

## **SCHEDA DI PROGETTO**

### **Promozione del benessere e facilitazione dell'accesso ai servizi psicologici (art. 33 comma 6-bis del D.L. 73/2021)**

#### **Normativa di riferimento con finanziamento**

D.L. del 25 maggio 2021, n.73, art. 33 comma 6-bis, 6-ter e 6-quater, convertito con modificazioni dalla L. n.106 del 23 luglio 2021 e dal DMS del 30 novembre 2021.

#### **Periodo di attuazione**

Il presente progetto si realizzerà nell'arco del triennio 2021-2023; con prima rendicontazione al Ministero della Salute a dicembre 2022.

#### **Finalità:**

Promuovere il benessere della persona, favorendo l'accesso ai Servizi psicologici delle fasce più deboli della popolazione, con priorità per i pazienti affetti da patologie oncologiche, nonché per il supporto psicologico dei bambini e degli adolescenti in età scolare.

#### **Responsabile progetto**

Il Responsabile del Progetto in ogni ASST, nell'ambito della Direzione Sociosanitaria, è il Responsabile/Direttore dell'Unità Operativa di Psicologia (L.R. 15/2016) che avrà la funzione di coordinare le attività progettuali con quelle attuate istituzionalmente dagli psicologi del Consultorio, delle Case di Comunità, del Polo ospedaliero, della Promozione della Salute.

Al Responsabile del progetto di ciascuna ASST spetta - nell'ambito del perimetro delle azioni previste dalla normativa e dal progetto - la definizione puntuale delle attività, l'attribuzione delle risorse per l'intervento sui target di cittadini beneficiari, il coordinamento, la supervisione nonché la rendicontazione semestrale agli uffici preposti di Regione Lombardia all'indirizzo **rete\_territoriale@regione.lombardia.it**, secondo il format "Scheda semestrale di rendicontazione dell'attività" allegato in appendice al presente allegato.

In funzione degli adempimenti dovuti da Regione Lombardia verso il Ministero della Salute, il Responsabile del progetto di ciascuna ASST è altresì tenuto alla compilazione del format "Scheda di rendicontazione dei costi sostenuti", riportato in appendice al presente allegato, entro le scadenze previste del 11/12/2022 e del 07/12/2023, e all'invio all'indirizzo **rete\_territoriale@regione.lombardia.it**.

#### **Premessa**

La pandemia da COVID-19 è uno dei più traumatici eventi con cui la popolazione mondiale si è confrontata negli ultimi anni, sia a livello collettivo che a livello individuale. Il pericolo del contagio, la paura per sé e per la propria famiglia, l'isolamento, i lutti, la percezione di incontrollabilità della situazione, gli appelli disperati del personale sanitario, le perdite economiche, sono state esperienze sconvolgenti che hanno lasciato un segno profondo nella vita di molte persone. Tutti sono stati, in qualche modo e in differenti misure, colpiti dall'impatto del COVID-

19, a partire dagli operatori sanitari che in prima linea hanno fronteggiato l'emergenza, ai pazienti colpiti dal virus e i loro familiari, fino a raggiungere tutta la popolazione, in particolar modo le fasce più vulnerabili, come i bambini e gli adolescenti, gli anziani e i soggetti fragili (persone affette da malattie mentali, pazienti cronici e coloro che versano in condizioni di svantaggio socioeconomico). La Lombardia, in particolare, è stata l'epicentro della prima ondata e si è trovata a dover far fronte a un'emergenza senza precedenti che ha attraversato la vita di tutti, a tutti i livelli (individuale, familiare, sociale e culturale). La vita della comunità, da sempre vissuta come un luogo di confronto e di ricchezza, si è improvvisamente trasformata in qualcosa di pericoloso, da evitare e da cui proteggersi. I contatti e le relazioni in presenza sono stati sospesi o parzialmente mantenuti tramite la modalità online, lasciando il posto alla chiusura, alla paura e alla diffidenza. Tale sfiducia ha riguardato anche le istituzioni, con la sensazione che non fossero in grado di arginare e gestire quanto stava accadendo, sopraffatte dall'emergenza e dal numero spaventoso di contagi e di morti.

Sin dalle prime fasi della pandemia, le comunità lombarde hanno mobilitato risorse interne molteplici e inaspettate per rispondere all'emergenza: si pensi alle reti di solidarietà e di volontariato che si sono attivate su tutto il territorio, rivelando un commovente spirito di attenzione agli altri, di appartenenza, di unione, di condivisione e di rispetto.

