

PROGETTO PONTE 2009 - 2020

WEBINAR

# UN PONTE TRA OSPEDALE E TERRITORIO

valutazione e indici di efficacia  
del programma di trattamento

**12 dicembre 2020**

h. 9.30 – 12.30

piattaforma Cisco WebEx

## ABSTRACT DEGLI INTERVENTI



## **PROGRAMMA**

### **Saluti Istituzionali**

**Giovanni La Valle** per AOU Città della Salute e della Scienza di Torino; **Marzia Sica** per Fondazione Compagnia San Paolo; **Carlo Picco** per ASL Città di Torino; **Marina Merana** per Aree Politiche Sociali Città di Torino; **Paola Damiani** per USR; **Tecla Rivero** per USR Ambito Territoriale di Torino; **Enrica Baricco** per Associazione CasaOz

### **Moderatore**

**Benedetto Vitiello** Professore Ordinario di Neuropsichiatria Infantile Direttore SCU NPI OIRM

### **Interventi**

**Il Progetto Ponte ponte tra Ospedale e Territorio, un *laboratorio* di sinergie interistituzionali**  
*Antonella Anichini, Orazio Pirro*

**La valutazione dell’impatto sociale del Progetto Ponte come leva di sviluppo**  
*Davide Roccati, Danilo Devigili*

**CovidTime: rilanciare nuove progettualità**  
*Marco Canta, Luca Cordaro*

**”Investire” nella Scuola in una prospettiva evolutiva**  
*Tiziana Catenazzo*

**La valutazione qualitativa degli interventi multipli per gli adolescenti difficili**  
*Daniele Biondo*



## Il contesto di riferimento in cui il progetto interviene

L'emergenza psichiatrica in preadolescenza e in adolescenza “è in esplosione”:

Le linee Guida della Società di Neuropsichiatria infantile per **emergenza urgenza psichiatrica** del 2018 riportano che gli accessi in Pronto Soccorso tra 10 e 17 anni sono aumentati di circa il 30% negli ultimi anni. Si registra una crescita dell'8% dei ricoveri ordinari tra 12 e 17 anni dal 2004.

Le giornate di degenza sono aumentate in media di 47 giorni.

Negli ultimi 10 anni la Struttura complessa universitaria di Neuropsichiatria infantile diretta dal Prof. Vitiello registra i seguenti dati:

- i ricoveri per **Tentativi Suicidio** (TS) in NPI sono passati da 7 nel 2009 a 35 nel 2020;
- nello stesso periodo (2009-2020), nel Day hospital psichiatrico **l'ideazione suicidaria** è passata dal 10% all'80% dei pazienti in carico;
- nel 2014 all'interno del DH psichiatrico terapeutico è stata aperta una sezione per il *post ricovero*, (nella logica della “*stepped care*”) in cui il 30-40% dei pazienti ha effettuato ricovero NPI per un Tentativo Suicidio.

Negli ultimi due anni nella regione Piemonte vi sono stati 10 adolescenti suicidi. Attiva nel campo della prevenzione del suicidio in età adolescenziale è l'Associazione La Tazza Blu.

I nostri dati trovano una risonanza nella letteratura internazionale e nazionale: in USA il suicidio in adolescenti (15-19 anni) e' aumentato da circa 13 per 100,000 maschi nel 2000 a 18 per 100,000 nel 2017. Nelle femmine, da 2.5 nel 2000 a 5.5 per 100,000 nel 2017. In Italia su dati fino al 2016, i numeri sono 1.71 nei maschi e 0.65 nelle femmine, sempre per 100,000.



**L'impatto dei disturbi neuropsichici** (*burden of disease*), secondo un articolo del 2016 (*Jama Ped, 2016*), per disturbi neuropsichici (DALY) sale progressivamente dall'11 (1-4 anni) al 24 (5-9) al 36 (10-14) al 40% in adolescenza.

La recente pandemia da **Covid 19** ci ha proiettato in uno scenario nuovo con le misure di confinamento dentro casa e il distanziamento sociale.

Studi recenti, che si riferiscono a ricerche in continua espansione esplorano gli effetti dell'isolamento forzato (lockdown), della quarantena e del distanziamento sociale.

