 2 e 4, Telefono amico Padova, Libera-assistenza vittime usura e ricatti, Fondazione Pizzuto, Università degli Studi di Padova, SUEM di Treviso, Primo soccorso Risparmiatori Treviso, Città dei mestieri di Lancenigo, BP Italia – obiettivo lavoro, Clinica Psichiatrica Park Napoleon, 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, 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), Medico di Base Paese (TV)
--	--

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 Gestì 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: Giornata Mondiale per la Prevenzione dei Suicidi a Treviso; Caritas Bolzano;
- 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

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, considerando anche l'ultimo mandato preso in carico dal Servizio.**

È in relazione a tale tipologia di obiettivo che possiamo offrire la seguente sintesi, considerando innanzitutto i dati rilevabili per il periodo del mandato (01/07/22 – 31/01/23) ed anche per l'intera annualità (2022):

■ Nel periodo oggetto del Report che va **dal 1 luglio 2022 al 31 gennaio 2023, il numero verde 800334343, ha conteggiato un totale di 1100 chiamate all'interno di un'annualità che ne ha registrate 2326.** Tale dato è in continuità con quello degli ultimi 2 anni, dove si è osservato un notevole aumento delle sollecitazioni al Servizio rispetto all'attività precedente all'emergenza sanitaria da Covid-19. Questo dato assume maggiormente valore nel momento in cui negli anni precedenti (2020-2021) il dato comprendeva una sostanziosa percentuale di chiamate che riguardavano il Covid-19, come la richiesta di informazioni legate all'Emergenza, aspetto che nella presente annualità assume una rilevanza nettamente minore. **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 prosegue un suo radicato come punto di riferimento per la comunità veneta, mantenendo stabile la sua fruizione ed estendendola a tematiche diverse, non esclusive all'Emergenza Sanitaria e/o alle sue ripercussioni sulle biografie degli utenti.**

■ 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 mandato le chiamate che sono arrivate da fuori della Regione Veneto sono state il 14,7% e nel complessivo anno 2022 il 16%. Difatti nel periodo in oggetto si individua un incremento delle chiamate entro la Regione Veneto, del 25% rispetto all'anno precedente (38% tenendo conto dell'intero anno 2022), portando le chiamate da cittadini residenti in Veneto all'85,3% del totale (sono al contempo diminuite le chiamate da fuori territorio del 22% rispetto alla media dei dieci anni di operatività del servizio).**

■ Il Servizio inOltre nell'annualità 2022 ed in particolare nel periodo in oggetto che va da luglio 2022 a gennaio 2023, ha continuato a sostenere i cittadini non solo nelle emergenze di tipo comunitario ma anche in quelle più specifiche riguardanti la biografia dei cittadini stessi: se a gennaio 2022 il 26% delle chiamate era relativo all'emergenza sanitaria, nei mesi di luglio giugno e agosto l'affluenza di chiamate si è concentrata su prospettive future incerte e problematiche a livello familiare ed interpersonale (luglio), momento di crisi con pensieri suicidari (giugno) e difficoltà relazionali (agosto). Nei mesi in cui il numero di chiamate è diminuito le tematiche maggiormente presenti erano quelle relative ad un momento di crisi accompagnato da pensieri suicidari e con paura

per prospettive future incerte ad essere le prevalenti. Infine, a dicembre oltre a quanto già esposto si è potuta osservare come fosse presente una difficoltà nel rapporto con altri professionisti sanitari e vi fossero numerose chiamate di utenti con marginalità sociale. **Tali cambiamenti e specificità di tematiche intercettate dal Servizio, consentono di poter osservare anche quali emergenze la Comunità veneta si trova ad affrontare; come le gestisce; elementi di particolare criticità o risorsa che possono essere presenti e usate per favorire la gestione. Il servizio inOltre si pone dunque anche come osservatorio e snodo di ricerca, che permette di anticipare, monitorare e intervenire in qualsivoglia situazione comunitaria o biografica di emergenza, così come si evince dai dati raccolti.**

■ 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, seppur con una diversa frequenza, a partire da persone minorenni, per arrivare agli over 70, e ciò avviene indipendentemente dal sesso del cittadino.** 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. Il 34% degli utenti ha un'età compresa fra i 31 e 50 anni.** Tale valore conferma un dato costante negli anni, con eccezione per l'anno 2021 dove si è osservato una prevalenza di chiamate da cittadini tra i 19-30. **Relativamente a quest'ultima fascia d'età (19-30), il valore del dato si avvicina alla fascia con maggior prevalenza (31-50) rappresentando il 26% degli utenti, con un aumento del 32% nei 7 mesi in oggetto, rispetto alla media dei 10 anni, e del 48% tenendo in considerazione l'anno 2022.** Altresì, rispetto all'annualità precedente si osserva un decremento delle sollecitazioni da parte dei minori del 15%. **Ma come si poneva in apertura di questo punto, tutte le fasce sono rappresentate, per cui è presente sia un 13% di persone over 70, che un 3% 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 60% delle telefonate (55% per l'intero anno 2022).** 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 60% 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, anche per l'anno 2022 e il periodo fino a gennaio 2023, una tendenza di graduale aumento. Nello specifico si può osservare un aumento del 24% nel periodo in oggetto e del 40% nell'annualità 2022, rispetto ai 10 anni di operatività del servizio.**

■ Riferendosi nuovamente al grado di esposizione al rischio suicidario si evidenzia che nel periodo in oggetto **in 27 situazioni il punteggio che si è registrato è stato molto alto o massimo,**

ovvero 4 o 5, relativamente al periodo in oggetto. Essi si elevano a 94 considerando l'intero anno 2022. 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 49,9% delle chiamate nel periodo in oggetto e 54,8% per l'annualità 2022. 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.

