



PROGRAMMA MATTONE
INTERNAZIONALE SALUTE

WEBINAR INFORMATIVO

“Disseminazione degli studi di fattibilità nell’ambito dei finanziamenti ProMIS (2023)”

11 dicembre 2024
10.00-12.00

Emanuele Torri, Direttore

Servizio Governance Clinica
Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento
Provincia Autonoma di Trento



I NEET* in Europa

I dati EUROSTAT 2023 indicano che in Europa il **12,4%** dei giovani tra i 15 e i 34 anni è stato classificato come NEET. L'Unione Europea mira a ridurre questo tasso al di sotto del 9% entro il 2030. In Italia, questo dato arriva al 18% (secondo solo alla Romania, con il 20,6%).

Vari fattori socio-economici possono influenzare questa condizione ed alcuni gruppi sono particolarmente vulnerabili quali: giovani con disabilità, migranti, persone con bassa istruzione, famiglie a basso reddito e donne. C.O.P.E. ha lavorato in modo innovativo per l'inclusione sociale di queste persone, adottando il metodo del *Social Prescribing* ed un approccio di comunità di prossimità.

Cosa si intende con Social Prescribing (SP)?

Il SP è una metodologia interventistica che richiede un Link Worker (LW) che fornisca supporto olistico, flessibile e motivazionale alla persona. Essa viene supportata nell'identificazione dei propri bisogni e nell'accesso a ulteriori forme di sostegno, erogate in primo luogo dal terzo settore e da altri stakeholder chiave a livello territoriale. Tra questi, possiamo trovare le Agenzie del Lavoro, i Servizi Socio-Sanitari e altri enti di competenza che possono essere coinvolti quando e se necessario.

***Not in Education, Employment or Training**



Check

“Social prescribing is a means of connecting patients to a range of non-clinical services in the community to improve their health and well-being. It builds on the evidence that addressing social determinants of health such as socioeconomic status, social inclusion, housing, and education is key to improving health outcomes.”

Cfr. WHO (2022), A toolkit on how to implement social prescribing

THE CONSORTIUM - 7 partners from 4 european Countries

COPE

The image shows a map of Europe with several logos connected to specific regions by red lines. The logos are: University of East London (UK), SHINE 2Europe (UK), NOVA (Portugal), Provincia Autonoma di Trento (Italy), Cooperazione Trentina (Italy), Gruppo Coges Don Milani Mestre (Italy), and EUROPSKI ZIRKLERI ZA FILANTROPIJU I DRUŠTVENI RIZVOLJ (Slovenia). At the bottom of the map, there are four colored dots: blue, yellow, green, and red.

La Buona Prassi proposta dal Trentino a ProMIS nel 2023 si colloca in continuità e coerenza con il progetto europeo C.O.P.E. (Capabilities, Opportunities, Places and Engagement), concluso a Giugno 2024.

C.O.P.E. ha infatti utilizzato la metodologia del social prescribing che ha previsto accompagnamento personalizzato, piani d'azione individualizzati e verifiche in itinere.

In totale C.O.P.E. ha raggiunto più di 1.000 NEET: 763 coinvolti a diversi livelli con un LW, 427 con un piano d'azione individuale (IAP) co-progettato; 91 erano minorenni, il 15% auto-riferito.

Sono stati identificati attraverso un processo di coinvolgimento in **4 fasi** (esplorazione, pre-coinvolgimento, coinvolgimento iniziale e coinvolgimento completo) e percorsi personalizzati (occupazione, formazione, istruzione, risocializzazione, prevenzione, salute e benessere).

C.O.P.E. Pilot Sites: Portugal

In Portogallo i Coordinatori del progetto hanno incluso diverse regioni ed i Community Hub, situati in ciascuno dei comuni a cui appartengono le organizzazioni dei LW: Porto, Vila Verde, Guimarães, Póvoa de Lanhoso, Vila Nova de Famalicão, Santa Maria da Feira, Leiria, Vila Franca de Xira e Cascais.



C.O.P.E. Pilot Sites: Italy

In Italia i Local HUBS sono stati identificati in base alle caratteristiche nazionali, coinvolgendo i territori di Trentino, Venezia e Bologna. Nella Provincia di Trento, gli hub locali sono stati aperti da febbraio 2024 per offrire spazi per incontri con giovani, famiglie e persone significative, cittadini e professionisti. Gli hub sono stati aperti a Trento, Rovereto, Mori e Riva del Garda.



