



Cofinanziato  
dall'Unione europea



MINISTERO  
DELL'INTERNO



Logo realizzato da Centro Arcobaleno Ulss 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale

FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020  
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network

# REPORT DEI FOCUS GROUPS TERRITORIALI

*Realizzazione di focus group con operatori e personale delle Aziende ULSS e degli enti coinvolti nella presa in carico dei destinatari del progetto per evidenziare le principali criticità nel lavoro con il target individuato*

**Work Package: 1**

*Analisi dei bisogni e rafforzamento del networking con le istituzioni del territorio*

**Task: 2**

*Focus groups ed analisi con operatori*

**Task: 3**

*Analisi ed elaborazione di quanto emerso*



A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### INDICE

Premessa	pag.	3
Introduzione al Report	pag.	5
I Focus Group	pag.	7
Definizione degli ambiti territoriali	pag.	8
Perché il Focus Group?	pag.	8
Definizione dei partecipanti	pag.	9
L'Organizzazione e il Calendario dei Focus Group	pag.	10
Il Report sui Focus Group	pag.	13
<b>Le principali evidenze emerse dai Focus Group</b>		
Focus Group di Vicenza	pag.	14
Focus Group di Padova	pag.	24
Focus Group di Rovigo	pag.	30
Focus Group di Treviso	pag.	34
Focus Group di Verona	pag.	39
I risultati dei questionari di valutazione	pag.	52
La giornata seminariale	pag.	58
Reportage fotografico	pag.	61
Allegati 5	pag.	67



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### Premessa

Il progetto SPIR.NET, finanziato dal FAMI, nasce con l'obiettivo di migliorare la qualità della presa in carico di cittadini di Paesi Terzi richiedenti e titolari di protezione internazionale che si trovino in condizione di vulnerabilità post-traumatica e con grave disagio psico-sanitario, rafforzando competenze specifiche e proponendo strumenti multi-livello tra i principali attori del territorio.

Si intende aumentare il livello di benessere generale della popolazione target, attivando risposte più adeguate, sinergiche e tempestive, tramite l'avvio e la formalizzazione di apposite rete territoriale e il rafforzamento di servizi sperimentali messi in campo con competenze specifiche degli operatori coinvolti a vario titolo nel processo di presa in carico ed inclusione.

I destinatari di questo progetto sono:

#### → DESTINATARI DIRETTI

- . Circa 1129 migranti richiedenti o titolari di protezione internazionale in carico alle Prefetture di Vicenza, Padova e Verona, affetti da vulnerabilità che necessitano di una presa in carico di tipo socio-sanitario, con particolare riferimento a problematiche di salute mentale; dipendenze da sostanza o alcol con elementi di vulnerabilità mentale;
- . circa 120 operatori e responsabili del sistema del pubblico dei servizi sociali o socio-sanitari e della salute pubblica; degli ambiti territoriali delle Aziende ULSS del progetto;
- . circa 120 operatori del sistema del pubblico delle Prefetture partner
- . circa 120 operatori, afferenti al sistema del privato sociale dei servizi socio-sanitari e dell'accoglienza dei richiedenti e titolari protezione internazionale; convenzionati con le Prefetture coinvolte;



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

- Circa 24 mediatori ed operatori di mediazione culturale che lavorano con i richiedenti e titolari protezione internazionale nei territori coinvolti.

### → DESTINATARI INDIRECTI

- 11.302 migranti richiedenti o titolari di protezione internazionale in carico alle Prefetture nei territori coinvolti informati dei potenziali utenti dei servizi e delle azioni offerte dal progetto;
- circa 3.847.473 cittadini delle Province del Veneto coinvolte nella campagna di comunicazione e dagli impatti di progetto;
- circa 600 operatori e responsabili del sistema del pubblico dei servizi sociali o socio-sanitari e della salute pubblica degli ambiti territoriali delle Aziende ULSS del progetto;
- circa 60 operatori del sistema del pubblico delle Prefetture partner;
- circa 1.200 operatori, afferenti al sistema del privato sociale dei servizi socio – sanitari e dell'accoglienza dei richiedenti e titolari protezione internazionale convenzionati con le Prefetture coinvolte.

Il progetto SPIR.NET è strutturato in sei Pacchetti di Lavoro (Work Package), suddivisi a loro volta in specifici compiti relativi ad operazioni e attività da realizzare (*Task*), in uno spazio temporale di tre anni: a decorrere dal 13 Luglio 2018 fino al 31 Dicembre 2021.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### Introduzione al Report

Il presente Report, pur nella sua specificità, rappresenta la continuità del primo *Report intermedio* prodotto e consegnato all'Autorità Responsabile del FAMI nel mese di aprile 2019.