■ Se il 49,9% rispetto al periodo in oggetto e il 54,8% delle chiamate del 2022 interessa un momento che denominiamo di crisi personale (come l'abbiamo sinteticamente descritto poc'anzi), rispettivamente il 18% e il 21,5% 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 centrali nella scala di esposizione al rischio suicidario (grado di esposizione al rischio suicidario di punteggio 2 oppure punteggio 3), per cui: a) i cittadini chiamano con un certo anticipo rispetto ad un potenziale aggravarsi della situazione, ma anche b) chiamano in momenti in cui è utile impostare un lavoro rispetto alla situazione che portano all'attenzione, in quanto non impostarne uno aprirebbe a scenari di cristallizzazione della situazione o ancor più di un suo acuirsi.

■ Un altro dato di rilievo rispetto alla tematica e ai motivi che portano i cittadini a chiamare il numero verde è relativo alla difficoltà nella gestione dei rapporti familiari, interpersonali e sociali (19% nei 7 mesi in oggetto e 15% nell'intera annualità).

■ Inoltre, come descritto nei capitoli precedenti, è presente un'ulteriore tematica che rappresenta 12,7% del totale delle chiamate per l'annualità complessiva, e il 10,5% per il periodo luglio 2022-gennaio 2023, è di tipo sanitario e connessa all'emergenza sanitaria da Covid-19. Si rilevano dunque tutt'oggi richieste di tipo informativo, oltre che di confronto su come gestire un isolamento e le preoccupazioni riguardanti la situazione in cui si trova, per quanto tali richieste si osservano in netto calo rispetto ai momenti centrali dell'emergenza sanitaria stessa.

■ **In totale per l'annualità 2022 sono stati seguiti in maniera dedicata 157.** Nel periodo da luglio 2022 a gennaio 2023, sono stati effettuati **76 agganci territoriali con percorsi dedicati in cui l'utente è stato seguito da un unico Psicologo del Servizio.** Considerando il dato relativo all'annualità 2022 e confrontandolo con la media annuale dei 10 anni (106,6), si registra un incremento del 32%.

■ 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 una distanza 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 e 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 valenza di integrazione degli interventi erogati dall'Equipe di Psicologi del Servizio *inOltre* nel sistema dei Servizi nel suo complesso.** 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), la presenza al Tavolo per la prevenzione dei gesti suicidari della provincia di Treviso, e la 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 (si richiama la Task Force nazionale di prevenzione del suicidio). Tale attenzione si sta declinando nella richiesta di coinvolgimento del Servizio nella produzione di letteratura scientifica e divulgativa riguardante l'impostazione metodologica e l'erogazione degli interventi. Si segnala in proposito come in occasione dei 10 anni di attività del Servizio, a scopo di diffusione nel sistema dei Servizi, nel mondo degli “addetti ai lavori”, ma anche rispetto alla cittadinanza, si sia intrapresa la pubblicazione di un testo che descrive come il Servizio inOltre si è messo a disposizione della Comunità Veneta per la promozione della Salute e per l'anticipazione dei gesti suicidari, e cosa sia stato prodotto in termine di erogazione del Servizio stesso.

inOltre

Servizio Psicologico per la Gestione delle Emergenze nella Comunità

Prosecuzione dal 1 febbraio 2023 al 31 Agosto 2023 del

Servizio psicologico della Regione Veneto

Oggetto: Piano Esecutivo ed Economico

1. PREMESSA: il Piano Esecutivo ed economico per la continuità del Progetto

OBIETTIVO DEL PROGETTO

Per oltre 10 anni inOltre si è rivolto a tutti i cittadini della Regione Veneto e li ha supportati in momenti di emergenza, di crisi e cambiamento, tanto dei singoli (legati alle specifiche vicende di ciascuno), quanto dell'intera comunità (si veda per esempio il caso del crack delle banche venete o, in maniera ancora più diffusa, con quanto accaduto durante l'emergenza sanitaria da **Covid-19**).

Da 10 anni è il **Numero Verde antisuicidi della Regione**, un Numero accessibile, capace di accogliere, valutare la richiesta e offrire subito l'aiuto necessario.

La Regione Veneto ha fortemente voluto un servizio aperto, accogliente, capace di rispondere a questo grande interrogativo: *"Che cosa possiamo fare per fronteggiare le crisi economiche e sociali che la nostra Comunità attraversa?"*. Tutto ciò è stato alla base della progettazione e dell'avvio di inOltre, progetto per la promozione della salute e per la gestione delle emergenze della Comunità, che nel Giugno 2022 ha concluso il suo decimo anno di vita e lo vede sempre più parte integrante e in collegamento con il sistema dei servizi socio-sanitari della Regione Veneto. Inizialmente afferente al Dipartimento di Prevenzione dell'ex ULSS4 "Altovicentino" successivamente alla Direzione dei Servizi Socio Sanitari dell'AULSS 7 Pedemontana – U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale.

Il Progetto ha come obiettivo di offrire un sostegno ai cittadini in difficoltà per gestire l'emergenza della richiesta di aiuto e accompagnare la persona in crisi verso un percorso, in prevenzione anche delle idee suicidarie.