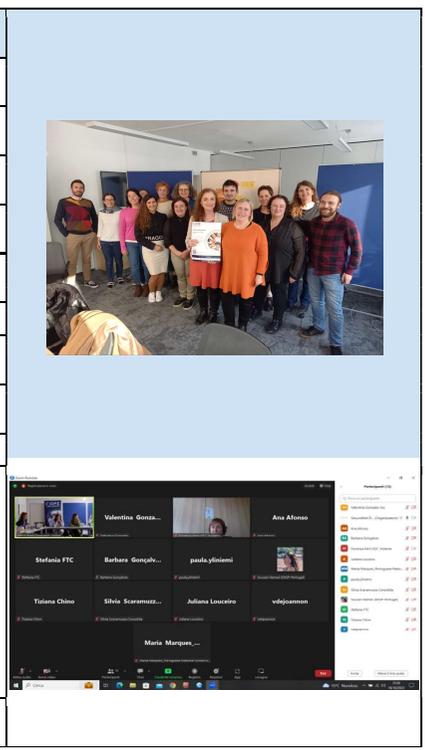
Study Visit in Austria

I Partner coinvolti nella Proposta di Study Visit, in partnership con il Progetto Europeo C.O.P.E., sono stati:

- ✓ Provincia Autonoma di Trento
- ✓ Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento
- ✓ Consorzio Cooperativo Trentino
- ✓ APPM - Associazione per i Minori del Trentino
- ✓ Azienda Unità Sanitaria Locale e Associazione Azienda Servizi Cittadinanza Insieme di Bologna
- ✓ Istituto Austriaco Nazionale di Salute Pubblica, Vienna (Austria)
- ✓ University of East London (UK)

La visita ha permesso di studiare la metodologia di Social prescribing in termini di progettazione, implementazione e valutazione.

ProMIS	Budget Referent	Name and Surname	Organisation
1	Consolida	Sara Paternoster	PAT
2	Consolida	Sabrina Herzog	PAT
3	APSS	Ilaria Simonelli	APSS
4	Consolida	Giuseppina Valenti	Consolida
5	Consolida	Corrado Menegatti	Coop. Oltre
6	Consolida	Ilaria Fiorella	Coop. Incontra
7	Consolida	Fabiola Pozza	Coop. Girasole
8	APPM	Andrea Largaiolli	APPM
9	APSS	Paolo Mattei	APSS
10	Ausl Bologna	Vincenzian d'Eramo (online)	Ausl Bologna
11	ASC Insieme	Fiorenza Ferri (online)	ASC Insieme



Risultati relativi alle Azioni ProMIS

1. OB.1: Study visit di due giorni presso National Health Institute, Vienna

1) La metodologia del Social prescribing è stata studiata con riferimento a tre ambiti principali:

- a. Primary Health Care (PHC)
- b. Community
- c. Early Child Development

2) la metodologia del SP è stata implementata a livello nazionale a livello di cure primarie. L'approccio è inserito in logiche di servizi socio sanitari e non di comunità.

Micro azione 1:

Approfondimento della pratica

2. OB.2: Collaborazioni

1) è stata instaurata una partnership con il National Health Institute al fine di procedere insieme alla definizione di proposte progettuali a livello europeo.

2) alla SV hanno partecipato, per l'Italia, la Regione Emilia Romagna, il Veneto (in collaborazione con COPE) e la Provincia Autonoma di Trento. Hanno partecipato professionisti afferenti ad Aziende sanitarie, Associazioni, Enti del Terzo settore, Agenzia del Lavoro, Link Workers.

Risultati relativi alle Azioni ProMIS

Micro azione 2: Studio di fattibilità

- ✓ E' stata definita una reportistica di restituzione della study visit corredata da alcune considerazioni sulla sostenibilità delle azioni legate a SP e LWs
- ✓ Sono stati identificati ulteriori stakeholders anche grazie alle SWOT analysis condotte in ambito COPE. Tra questi: scuole, famiglie e istituzioni che hanno a che vedere con istruzione e lavoro, sviluppatori di ICTs;
- ✓ Tra gli strumenti da potenziare ci sono senza dubbio il lavoro in équipe e di analisi del caso, il coordinamento sul livello territoriale ed interregionale e le tecnologie informatiche applicate ai servizi.