Infatti, i due documenti (deliverable) sono entrambi l'esito del Gruppo di Lavoro, formato dal personale individuato dagli enti partner di progetto nella riunione del 26 settembre 2018, con il mandato specifico di realizzare quanto descritto dal primo WP:

<b>WORK PACKAGE 1</b>	<b>Analisi dei bisogni e rafforzamento del networking con le istituzioni del territorio</b> , per impostare in modo efficace e mirato tutti i successivi Work Package. A cura dei partner e dei principali attori che operano nei processi di presa in carico ed accoglienza dei soggetti vulnerabili target del progetto, quali Prefettura, Comuni, Servizi Aziendali Ulss rilevanti
TASK 1	Analisi tra territori e partner differenti su gestione di migranti vulnerabili per analizzare discordanze, omogeneità punti di forza e possibili ottimizzazioni
<b>Deliverable:</b>	<b>REPORT INTERMEDIO DI ANALISI COMPARATA aprile 2019</b>
TASK 2	focus group ed analisi con operatori
TASK 3	analisi ed elaborazione di quanto emerso
<b>Deliverable:</b>	<b>REPORT SUI FOCUS GROUP E REPORT DEI RISULTATI EMERSI DAI QUESTIONARI agosto 2019</b>

Il *Report intermedio* è stato concepito come un documento snello, agile e di facile consultazione con il fine di fornire indicazioni utili ai territori coinvolti dalle attività progettuali in merito alla documentazione e alla normativa disponibili sul tema della tutela della salute mentale dei migranti titolari e richiedenti protezione internazionale, integrato dai



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

*Dossier territoriali* contenenti l'analisi dei dati disponibili, relativi al target di progetto, nel triennio 2016, 2017 e 1° semestre 2018.

Tale documento ha rappresentato la base conoscitiva per introdurre e sostanziare i Focus Group.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

# I Focus Group territoriali



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### Definizione degli ambiti territoriali

Durante la riunione del Comitato di Pilotaggio del 7 marzo 2019 è emersa l'esigenza di non limitare a due, i Focus Group (FG) previsti dal task 2, ma di valorizzare i territori di ogni AULSS partner di progetto. Pertanto si è concordato di **realizzare cinque FG** a livello provinciale: rispettivamente a Padova AULSS 6 Euganea, Rovigo AULSS 5 Polesana, Treviso AULSS 2 Marca Trevigiana, Verona AULSS 9 Scaligera e Vicenza, quest'ultimo comprendente il territorio di due AULSS, la n. 7 Pedemontana e la n. 8 Berica.

### Perché il Focus Group?

Alla luce di detto contesto, **oggetto** dei Focus Group territoriali è stato l'approfondimento, l'integrazione e la validazione dei materiali prodotti dal gruppo di lavoro, attraverso l'incontro tra diverse figure professionali che a vario titolo operano (direttamente o indirettamente) con i richiedenti e titolari protezione internazionale, con particolare riferimento agli ambiti della salute mentale e delle dipendenze. Le diverse professionalità hanno avuto modo così di condividere le proprie conoscenze, esperienze ed opinioni sul tema.

L'adozione quindi di questa metodologia di indagine per raggiungere l'**obiettivo** di fornire indicazioni e orientamenti alla Cabina di regia e al Comitato di pilotaggio dei partner sui possibili sviluppi delle attività progettuali generali e territoriali (es. formazione, mini équipe, presa in carico sperimentale dell'utenza in strutture territoriali...), partendo dall'analisi di contesto e dal confronto sull'operatività quotidiana, segnalando eventuali buone pratiche e/o difficoltà specifiche del territorio di riferimento quali, ad esempio, la presenza di esperienze di collaborazioni efficaci tra pubblico e privato sociale, soluzioni innovative/sperimentali già avviate, oppure la mancanza di rete, di informazioni disponibili, di difficoltà linguistiche nella presa in carico ecc..