Questo obiettivo è stato perseguito attraverso l'istituzione di un servizio telefonico, gratuito attivo h24 attraverso il numero verde 800334343 e un pool di Psicologi attivi poi anche sul territorio.

Il progetto con i suoi Psicologi si rivolge anche ai Servizi già presenti sul territorio (Comuni, Province, Associazioni di categoria, Caritas, etc.) per continuare a strutturare delle Reti in grado di gestire la globalità delle problematiche portate. Il cittadino viene accompagnato verso l'uso dei servizi territoriali.

L'esperienza fin qui maturata e la continuità offerta nel corso di questi 10 anni ci permette di guardare avanti, strutturando il progetto nell'ottica della **continuità**.

Congiuntamente a questo ampliamento, come sopra delineato, quindi si è assistito ad una sempre maggiore diversificazione dei motivi alla base dell'emergenza per cui i cittadini chiedono il supporto di inOltre, che si configura quindi come Progetto specializzato nella gestione delle difficoltà dei cittadini di qualunque ordine e grado, utilizzato e utilizzabile da chi si trova ad affrontare una situazione critica, emergenziale, ovvero come citato nel DGR n. 2280/2016, *"tutte le situazioni che minano la Comunità"*.

Nel marzo 2020 con l'emergenza comunitaria della pandemia da Covid 19, inOltre ha avuto la possibilità di accogliere ansie, paure e gestire migliaia di cittadini veneti che portavano difficoltà legate all'emergenza.

Sulla scorta di quanto sopra descritto e in virtù delle sollecitazioni ricevute, l'obiettivo del Progetto si è ampliato, dalla prevenzione/promozione della salute nella gestione delle ripercussioni della crisi economica, verso la **prevenzione/promozione della salute e della coesione sociale nella gestione delle emergenze**.

Queste 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, in una prospettiva di Salute non solo per la singola persona, ma per la Comunità.

L'identificazione di inOltre come Progetto per la prevenzione dei suicidi ha dato alla Comunità la possibilità di un riferimento sicuro per le intenzioni suicidarie.

Continuità

Questo documento presenta, quindi, nell'ottica della prosecuzione, il Piano Esecutivo per il periodo che va dal 1 Febbraio 2023 al 31 Agosto 2023, avendo innanzitutto cura di tratteggiare gli elementi di carattere strutturale, che hanno perciò consentito ad inOltre di:

1. mantenere la propria identità di Progetto per le situazioni di emergenza e crisi, pur modellandosi rispetto alle modalità di erogazione, nell'arco di 10 anni, anche a fronte dei vari avvicendamenti del personale e passaggi istituzionali, per cui l'erogazione del Progetto alla cittadinanza è avvenuta in continuità;
2. continuare a sviluppare azioni in quanto Progetto in grado di rispondere costantemente alle nuove esigenze espresse da parte della comunità (dal 2012 al 2022 inOltre ha supportato la comunità veneta in tre grandi emergenze quali quella economico-finanziaria, quella connessa al crack delle due ex banche popolari venete, e quella sanitaria da Covid-19, fino ad essere individuato in quanto Progetto psicologico trasversale per la gestione delle emergenze comunitarie);
3. garantire l'utilizzo delle modalità operative che ne hanno caratterizzato l'erogazione, e grazie a ciò l'adozione di un'ottica di valorizzazione del patrimonio prodotto e rafforzamento del medesimo.
4. Lavorare nell'ottica della continuità, per predisporre un piano di lavoro con modalità operative precise, che possa dal 1 Settembre 2023, stabilizzarsi in un Servizio centralizzato di ascolto psicologico regionale, coordinato da Azienda Zero.

Per quanto che attiene, quindi, gli **elementi strutturali che caratterizzano inOltre e che possono garantire una continuità di erogazione del Progetto e delle modalità operative**, si riporta di seguito un breve e schematico focus:

- ❖ inOltre gestisce un **Numero Verde unico 800334343** operativo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, che consente di offrire una risposta professionale di supporto psicologico per chi è in difficoltà. Esso si articola in un'organizzazione del lavoro tale da: (a) intercettare in modo costante e continuo situazioni di emergenza, (b) accompagnare i cittadini, attraverso lo staff di Psicologi, in un percorso di presa in carico e (c) affiancarli anche verso l'attivazione e l'utilizzo dei Servizi del territorio;
- ❖ **inOltre si affianca ai servizi già presenti** nella rete istituzionale che offrono risposte ai cittadini, e offre un contributo di supporto a questi, integrando le varie competenze e convogliando il patrimonio di risorse. Infatti, **la missione di inOltre riguarda proprio questo e recita: contribuire alla valorizzazione degli snodi dialogici (formali e informali) che la Comunità genera e sviluppa. Cioè, il Progetto inOltre intende avviare o ricostruire in modo diverso il dialogo fra i membri della comunità** (cioè gli "snodi dialogici": imprenditori, risparmiatori, liberi professionisti, lavoratori dipendenti, cittadini, familiari, operatori di organizzazioni, di istituzioni, di volontariato, eccetera), facendo in modo che sia la Comunità stessa a tornare a prendersi cura dei propri membri attraverso le risorse che già sono presenti sul territorio regionale;
- ❖ Quanto richiamato nei due punti precedenti caratterizza l'attività di coloro che prendono parte alla matrice organizzativa di inOltre e che sono degli **Psicologi appositamente selezionati e formati il cui profilo di ruolo risulta specifico e altamente orientato proprio nella gestione delle modalità interattive e comunicative degli utenti, orientandole verso la salute**. Infatti, gli Operatori Psicologi di inOltre sono esperti di quei discorsi che rendono le interazioni rarefatte, ridotte, che appaiono assenti, per ripristinare le interazioni e quindi promuovere la Salute (dell'imprenditore nella fase iniziale del Progetto), laddove la salute sta proprio nella coesione della Comunità. **Coerentemente con quanto si sta descrivendo, inOltre come obiettivo ha il ripristinare quel dialogo, quella fitta trama di interazioni che è caratteristica intrinseca della Comunità. Si tratta dunque di rimettere in interazione i cittadini, siano essi imprenditori, lavoratori, giovani o anziani, che quelle istituzioni, Enti, Associazioni, Ruoli, che concorrono alla coesione della Comunità stessa;**