Risultati relativi alle Azioni ProMIS

COPE e ProMIS hanno inaugurato e portato a termine un confronto tra diversi Paesi europei (Italia, UK, Portogallo, Austria, Finlandia, Croazia) sul SP e sul ruolo dei LWs, basandosi su alcune evidenze scientifiche. In particolare, devono essere tenuti in considerazione alcuni fattori chiave in termini di risorse e di ostacoli alla sostenibilità del SP:

Fattori chiave che facilitano

- **LWs** interessati e attivi
- **data system** robusti
- lo studio dell'**impatto** delle azioni e delle iniziative di SP sul livello di benessere della persona

Focus Sostenibilità

Focus Fattibilità

Fattori ostativi

- modelli di erogazione dei servizi sostanzialmente eterogenei (da contesto a contesto e da paese a paese)
- iniquità in termini di servizi disponibili a livello territoriale e di coinvolgimento della Rete di cure primarie
- sistema finanziario e organizzativo precario
- assenza di strumenti di valutazione standardizzati
- assenza di accordo tra gli stakeholders circa i risultati chiave che devono essere misurati
- assenza di indicatori comuni di benessere
- è necessario che il LW operi su più popolazioni target e non solo su un singolo gruppo

Risultati relativi alle Azioni ProMIS

Focus Sostenibilità Focus Fattibilità

1. **E' necessario identificare il Target chiaramente.** Chi sono i potenziali beneficiari del programma di Social Prescribing nella comunità? Se per il progetto COPE il focus è stato sui Neet, per altri modelli Europei, come quello Austriaco o Finlandese, il raggio di azione è più ampio e coinvolge tutti i gruppi vulnerabili della società.
2. **Analizzare le risorse comunitarie esistenti,** inclusi i servizi di volontariato, organizzazioni locali, strutture culturali, parchi e altre opportunità di coinvolgimento sociale.
4. **Collegamenti con il Servizio Sanitario:** valutare la possibilità di integrazione del social prescribing con il sistema sanitario esistente e stabilire collegamenti con i professionisti della salute per garantire un coordinamento efficace.
5. Condurre **una valutazione dei bisogni della comunità** per identificare le sfide sanitarie e sociali prevalenti che potrebbero essere affrontate attraverso il social prescribing.
6. E' opportuno valutare la disponibilità di **di soluzioni informatiche per supportare un sistema di prescrizione sociale,** inclusa la gestione dei dati utili al monitoraggio ed alla valutazione.
7. E' opportuno sviluppare **modelli finanziari** per comprendere i costi associati all'implementazione del social prescribing e valutare le possibili fonti di finanziamento, come contributi di Enti ed Istituzioni, Fondazioni, partenariati con organizzazioni locali o di carattere europeo.
8. E' opportuno identificare e definire chiaramente gli **indicatori di impatto del Social Prescribing,** che potrebbero includere miglioramenti nella salute mentale, riduzione dell'isolamento sociale, aumento dell'attività fisica, e altri risultati misurabili.
9. E' necessario sviluppare un **piano operativo dettagliato** per l'implementazione del social prescribing, delineando le fasi, le responsabilità e le risorse necessarie a livello territoriale.

Possibili prospettive future per nuove collaborazioni

1. Studio e Promozione di specifici Modelli organizzativi calibrati non solo sulle risorse a disposizione, ma sulle esigenze dei gruppi vulnerabili (disabilità, anziani, giovani vulnerabili e a rischio di esclusione sociale...).
2. Prevenzione: pianificazione di interventi innovativi basati su logiche di prossimità ed intergenerazionali, accompagnati da una valutazione economica relativa al risparmio che essi producono a favore di altri ambiti del SSN (es. appropriatezza accessi ai PS).
3. Health Literacy di professionisti e cittadini per favorire la comprensione reciproca ed il miglioramento della qualità (pianificata, prodotta, percepita) nei servizi e nei percorsi.
4. Adozione e Diffusione del Social Prescribing a livello provinciale e nazionale al fine di rispondere alla complessità della dimensione di salute sia in termini di analisi della situazione (determinanti della salute) che di definizione delle risposte (piani personalizzati) e valutazione dei risultati (impatto).



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**

Website: [Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari](http://www.apss.tn.it)
Per info: governance.clinica@apss.tn.it