Una review recente (*J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2020;59(11):1218–1239.*) riporta che i bambini e gli adolescenti hanno probabilmente maggiori probabilità di sperimentare alti tassi di depressione e molto probabilmente ansia durante e dopo la fine dell'isolamento forzato. Questo può aumentare man mano che l'isolamento forzato continua.

Dalla letteratura emerge inoltre un aumento della violenza domestica e un maggior rischio di suicidi/tentativi di suicidio (*JAMA August 18, 2020 Volume 324, Number 7; Gunnel D., 2020*)

I suddetti lavori raccomandano che servizi clinici possano offrire supporto preventivo e intervento precoce dove possibile ed essere preparati all'aumento dei problemi di salute mentale.



## **Il Progetto Ponte tra Ospedale e Territorio, un *laboratorio* di sinergie interistituzionali**

**Dr.ssa Antonella Anichini**

*Dirigente Neuropsichiatria Infantile SCU NPI OIRM, Socio associato IIPG*

**Dr. Orazio Pirro**

*Direttore dipartimentale materno-infantile ASL Città di Torino*



I relatori presentano il Progetto pilota **“Un ponte tra ospedale e territorio”** propone un programma integrato di cura che punta alla ripresa evolutiva degli adolescenti con psicopatologia complessa.

Il progetto, avviato nel 2009 col sostegno della Fondazione Compagnia di San Paolo, è implementato da una partnership che vede la Neuropsichiatria a Direzione Universitaria dell’Ospedale Infantile Regina Margherita, l’ASL Città di Torino, l’Associazione CasaOz, la Cooperativa Mirafiori onlus, la Scuola in Ospedale (SIO) e l’Istruzione domiciliare (ID).

Nel 2017 è stato stipulato il Protocollo d’intesa tra i Partner fondatori, l’ufficio Scolastico Regionale, l’UTS-NeS. Un recente Protocollo d'intesa ha inoltre rafforzato la collaborazione con le reti artistiche cittadine (Museo Nazionale del Cinema di Torino).

Il Ponte sostiene e valorizza le *“risorse”* degli adolescenti (resilienza), offre l’opportunità di una casa ambiente (CasaOz) che funziona da area intermedia durante o dopo un ricovero in neuropsichiatria infantile. CasaOz promuove le relazioni e la socializzazione tra pari, consentendo ai ragazzi di fare esperienze nella propria età e di ritornare gradualmente alla normalità. I gruppi/laboratori a mediazione artistica (Cooperativa Mirafiori) e le attività didattiche (docenti Scuola ospedaliera), si svolgono *“in rete”* con gli interventi multidisciplinari istituzionali.



Il modello del Ponte è di tipo integrato, caratterizzato dall' incontro tra culture professionali capaci di dialogare tra loro, si basa quindi sulla **multidisciplinarietà** e **sull'interistituzionalità**. Vede la centralità del gruppo come setting specifico per la riabilitazione della psicopatologia in adolescenza e come strumento di formazione degli operatori.

**Ad oggi hanno beneficiato delle attività del Ponte oltre 200 adolescenti tra 14 e 20 anni.**

Il bilancio è positivo: **il 90%** dei ragazzi seguiti grazie alle attività in rete è riuscito a **diplomarsi**, si è inserito in **una rete solidale di coetanei**, ha mantenuto una buona compliance alle cure, con netto abbassamento del rischio NEET.

Nel 7% dei casi è stato effettuato un intervento “a ponte” con i Servizi di salute mentale dell'adulto, anche attraverso attività di ri-orientamento, stage lavorativi e formativi. Nel tempo, il Ponte ha saputo espandere le sue reti e creare importanti spazi di dialogo tra Sanità-Scuola in interazione con tutta la Comunità.

Anche negli ultimi mesi il Progetto Ponte non si è fermato. La sfida posta dalla pandemia **da Covid- 19** ha portato a ripensare, reinventare e ricostruire un nuovo *"Ponte sul Ponte"*, attraverso la telemedicina, nuovi progetti artistici e gruppi sperimentali di supporto ai docenti nelle scuole.