- ❖ Gli Operatori Psicologi che nell'arco dei 10 anni di vita di inOltre si sono succeduti e hanno concorso all'erogazione del Progetto, coerentemente con quanto tracciato nei punti precedenti, **hanno una formazione rispetto all'utilizzo di una metodologia, denominata Metodologia di Analisi dei Dati Informatizzati Testuali (il cui acronimo è M.A.D.I.T.),** in grado di poter orientare l'intervento rispetto alla promozione di modalità da parte dell'utenza che siano in direzione della salute e quindi adeguate alla gestione della situazione problematica riportata dall'utente. Altra competenza degli operatori è l'utilizzo di uno strumento di lavoro, esiziale per inOltre (e basato sulla metodologia M.A.D.I.T.); ossia, la **Scala di valutazione del grado di esposizione al rischio suicidario. Tale scala, come avviene con i codici in uso in un pronto soccorso, è in grado di poter effettuare il triage della salute per tutte le situazioni e in base a ciò consentire di individuare le utili ed efficaci modalità e tempistiche dell'intervento stesso.** A tal proposito si cita la DGR 2280/2016 in cui venne 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"*.
- ❖ Per il mantenimento e la costante promozione e supporto del profilo di ruolo degli Operatori Psicologi di inOltre, si promuove costantemente **la formazione.** A questa si fa ricorso ogni qual volta in cui inOltre intercetta nuove esigenze all'interno della Comunità e consente di poter orientare la gestione su aspetti e dimensioni specifiche della peculiare esigenza (ad esempio, nella prima fase dell'emergenza sanitaria da Covid-19 la formazione ha consentito di poter orientare gli interventi al fine di poter supportare la comunità rispetto ad interferire con la diffusione del virus). **Tutto ciò consente di mantenere gli interventi precisamente erogati nell'ambito della cornice metodologica delineata e dei riferimenti del Progetto. La formazione infatti è erogata nell'ambito dei presupposti utilizzati dal Progetto stesso.**
- ❖ **La peculiare matrice organizzativa di inOltre, denominata per obiettivi e processi organizzativi è un ulteriore elemento strutturale del Progetto,** ed ha rappresentato anch'essa requisito di selezione delle risorse umane ed elemento di formazione.
- ❖ **La matrice organizzativa per obiettivi e processi organizzativi, consente al Progetto e a tutti i suoi componenti di orientarsi secondo standard sia di efficacia ma soprattutto di efficienza gestionale assolutamente peculiari.** Esemplificazione di ciò è un marcata attenzione al monitoraggio di tutti i processi organizzativi in essere nel Progetto, sia verso il cosiddetto "cliente interno" (ovvero la squadra di Operatori e gli altri ruoli), oltre che tutti i processi organizzativi in cui è direttamente coinvolta l'utenza. **Tale peculiare modalità di lavoro consente di poter presidiare costantemente tutta la filiera dell'intervento, cogliendo ad esempio aspetti critici, errori, ma anche punti di forza, ed utilizzare tali dimensioni in un'ottica di miglioramento e sviluppo continuo dell'operatività.** In ultimo l'assetto organizzativo descritto rappresenta un requisito assai prezioso nell'interlocuzione con le altre realtà istituzionali, in quanto favorisce che inOltre, proprio per gli obiettivi che gli vengono affidati, **svolga strategicamente una funzione di "collante" del sistema dei servizi, in quella che è definita promozione di un'Architettura dei Servizi Generativa di Salute** (si veda anche quanto riportato nel secondo punto in questo focus).

2. LE LINEE ATTRAVERSO CUI IL PROGETTO SI REALIZZA

Il Progetto *inOltre*, in quanto Progetto Socio-Sanitario di Gestione delle Emergenze Comunitarie, si realizza attraverso le linee di Progetto qui sotto descritte.