A distanza di più di due anni, lo stato di emergenza è cessato, pur in presenza di picchi significativi di malattia, e stiamo assistendo a un progressivo ritorno alla normalità ma le persone portano ancora dentro di sé i segni di quanto accaduto, il dolore per le perdite subite, la sfiducia verso gli altri e verso il futuro e la paura che il trauma vissuto possa nuovamente ripetersi. Anche la guerra ha contribuito a diffondere timori e paure difficili da gestire in questa fase. Emerge, dunque, la necessità di ricostruire e rimarginare, laddove la ferita del COVID-19 ha lacerato e frammentato, partendo dalle risorse della comunità, già attivate nel momento dell'emergenza e che ora devono continuare ad essere sostenute e convogliate, diventando strutturali, per promuovere la salute collettiva.

All'interno di questa cornice, si colloca il D.L n.73 del 25 maggio 2021, convertito con modificazioni dalla L. n.106 del 23 luglio 2021 "Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali", nel quale si evidenzia la necessità di ripensare e riorganizzare i servizi territoriali, potenziandoli. Con questo obiettivo sono state pensate le Case di Comunità, presidi territoriali di prossimità, che si occupano di promuovere la salute della comunità, offrendo una maggiore prossimità e vicinanza alla popolazione, un accesso più facile alle cure e una presa in carico maggiormente integrata tra sanitario e sociale. Delle Case di Comunità fanno parte i Consultori strutture nate con la vocazione di sostenere e promuovere la salute, assolutamente in linea con quanto previsto dal "Fondo per la promozione del benessere e della persona" istituito dall'art. 33, comma 6-bis, del decreto-legge 25 maggio 2021, n.73 che ha come obiettivo quello di mettere la Psicologia al servizio della comunità,

promuovendo interventi di primo livello rivolti a tutta la popolazione, con particolare riferimento alle fasce più vulnerabili come i pazienti oncologici e i minori in età scolare.

L'obiettivo che questo finanziamento intende raggiungere è contribuire al percorso di ricostruzione della fiducia nelle relazioni all'interno della comunità, per recuperare e valorizzare risorse individuali e collettive già presenti, facendone emergere la ricchezza e aprendo orizzonti nuovi, capaci di dare risposta al disagio del post pandemia e ai bisogni complessi del territorio. L'intervento psicologico che utilizza il modello della "Casa di Comunità" si inserisce in quel concetto di "One Health" che necessariamente coinvolge molteplici interlocutori, sfruttando l'integrazione tra i Servizi sanitari e sociosanitari, i servizi sociali degli enti locali, il terzo settore e il volontariato aprendosi, contemporaneamente, anche alle risorse e alle reti della comunità.

L'approccio adottato è di orientamento salutogenico, che va oltre la prospettiva unilaterale della patologia e del trattamento e dirige lo sguardo alle risorse e agli indicatori positivi di salute, profondamente intrecciati con le dimensioni dello sviluppo della persona e della comunità. In quest'ottica, la salute è intesa non soltanto come uno stato da salvaguardare - trattando la patologia con interventi specialistici di secondo livello - ma da perseguire e ricercare in modo attivo, attraverso la valorizzazione delle risorse personali e sociali presenti, in un'ottica di "costruzione della salute" in senso positivo, che tenga conto della complessità e della specificità dei diversi contesti.

### **Target**

Il Progetto si rivolge a tutta la comunità lombarda, con particolare riferimento alle fasce più vulnerabili della popolazione, come i pazienti oncologici e i bambini e i ragazzi in età scolare, come previsto dall'art. 33, comma 6-bis del D.L n.73 del 25 maggio 2021 e dal DMS del 30 novembre 2021.

Oltre ad essere il target degli interventi proposti, i cittadini (famiglie, genitori, figli) ed il territorio sono anche una preziosa risorsa con cui coltivare il dialogo e lo scambio, per mantenere la risposta sanitaria sintonizzata sui bisogni emergenti nella comunità.

### **Obiettivi del progetto**

L'obiettivo del Progetto, come specificato dall'art. 33, comma 6-bis del D.L n.73 del 25 maggio 2021, convertito con modificazioni dalla L. n.106 del 23 luglio 2021, è promuovere il benessere della persona facilitando l'accesso ai servizi psicologici in spazi non stigmatizzati e offrendo supporto psicologico alla popolazione, con particolare riferimento alle fasce più vulnerabili come i pazienti oncologici e i minori in età scolare.