Con le parole dell'ultimo progetto “Insieme ri-usciamo!” intendiamo rilanciare un messaggio di speranza, con la convinzione che *le sinergie generano nuove energie* e consentono di affrontare meglio gli ostacoli attuali, mantenendo aperto ed efficace il percorso di cura dei ragazzi.



Il Progetto Ponte rappresenta una collaborazione tra Ospedale e Territorio costruita nel tempo, per rispondere all'esigenza di creare una sinergia *efficace, efficiente ed economica*, con l'obiettivo di dare *continuità* ai ragazzi con psicopatologia grave e alle loro famiglie, tra il *prima* (il ricovero in ospedale) e il *dopo*.

È stato creato in questi anni un "*laboratorio di pensiero*", che ha permesso nel tempo di costruire un tessuto sul territorio tra le varie istituzioni, che permette nel concreto di attivare una rapida presa in carico del minore (secondo la DGR 66/2006), nel rispetto della Legge 184 del 1983 (permanenza del minore all'interno della famiglia).

Il Progetto Ponte ha permesso di creare un rapporto di sostegno e cura, trasformando *ciò che non è in ciò che può essere*. Con i laboratori, da un lato si aiuta lo sviluppo delle funzioni cognitive ed emozionali, fisiologicamente in evoluzione in età adolescenziale, dall'altro si permette l'accesso ad una forma di "linguaggio" che consente ai ragazzi di avvicinarsi alla rappresentazione, all'esplorazione del mondo interno. Lo scopo è quello di sostenere il percorso di crescita, aiutando i ragazzi nell'affrontare i compiti evolutivi, tra i quali la scuola è fondamentale. Il raggiungimento del successo formativo (il diploma) permette una maggiore inclusione sociale; consente di raggiungere una piena cittadinanza, di raggiungere un'autonomia lavorativa, apre a nuove prospettive verso il futuro.





Il Progetto Ponte ha inoltre aperto ad una rivoluzione di pensiero: la misurabilità, in termini di impatto socioeconomico, *di ciò che è difficilmente misurabile*, in quanto questa tipologia di intervento rappresenta un vero investimento nel futuro un adolescente che diventerà adulto e ne ha dimostrato non solo l'efficacia ma anche il ritorno in termini di PIL sociale.

I laboratori costruiti insieme maggiore conoscenza e affiancamento → Welfare trasversale

CasaOz appartiene alla categoria di un uno spazio di normalità, senza etichettatura, nell'ottica di una vera inclusione sociale.



## **La valutazione dell'impatto sociale del Progetto Ponte come leva di sviluppo**

**Davide Roccati**

*Referente monitoraggio e qualità Associazione CasaOz*

**Danilo Devigili**

*Partner Collectibus SRL Società Benefit*



I relatori approfondiscono la valutazione dell'efficacia del Programma applicando al **progetto lo S.R.O.I.**, (*social return of investment*), una metodologia di valutazione che misura il cambiamento secondo modalità rilevanti per le persone e le organizzazioni che lo sperimentano o vi contribuiscono.

Lo **S.R.O.I.**, misura gli *outcome* sociali, ambientali ed economici, utilizzando valori monetari per rappresentarli, *rendere misurabile ciò che misurabile non è*.

Ciò permette di calcolare un ratio tra benefici e costi. Per esempio, un ratio di 4:1 indica che un investimento di € 1 genera € 4 di valore sociale.

Applicato al Progetto Ponte, il **valore generato / investimento è risultato 8,8**.

Questo significa che per 1€ di investimento si ha una ricaduta sul territorio pari a 8,8 volte l'investimento.

Il Progetto Ponte si rivela essere, quindi, un **forte moltiplicatore di risorse, a dimostrazione che l'effetto complessivo di una progettualità è molto più della mera somma delle singole attività**.



## **CovidTime: rilanciare nuove progettualità**

**Marco Canta**

*Direttore Associazione CasaOz*

**Luca Cordaro**

*Presidente Cooperativa Mirafiori*



**MARCO CANTA** analizza il "Ponte" sotto un vertice particolare, ovvero il *Progetto che si sviluppa "dentro una casa"*. La quotidianità che cura di CasaOz non è altro che la "normalità" scandita dai suoi riti. Col suo mix sociale che valorizza la differenza, l'incontro con l'apprendimento, la cultura, CasaOz rappresenta *"un laboratorio sociale"* in cui i ragazzi fragili si rafforzano, ritrovando il coraggio di lanciare un ponte verso il futuro.