A. Il punto di accesso al Progetto ovvero il numero verde h 24 - 800334343.

Il Numero Verde Regionale di intervento psicologico consente di poter mantenere costantemente aperto un canale attraverso cui i cittadini possono portare le proprie istanze in situazioni che ritengono emergenziali (Fig. 2 nella pagina successiva). Nello specifico:

- **Quando il cittadino si mette in contatto con il Numero Verde viene svolta contestualmente alla prima chiamata una consulenza, un colloquio psicologico.** Vengono raccolti gli elementi riguardanti la situazione e come il cittadino la sta affrontando;
- **A fronte di quanto emerge dalla prima chiamata può accadere che:** a) la consulenza si chiuda; b) la consulenza prosegua telefonicamente; c) il cittadino venga incontrato; d) venga attivato un percorso di intervento territoriale;
- Con riferimento particolare al punto b) qui sopra citato, **nell'ambito dell'emergenza sanitaria da Covid - 19 il colloquio psicologico telefonico è risultato particolarmente rilevante nel garantire gli interventi e i percorsi di supporto psicologico anche laddove non era praticabile l'incontro di persona.** Tale rilevanza è connessa alle restrizioni degli spostamenti nell'ambito dei DPCM (fino al totale distanziamento fisico sia per quanto attiene le "zone rosse" che rispetto a situazioni di isolamento volontario/fiduciario e legato alla positività al Covid - 19), e disponibile anche in situazioni attuali di quarantena/isolamento;
- **La valutazione tecnica relativa a quale dei diversi scenari di intervento attivare, e la tempistica con cui attivarli, è dettata dall'utilizzo del triage della salute; ovvero, dall'applicazione della Scala di valutazione del grado di esposizione al rischio suicidario che individua il livello di "emergenza" in cui il cittadino si trova al momento della chiamata.** Tale valutazione permette di poter cogliere quanto il cittadino che contatta il Progetto sia in grado di individuare una prospettiva di gestione rispetto alla situazione per cui chiama. Quando il livello di emergenza è 0 oppure 1, il cittadino manifesta un elevato grado di padroneggiamento della situazione. Dal grado 2 in avanti, il cittadino porta un racconto che via via risulta sempre più "impreparato" ad affrontare la situazione. Sino al grado massimo di emergenza, ovvero il 5, in cui viene solo dichiarato che "non c'è più nulla da fare", "la voglio far finita". L'intervento è psicologico per tutte le chiamate, a seconda del livello di necessità, bisogno, emergenza, la strategia di gestione della telefonata è differenziata: con gradi di emergenza "bassi" (0 e 1) il Progetto si occupa di offrire ascolto e "certificare", "attestare" l'autonomia di governo della situazione da parte del cittadino; con gradi di emergenza "più elevati" (pari o superiori a 2) il Progetto si occupa di offrire un intervento psicologico di tipo "trasformativo" che supporti e "reindirizzi" il cittadino nei "propri sforzi". Quando il livello di emergenza è uguale o superiore a 2, si inizia, infatti, a rintracciare una progressiva inefficacia da parte del cittadino nell'affrontare la situazione per cui chiama. Ecco perché superato il grado di emergenza 1, diviene necessario operare in termini di "trasformazione" della situazione e "reindirizzo" dell'azione del cittadino.
- Nell'individuare i gradi di emergenza **risulta nodale discriminare i falsi positivi** (ossia persone che fanno riferimento all'emergenza per scopi puramente strumentali) **e i falsi negativi** (ovvero riconoscere situazioni ad elevato grado di emergenza senza espliciti riferimenti alla stessa).

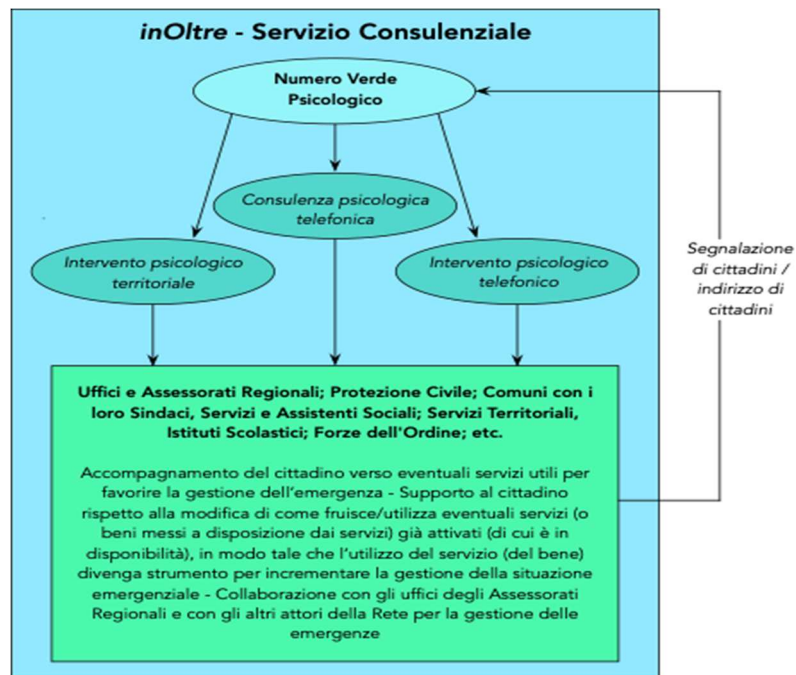


Fig. 1 - Rappresentazione delle modalità caratterizzanti il funzionamento di *inOltre*