Tale obiettivo può essere declinato in obiettivi più specifici:

- Promuovere l'integrazione dei servizi psicologici entro la rete multidisciplinare di attori che contribuiscono alla vita della comunità, in termini di costruzione/rafforzamento di connessioni fondate sulla reciproca conoscenza e sulla collaborazione e partecipare alla costruzione di progetti multidisciplinari di promozione della salute rivolti alla comunità<sup>1</sup>, contribuendo alla mobilitazione delle risorse presenti. Per fare ciò appare necessario avviare pratiche di confronto finalizzate alla lettura multidisciplinare di contesti e bisogni; sviluppare e sostenere progettualità condivise di promozione della salute, valorizzando le risorse della comunità; favorire l'intercettazione precoce dei bisogni; favorire la "rete" di collaborazioni tra i referenti di Enti e Servizi che, con diverse competenze, operano nella comunità; sviluppare una rappresentazione completa degli Enti e dei Servizi che lavorano sul territorio<sup>2</sup>.
- Facilitare, potenziando l'offerta, l'accesso alle consultazioni psicologiche in favore di persone in età scolare e alle loro famiglie con particolare riferimento a chi presenta caratteristiche di isolamento sociale sia a scuola che nel contesto di vita e/o che provengono da contesti problematici e svantaggiati.
- Attivare la collaborazione con gli Sportelli Psicologici e Psicopedagogici degli Istituti scolastici nell'ambito delle attività di Promozione della Salute, e Prevenzione Indicata, costruendo ponti per la facilitazione all'accesso ai servizi psicologici di primo livello nella Casa di Comunità e Consultori.
- Potenziare la collaborazione con le Unità ospedaliere che hanno in carico pazienti affetti da patologie oncologiche, per interventi di sostegno ed accompagnamento al singolo, alla coppia e alla famiglia nella vicenda di malattia.
- Costruire una filiera dell'offerta psicologica che faciliti, per il cittadino, il passaggio in continuità assistenziale tra i diversi livelli di intensità e complessità di intervento (prevenzione-cure primarie-reparti e servizi specialistici), in una visione trasversale e complessiva dell'offerta psicologica della ASST.

### **Tipologie di interventi progettuali**

Il Responsabile della ASST del presente Progetto "Promozione del benessere e facilitazione dell'accesso ai servizi psicologici" ha il compito di comporre - nel perimetro del Progetto regionale - il quadro degli interventi psicologici progettuali per la propria azienda. Di seguito vengono elencate alcune tipologie di intervento che, sommandosi ed integrandosi, andranno a costruire, secondo una logica

---

<sup>1</sup> I MMG e i PLS hanno il ruolo prioritario in tema di salute della cittadinanza. Abituati a trovare risposte efficaci ai bisogni portati dai loro assistiti sono interlocutori unici per costruire la salute della collettività. Per questo motivo si propone di prevedere, entro il progetto, un tempo in cui gli Psicologi si rendono disponibili per collaborare a quanto i MMG e i PDL riterranno di voler condividere

<sup>2</sup> In primis il riferimento va alle scuole: appare fondamentale coltivare stretti rapporti di collaborazione con le scuole, fin dalla prima infanzia. Si prevede di potenziare la relazione consulenziale in favore delle scuole per mettere a fuoco situazioni da sottoporre all'attenzione dei genitori e valutare insieme l'opportunità di fruire di una consulenza in raccordo con quanto già attivo e presente nella scuola.

modulare il Progetto della ASST, per portare a compimento quanto previsto dal D.L. n.73 del 25 maggio 2021, nell'arco del triennio.

- Scuole

Gli enti educativi e scolastici sono uno dei principali luoghi di vita frequentati dai minori e delle loro famiglie e sono quindi l'ambiente privilegiato per l'intercettazione precoce dei bisogni di questa fascia di popolazione. Appare fondamentale coltivare stretti rapporti di collaborazione con le scuole, fin dalla prima infanzia. Il progetto prevede di potenziare la relazione consulenziale in favore delle Scuole per mettere a fuoco situazioni da sottoporre all'attenzione dei genitori e valutare insieme l'opportunità di fruire di una consulenza.