**LUCA CORDARO** nel suo intervento porta temi che riguardano il concetto "innovazione sociale" ed esplora nuove vie per raggiungere gli adolescenti, nel contesto attuale. Parafrasando il concetto di "passioni tristi" (Benasayag) si appresta a definire le "passioni gioiose" che possiamo sperimentare e proporre per contrastare il nichilismo imperante. Ciò diviene possibile attraverso un percorso che passa attraverso *"l'educare al desiderio e alla bellezza"*, e sostiene la speranza in questo tempo di crisi. Egli focalizza il modello e l'innovazione del Ponte che si esprime attraverso i gruppi/laboratori a mediazione artistica che facilitano il transito dall'azione espressiva alla funzione riflessiva.

I linguaggi artistici consentono, agli adolescenti di riscoprire il proprio valore, aprono alla meraviglia, alla bellezza dell'incontro, alla mancanza di vitalità che spesso abbatte i ragazzi.

Di qui la rinascita del desiderio di relazione e di apprendere, in una rinnovata consapevolezza di sé in rapporto all'altro.



## **«Investire» nella Scuola in una prospettiva evolutiva**

**Tiziana Catenazzo**

*Ispettore tecnico, Segretario generale SIOeID*



E in tema di “*investimenti*” fruttuosi, **TIZIANA CATENAZZO**, affronta il rapporto tra Scuola e Salute illustrando il Servizio di scuola in ospedale (SIO) e istruzione domiciliare (ID): nato per garantire l’istruzione agli studenti malati, col tempo, è diventato un servizio di vera tutela, che realizza la moderna concezione di salute, quale ricerca del completo benessere fisico, mentale e sociale degli alunni. Proprio in questa la direzione si sviluppano le nuove *Linee di indirizzo* del MIUR. L’istruzione, e quindi soprattutto la Scuola in ospedale, è essenziale per il processo di sviluppo, anche terapeutico, dei bambini e degli adolescenti e, attraverso il lavoro integrato nell’équipe multidisciplinare e “un’organizzazione reticolare” la Scuola in Ospedale sostiene la costruzione di “*un ponte*” con le Scuole di appartenenza, restituisce un progetto di futuro, nella direzione di una ritrovata normalità.



## **La valutazione qualitativa degli interventi multipli per gli adolescenti difficili**

**Daniele Biondo**

*Socio ordinario SPI/IPA, Docente Arpad,  
Direttore Centro Aggregazione Giovanile Municipio 5 Roma*





Sulla valutazione delle sinergie di rete interviene **DANIELE BIONDO**, proponendo *due strumenti originali di valutazione* del cambiamento generato, conati dal suo gruppo di ricerca (appartenente al Centro Alfredo Rampi), per valutare in termini quantitativi e qualitativi l'impatto dei progetti rivolti ad adolescenti difficili. Il primo è relativo ad un progetto con ragazzi a rischio di dispersione scolastica, il secondo è relativo ad un progetto con ragazzi ad elevato rischio psicosociale. Entrambi i progetti sono realizzati con un metodo di lavoro coniato per aiutare gli adolescenti difficili, definito *modello psicodinamico multiplo* che permette di muoversi all'interno delle quattro dimensioni dell'intervento psicologico di aiuto: l'adolescente, il gruppo, l'istituzione e gli adulti. Tale modello è centrato sulle esperienze con i gruppi di ragazzi e di operatori, sperimentate dall'Autore per diversi decenni, come raccontato nel suo nel suo ultimo libro "**Gruppo Evolutivo e Branco**" (Biondo D., 2020, FrancoAngeli). In questo libro Biondo presenta un inedito strumento: la "Griglia Gruppo-Branco" che fornisce un sistema di valutazione lineare basato su precisi parametri valutativi per analizzare il funzionamento di un gruppo di adolescenti e valutarne il percorso evolutivo.