- B. **I percorsi territoriali (o telefonici) attivati**, utilizzando come luoghi di incontro con le persone prese in carico: il domicilio, l'Azienda, un luogo informale individuato assieme agli utenti, eccetera; si strutturano in assoluta specificità rispetto alla situazione di ogni singolo utente: **né durata né fasi del percorso sono predeterminati, così da poter costruire ogni percorso secondo il criterio di massima efficacia; ossia, finché non "rientrano" le urgenze e si imposta una gestione della situazione riallacciando, dove necessario, una rete di servizi e supporto intorno all'utente.** Il ruolo dell'Operatore Psicologo che gestisce in maniera dedicata la richiesta di aiuto del cittadino lavora, insieme all'utente, per ri-creare prospettive di vita e favorendo, dunque, una gestione attiva dell'emergenza insieme ad eventuali altri servizi specifici del territorio.
- C. Parallelamente, e in maniera integrata al punto A) e B), il Progetto prosegue con **la strutturazione di collaborazioni con i Servizi del territorio** (Uffici e Assessorati Regionali, Direzione Regionale dell'Agenzia delle Entrate, Protezione Civile, Comuni con i loro Sindaci, Servizi e Assistenti Sociali, Servizi Territoriali, Istituti scolastici, Forze dell'Ordine, eccetera), per istituire delle Reti che permettano di:
- anticipare l'emergenza: i Servizi possono intercettare le situazioni di difficoltà e agganciarle al Progetto prima che assumano carattere di urgenza (anche marcata);
 - offrire risposta tecnica e specialistica alle problematiche portate dall'utente (di ordine legale, fiscale, eccetera).

Per la modalità operativa e la struttura organizzativa che caratterizza il Progetto, si proseguirà anche con lo svolgere attività di ricerca scientifica sulle nuove emergenze e le esigenze comunitarie. Tale attività di "osservatorio permanente" consente *in primis* di elaborare tempestivamente risposte efficaci ai nuovi bisogni che emergono (come avvenuto, ad esempio, nel momento del crack delle due banche venete, o della messa a disposizione del Progetto per la gestione dell'emergenza sanitaria da Covid 19). In secondo luogo, grazie alle ricerche "sul campo", offre dati utili alla realizzazione della promozione del Progetto e di campagne informative rivolte sia alla cittadinanza, sia ai Servizi territoriali (in particolare enti pubblici come le AULSS, i Comuni, gli Ospedali, eccetera).

3. OBIETTIVO GENERALE E OBIETTIVI SPECIFICI

3.1 Obiettivi

OBIETTIVO GENERALE DEL PROGETTO 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 Progetto nell'ambito di un'Architettura dei Servizi generativa di salute. Le emergenze vengono intese in senso stretto come "cambiamento" per i cittadini che si trovano a dover gestire situazioni connesse con la crisi comunitaria, sanitaria, economico-finanziaria, lavorativa o che riguarda la dimensione biografica, relazionale, eccetera. <i>A fronte dell'obiettivo generale vengono declinati 4 obiettivi specifici per poter assicurare la completa ottemperanza delle indicazioni regionali. Di seguito sono riportati e successivamente declinati in termini di pianificazione.</i>
OBIETTIVO SPECIFICO 1 Mantenimento e potenziamento del Progetto consulenziale per i cittadini con problematiche emergenziali
OBIETTIVO SPECIFICO 2 Sviluppo delle collaborazioni con i Servizi Territoriali
OBIETTIVO SPECIFICO 3 Osservatorio permanente
OBIETTIVO SPECIFICO 4 Visibilità del Progetto e valorizzazione degli elementi strutturali per la continuità del Progetto

3.2 Attività pianificate

OBIETTIVO SPECIFICO 1 - Mantenimento e potenziamento del Progetto consulenziale per i cittadini con problematiche emergenziali

Nr	Azioni	Indicatore/i di processo/risultato	Standard di processo/risultato
1	Gestione del numero verde 800334343 h24	Mantenimento costante della funzionalità del numero verde	Mantenimento costante della reperibilità telefonica h24 7/7 giorni del Responsabile del Progetto, di un Operatore Psicologo, di un Coordinatore, del Supervisore clinico.
2	Gestione piattaforma internet	Mantenimento costante della funzionalità della mail del Progetto	Presidio della mail nelle stesse modalità indicate per il numero verde
3	Gestione cittadini segnalati	Mantenimento costante dell'interfaccia con gli Assessorati e Uffici competenti della Regione Veneto, così come con gli altri servizi della rete territoriale (ad esempio Servizi Sociali, CSM, Consulitori, eccetera)	Mantenimento costante dell'offerta del Progetto ai cittadini segnalati
4	Progetto consulenziale territoriale	Affiancamento da parte di Operatori attivi sul territorio di alcuni utenti selezionati	Operatori attivi sul territorio (minimo uno per ogni provincia)

5	Formazione e aggiornamento periodico e costante	Costruzione e realizzazione della formazione agli Operatori Psicologi del Progetto	Verifica mensile da parte del Responsabile del Progetto. Formazione e aggiornamento costante sui casi clinici a cura del Coordinatore, del Supervisore clinico e del Formatore
---	---	--	--