Gli Psicologi e gli Psicopedagogisti scolastici rappresentano interlocutori preziosi, grazie alla loro collocazione e alla prospettiva privilegiata sui bisogni dei minori. Appare, dunque fondamentale costruire con loro uno stretto rapporto di collaborazione con l'obiettivo di ampliare la possibilità della scuola di intercettare e intervenire utilmente e sui bisogni dei ragazzi, sviluppando competenze nella lettura e risposta dei bisogni in ambito scolastico e orientare in modo appropriato la richiesta di intervento specialistico ai Servizi Sociosanitari.

- Servizi di Tutela Minori dei Comuni e degli Ambiti Territoriali

Si propone di potenziare l'attività in raccordo con i Servizi Minori dei Comuni e degli Ambiti, con cui si opera frequentemente contemporaneamente in favore dei minori con diverse forme di fragilità, disabilità, disadattamento o disagio.

- Pediatri di Libera Scelta e Medici di Medicina Generale

I MMG e i PLS sono il primo avamposto della medicina territoriale e il primo e più rodato anello di congiunzione tra il cittadino che porta un bisogno di salute e i servizi sanitari. Rappresentano un nodo della rete territoriale con una prospettiva privilegiata sui bisogni della comunità ed hanno il ruolo prioritario in tema di salute della cittadinanza. Abituati a trovare risposte efficaci ai bisogni portati dai loro assistiti, sono interlocutori unici per costruire la salute della collettività e delle importanti antenne per la intercettazione del disagio psicologico. Per questo motivo si propone di prevedere, entro il Progetto, un processo in cui gli Psicologi operanti nelle Case di Comunità possono avviare collaborazioni dirette per la valutazione del bisogno, la risposta nell'ambito delle cure primarie, l'appropriatezza dell'invio ai Servizi specialistici.

- Minori e Genitori

Si prevede in primo luogo, la valorizzazione, attraverso la collaborazione con l'Ambito, i Comuni e il terzo settore, l'organizzazione di spazi di confronto rivolti alle famiglie sul tema della genitorialità nel periodo post-pandemico. L'obiettivo è

quello di mobilitare le risorse del territorio per porre l'attenzione sui temi dell'adolescenza e della genitorialità e favorire la promozione della salute.

Sfruttando la collaborazione con gli enti del territorio e le reti della comunità, si mantiene uno stretto raccordo con i ragazzi stessi, monitorando i temi emergenti nelle loro richieste e partendo dalla loro voce per costruire progettualità condivise. Si prevede la costruzione di gruppi rivolti agli adolescenti e ai loro genitori (a cui si accede a seguito di una prima fase di consultazione), con la conduzione di uno psicologo che facilita l'interazione. I gruppi saranno finalizzati a promuovere la messa a tema delle difficoltà correlate all'adolescenza e alla genitorialità e a favorire il confronto e la condivisione di fatiche comuni. Attraverso la dimensione del gruppo sarà possibile, con l'aiuto dello psicologo, confrontarsi con le proprie difficoltà, aumentando la consapevolezza di sé e delle risorse personali, familiari e sociali a disposizione.

- Casa di Comunità

Lo Psicologo previsto dalla L.R. 22/2021 e dal DM 77/2022 all'interno delle Case di Comunità è una figura innovativa che consente una facilitazione dell'accesso ai servizi psicologici. Opera in stretto raccordo con il PUA, la Prevenzione ed il Consultorio Familiare ed è integrato nella Equipe Multidisciplinare della CdC. Svolge funzioni di Valutazione del bisogno psicologico, di Psicodiagnostica e Valutazione Neuropsicologica, di Consulenza psicologica, di sviluppo di competenze e skills, di Sostegno psicologico alla persona fragile e care giver. Opera per l'invio appropriato ai servizi specialistici della UONPIA, Psichiatria, Dipendenze, Neurologia e Geriatria. Svolge attività di valutazione psicologica, consulenza e sostegno per persone disabili, anziane, con patologie organiche e loro care giver. Sviluppa gli interventi nella forma della Telesanità. Collabora con la Scuole, gli Enti Locali, il Terzo Settore, e gli Stakeholder del territorio.