OBIETTIVO SPECIFICO 2 - Sviluppo delle collaborazioni con i Servizi Territoriali

Nr	Azioni	Indicatore/i di processo/risultato	Standard di processo/risultato
1	Partecipazione/ Promozione della costituzione di reti tra Servizi con i Servizi Sociali	Coinvolgimento dei Servizi Sociali (Consultorio familiare; Tutela minori; Neuropsichiatria infantile)	Mantenimento dell'offerta del Progetto ai cittadini seguiti dai Servizi Sociali al di fuori della reperibilità degli stessi
2	Partecipazione/ Promozione della costituzione di reti tra Servizi con i Dipartimenti di Prevenzione	Coinvolgimento dei Dipartimenti di Prevenzione, USCA, MMG	Mantenimento dell'offerta del Progetto ai cittadini segnalati
3	Partecipazione/ Promozione della costituzione di reti tra Servizi con le FF.OO.	Coinvolgimento dei presidi territoriali di Questure e Carabinieri	Mantenimento dell'offerta del Progetto ai cittadini segnalati
4	Partecipazione/ Promozione della costituzione di reti tra Servizi con i Comuni	Coinvolgimento dei Servizi Sociali dei Comuni facenti parte delle Conferenze dei Sindaci	Accompagnamento dell'utenza del Progetto Sociale stessa nell'uso del Progetto o bene erogato dal Comune
5	Partecipazione/ Promozione della costituzione di reti tra Servizi con i Centri Salute Mentale, Servizi dipendenze e servizi psichiatrici	Coinvolgimento dei CSM, SerD e servizi psichiatrici	Mantenimento dell'offerta del Progetto ai cittadini segnalati
6.	Attività di consulenza e formazione	Coinvolgimento degli Enti sopra citati (in questa tabella) e altri Enti (ad esempio la Direzione Regionale dell'Agenzia delle Entrate)	Supporto delle competenze degli operatori degli Enti (formazione on line, anche su diretta richiesta)

OBIETTIVO SPECIFICO 3 – Osservatorio permanente

Nr	Azioni	Indicatore/i di processo/risultato	Standard di processo/risultato
1	Raccolta ed elaborazione dei dati nell'ambito delle emergenze comunitarie	Tracciamento dell'erogazione del Progetto	Relazioni rendicontali; valutazioni periodiche che riguardano la soddisfazione dell'utenza, l'efficacia del Progetto e l'analisi costi e benefici

OBIETTIVO SPECIFICO 4 – Visibilità del Progetto e valorizzazione degli elementi strutturali per la continuità del Progetto

Nr	Azioni	Indicatore/i di processo/risultato	Standard di processo/risultato
1	Gestione Piattaforme Internet (sito internet del Progetto, pagina Facebook e Instagram del Progetto)	Divulgazione di contenuti relativi all'attività del Progetto per la gestione delle emergenze anche in collaborazione con altri Enti	Presidio degli strumenti web citati / Creazione di post su social network
2	Promozione del Progetto	Diffusione del materiale pubblicitario/divulgativo e dei contenuti relativi alla gestione dell'emergenza da parte del Progetto verso la comunità, organizzazione eventi/conferenze/convegni	Partecipazione ad eventi con la cittadinanza; partecipazione ad interviste; PER I 10 ANNI promozione del libro "Il servizio Psicologico inOltre della Regione Veneto. Storia ed operatività in 10 anni di Promozione della Salute nella Comunità Veneta". Convegno Regionale dal titolo <i>"Gestire le emergenze comunitarie e le tematiche suicidarie e promuovere salute nella Comunità" ecc.</i>
3	Sistematizzazione degli elementi strutturali del Progetto in ottica di trasferibilità	Tracciamento dei capisaldi su cui poggia Progetto, degli strumenti operativi e delle prassi per la gestione dell'intervento	Produzione di materiali atti ad incrementare i documenti disponibili che descrivono ed esemplificano operativamente gli elementi strutturali su cui poggia il Progetto ed erogano gli interventi

4. LA FASE DI PASSAGGIO

Il nuovo Servizio, come indicato in Delibera, partirà dal 01/09/2023 e per quanto attiene alle attività di fine mandato che caratterizzeranno i passaggi di consegna verso la nuova struttura, si riporta di seguito un elenco delle attività che si collocherebbero nel **periodo Marzo - Giugno 2023**, a costituzione della nuova équipe, attività volte al mantenimento e continuità del servizio inOltre e dunque pertengono le prassi e le modalità di gestione ed erogazione del servizio stesso.

Tra i mesi di Marzo e Giugno 2023 si devono concludere i passaggi di consegne tra l'attuale Responsabile Scientifico del Progetto e la gestione programmata dalla Regione, con la chiara struttura operativa (Psicologi, Responsabili Scientifico, Coordinatore e Supervisore ecc.) con la formazione della nuova équipe.

Nello specifico, i passaggi di ciò che è strategico e necessario per la continuità del servizio, senza interruzione del funzionamento del Numero Verde:

1. gestione **Numero Verde 800 33 43 43, 14/24** ore e 7/7 giorni fino al 31/08/2023;
2. chiusura, entro il 31/08/2023, delle **consulenze territoriali** eventualmente ancora in corso.
3. nel periodo di transizione affiancamento e formazione del personale coinvolto nella nuova declinazione del Progetto, a cura del Responsabile Scientifico del Progetto, del Coordinatore dell'équipe di Psicologi e del Supervisore Clinico, oltre che del Formatore con:
 - A. trasferimento dei **prospetti chiamate** e della **banca dati**, in generale, relativi all'utenza del Progetto, ivi inclusi: i report relativi alle chiamate che si ricevono al Numero Verde, i report relativi ai dati degli utenti che vengono seguiti attraverso consulenze territoriali, la documentazione relativa alla privacy, i database concernenti la rete dei servizi territoriali con cui si è lavorato in rete, la documentazione relativa alla valutazione dell'efficacia degli interventi e soddisfazione dell'utenza;
 - B. adozione di strumenti esiziali per la continuità e mantenimento del Progetto inOltre quali: la **Scala di valutazione del grado di esposizione al rischio suicidario**, il protocollo per la **valutazione dell'efficacia degli interventi** (protocollo e maschera per l'analisi), il protocollo per la **soddisfazione dell'utenza** (protocollo e maschera per l'analisi) e lo strumento per l'**analisi costi-benefici** (maschera per raccolta e gestione dati);
 - C. adozione della **Matrice organizzativa per obiettivi e processi**, esplicitazione dei **ruoli** e degli **obiettivi** di ciascuno di essi, oltre al mantenimento dei **capisaldi del Progetto inOltre** (vision, mission e obiettivo);
 - D. adozione della **Metodologia per la gestione dell'utenza** e delle **Linee di gestione di specifici target di utenti**;
 - E. passaggio della gestione dei dati sensibili e per la tutela della Privacy;
 - F. continuità del sistema di registrazione SW VERINT;
 - G. passaggio e rivalutazione della borchia TELECOM (dove appoggia il Numero Verde)
 - H. gestione delle schede telefoniche in uso agli operatori, numeri utilizzati per la gestione degli utenti territoriali;
 - I. strumenti per il recupero dei numeri in emergenza e per l'ascolto delle chiamate a rischio;
 - J. Passaggio delle pw per la gestione dei profili social: Instagram e Facebook.