- Supporto ai pazienti oncologici e alle loro famiglie

Il COVID-19 ha avuto un impatto profondo su persone con patologia oncologica, che hanno vissuto un periodo particolarmente faticoso durante la pandemia, in termini di difficoltà ad accedere all'assistenza sanitaria necessaria. Si propone di potenziare con l'incremento di risorse l'attività in collaborazione tra i Servizi di Psicologia e le Unità ospedaliere che hanno in carico pazienti affetti da patologie oncologiche, nonché di sviluppare la Telesanità per la Consulenza ed il Supporto Psicologico ai pazienti e alle famiglie.

### **Criteri ed indicatori per la verifica del raggiungimento degli obiettivi**

Le attività proposte dal Progetto devono essere misurate, attraverso indicatori in grado di dare la misura dell'entità degli interventi erogati e della loro efficacia.

Si chiede di utilizzare come indicatore di esito, l'utilizzo sistematico del CORE-OM<sup>3</sup> per ogni singolo utente e l'elaborazione dei dati emersi.

Per il monitoraggio e la rendicontazione dell'attività svolta e finanziata, si prevede che il Responsabile del progetto compili i format allegati in appendice, per registrare le informazioni relative all'utenza e ai servizi erogati, in modo anonimo. Le informazioni raccolte verranno registrate in un database.

### **Risorse professionali**

In applicazione di quanto definito dal D.L. 25 maggio 2021, n. 73, art. 33, per la realizzazione delle azioni finanziate, le ASST reclutano Psicologi cui assegnano incarichi di lavoro autonomo.

### **Finanziamento**

Il Progetto è finanziato dal "Fondo per la promozione del benessere e della persona finalizzato a favorire l'accesso ai servizi psicologici", istituito dall'art. 33, comma 6-bis, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73. fino al 31.12.2023, convertito con modificazioni dalla L. n.106 del 23 luglio 2021.

A Regione Lombardia è stata assegnata la quota di € 1.453.613,10 (come da tabella di riparto di cui all'allegato 1) del DM 30/11/2021) che Regione Lombardia assegna a ciascuna ASST in misura parametrata alla popolazione di riferimento.

### **Appendice:**

- Scheda semestrale di rendicontazione dell'attività;
- Scheda di rendicontazione dei costi sostenuti;

---

<sup>3</sup> Clinical Outcomes in Routine Evaluation: American Psychological Association, Task Force 29 Evidence-Based Therapy, 2011 <http://www.div12.org/task-force-evidence-based-therapy-relationship>

Ashworth M, Shepherd M, Christey J, Matthews V, Wright K, Parmentier H, Robinson S, Godfrey E. A client-centred psychometric instrument: the development of 'PSYCHLOPS' ('Psychological Outcome Profiles'). *Counselling and Psychotherapy Res* 2004;4:27-33.

Connell, J. & Barkham, M. (2007). CORE-10 User Manual, Version 1.1. CORE System Trust & CORE Information Management Systems Ltd

CORE System (information management) handbook – CORE System Group-Leeds,1998

Decreto del presidente del consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502". (G.U. Serie Generale, n. 65 del 18 marzo 2017). Available here.

Evans, C., Mellor-Clark, J., Margison, F. et al (2000) Clinical Outcomes in Routine Evaluation: the CORE Outcome Measure (CORE-OM). *Journal of Mental Health*, 9, 247-255

G. Palmieri, C. Evans, V. Hansen, G. Brancaloni, S. Ferrari, P. Porcelli, F. Reitano, M. Rigatelli (2009), *Clinical Psychology and Psychotherapy* (16, 444-449)

Sperlinger David -Measuring Outcomes in Routine Clinical Practice: Paper 1- Outcome Assessment in Routine Clinical Practice – The British Psychological Society, 2002

Tasca, Giorgio A; Bonli, Rupal; Hunsley, John; Angus, Lynne; Drapeau, Martin; e al -.Outcome and Progress Monitoring in Psychotherapy: Report of a Canadian Psychological Association Task Force – Canadian Psychology; Ottawa Vol.60, Fasc.3, Aug 2019): 165-177. DOI:10.1037/cap0000181

Twigg, E. & McInnes, B (2010). YP-CORE User Manual, Version 1.0. Rugby: CORE Information Management Systems Ltd

## Scheda semestrale di rendicontazione dell'attività

[illegible]



-

Scheda di rendicontazione dei costi sostenuti

RISORSE	RAZIONALE DELLA SPESA	EURO
PERSONALE Psicologo/i Libero professionista per l'attuazione del progetto		