5. RUOLI E RESPONSABILITÀ

Referente	Compiti
Emilia Laugelli Svolgimento attività Periodo: 01/02/2023_31/08/2023	<u>Responsabile Scientifico del Progetto (Responsabile del Progetto)</u> Responsabilità sul corretto andamento dell'attività svolta dall'equipe degli Operatori/Psicologi. Responsabilità sul corretto raggiungimento degli obiettivi degli Esperti/Psicologi con funzione di Supervisore Clinico e Coordinatore Gestione delle interlocuzioni per i rapporti istituzionali, Referente per le Reti dei Servizi territoriali. Attività di Coordinamento: Pianificazione, Monitoraggio, Promozione, Reperibilità notturna/festiva Fuori del normale orario di Progetto con orario dedicato pari a circa 200 h/7mesi oltre alla Reperibilità giornaliera/notturna annuale h24 (non retribuita)
n. 1 Incarico Libero professionale 24 h settimanali e reperibilità h24 7gg Svolgimento attività Periodo: 15/02/2023_31/08/2023	<u>Supervisore Clinico</u> Interfaccia periodica con il Responsabile Scientifico del Progetto per valutazione clinica in itinere ed attivazione dei Servizi e con il Coordinatore dell'equipe degli Operatori/Psicologi. Indirizzo e Monitoraggio costante degli Operatori/Psicologi Formazione ed aggiornamento degli Operatori/Psicologi Promozione della visibilità del progetto nel territorio: gestione della piattaforma internet (sito e e-mail), pubblicizzazione del progetto Attività consulenza e formazione della rete dei Servizi in affiancamento del Responsabile Scientifico Attività di promozione verso la rete dei Servizi territoriali e altri servizi presenti sul territorio, in affiancamento del Responsabile Scientifico Affiancamento e formazione del personale coinvolto nella nuova declinazione del Progetto Come da obiettivi e turnistica oltre a Reperibilità H24 per valutazione rischio suicidario alto (4/5 scala di rischio)
n. 1 Incarico Libero professionale 24 h settimanali e reperibilità h24 7gg Svolgimento attività Periodo: 15/02/2023_31/08/2023	<u>Coordinatore degli Operatori/Psicologi</u> Interfaccia periodica con il Responsabile Scientifico del Progetto per valutazione clinica in itinere ed attivazione dei Servizi e con il Supervisore Clinico. Gestione/Organizzazione attività formativa equipe degli Operatori/Psicologi. Formazione ed aggiornamento degli Operatori/Psicologi. Attività consulenza e formazione della rete dei Servizi in affiancamento del Responsabile Scientifico Attività di promozione verso la rete dei Servizi territoriali e altri servizi presenti sul territorio, in affiancamento del Responsabile Scientifico Affiancamento e formazione del personale coinvolto nella nuova declinazione del Progetto Come da obiettivi e turnistica oltre a Reperibilità H24 per la gestione dell'organizzazione nelle situazioni di emergenza.

5. PIANO ECONOMICO.

VOCI di SPESA 2023 periodo 01/02/2023-31/08/2023	PREVISIONE COSTI
Personale	175.653,01
Responsabile Scientifico (costo lordo comprensivo di oneri)	16.000,00
LP_Supervisore Clinico periodo 15.02-31.08.23	18.051,41
LP_Coordinatore equipe Operatori /Psicologi periodo 15.02-31.08.23	18.051,41
LP_Operatoria Psicologi n. 7 periodo 15.02-31.08.23	105.300,19
Personale Dipendente Segreteria Amministrativa Progetto (costo lordo comprensivo di oneri)	2.250,00
Altro Personale Dipendente Tecnico/Amministrativo per supporto: informatico/telefonia, avvisi selezione, liquidazioni contabili (costo lordo comprensivo di oneri)	8.000,00
Formatori Esterni Incarichi Alta Specializzazione	8.000,00
Missioni e spese di trasferte	400,00
n. Verde - Telecom	4.000,00
Materiale - attrezzature e strumentazioni (previsione manut.sit. di registrazione Verint - schede tel./canoni = €. 6.000,00) Promozione (stampe materiale pubblicitario, organizzazione eventi= €. 6.000,00)	12.000,00
Costi generali	7.946,99
TOTALE	200.000,00