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### Definizione dei partecipanti

Il Comitato di Pilotaggio, nella citata riunione del 7 marzo, ha definito l'importanza di individuare con cura gli operatori dei servizi pubblici o privati che abbiano esperienza nell'ambito della popolazione target e che siano in grado di portare nuovi elementi di riflessione in sede di Focus Group. Infatti, si sono ipotizzate le categorie di stakeholder significative e i rispettivi enti di appartenenza, trasferendo le informazioni condivise in una griglia per orientare alla ricerca e alla convocazione, in ciascun territorio provinciale, dei nominativi dei partecipanti. Tale griglia, costruita per offrire una base di partenza omogenea per ogni focus, è stata soggetta a modifiche e/o integrazioni, nel rispetto delle caratteristiche territoriali e del numero di partecipanti consigliato (massimo 15 persone).



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

Di seguito viene riportata la griglia a supporto del reclutamento dei partecipanti al Focus Group provinciali che è avvenuto tramite convocazioni ufficiali motivate, precedute da colloqui telefonici.

Provincia: _____				
<i>(max 15 persone)</i>				
N.	Categoria	Nominativo/i	Mail	Telefono
1	<b>COORDINATORE FOCUS</b> Partecipante/i al gruppo di lavoro WP1 – T2			
2	<b>Facilitatore/supporto tecnico</b>	Partner tecnico		
3	Rappresentante/i Dipartimento Salute Mentale - ULSS			
4	Rappresentante/i Dipartimento Dipendenze – ULSS			
5	Rappresentante /i Area Età evolutiva – ULSS			
6	Amministrativo/i sportelli distrettuali ULSS			
7	Rappresentante/i Prefettura			
8	Rappresentante/i Commissione territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale	<i>A cura di Az. Ulss 8 Berica capofila - con richiesta individuazione referente per ciascun territorio provinciale</i>		
9	Rappresentante/i Comuni del territorio provinciale			
10	Rappresentante/i enti gestori (es. CAS-SPRAR)			
11	Rappresentante/i terzo settore	<i>Tramite contatto con Confcooperative – a cura di Az. Ulss 8 Berica capofila - con richiesta individuazione referente per aree salute mentale e dipendenze per ciascun territorio provinciale</i>		
12	Rappresentante/i Caritas	<i>A cura di Az. Ulss 8 Berica capofila - con richiesta individuazione referente per aree salute mentale e dipendenze per ciascun territorio provinciale</i>		
13	Rappresentante Ordine Provinciale dei Medici			
14	<i>(Eventuale integrazione)</i>			
15	<i>(Eventuale integrazione)</i>			

## L'Organizzazione e il Calendario dei Focus Group

Ogni Azienda Ulss partner di progetto è stata responsabile dell'organizzazione del proprio Focus Group provinciale, fatta eccezione per la AUlss 7 Pedemontana, che ha collaborato con la AUlss 8 Berica nella realizzazione del focus di Vicenza.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

Il Coordinatore di ciascun FG territoriale è stato un referente che ha partecipato al Gruppo di Lavoro, mentre la funzione di Facilitatore è stata affidata al partner tecnico di progetto, che comunque aveva presenziato le riunioni del medesimo gruppo.

Una rappresentanza della Cabina di Regia, costituita dalla Responsabile di Progetto, dalla Referente del monitoraggio e dal Referente del partner tecnico, coadiuvati da uno studente del Corso di laurea magistrale in Psicologia clinico dinamica dell'Università di Padova, è stata promotrice di incontri itineranti andando a trovare in loco i Coordinatori e i Referenti Partner di Progetto con lo scopo di predisporre i Focus Group.

Infatti lo staff, dopo la riunione propedeutica del 23 aprile per Vicenza, si è recato il 2.5.2019 di mattina a Padova e il pomeriggio a Treviso, l'8 maggio di mattina a Rovigo e il pomeriggio a Verona presso i rispettivi Centri di Salute Mentale e/o Dipartimenti di Salute Mentale.

In tali sedi, si sono condivisi i contenuti, nonché concordato sulla conduzione dei FG. Ad ogni Coordinatore è stata consegnata quindi la stessa "cassetta degli attrezzi" a supporto per la realizzazione dei FG locali consistente in:

- slides introduttive al Progetto Spir.Net (allegato 1)
- documento operativo per coordinatore e facilitatore (allegato 2)
- traccia degli argomenti corredato da domande stimolo (allegato 3) di cui solo la traccia degli argomenti sarà proiettata a video durante il FG
- registro delle persone coinvolte nelle attività progettuali (allegato 4) da compilare a cura dei partecipanti al FG
- questionario di valutazione dell'attività progettuale (allegato 5) da compilare a cura dei partecipanti, prima della conclusione del FG.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

Al termine del lavoro preparatorio è stato stilato il seguente calendario dei Focus Group:

<b>AULSS 8 BERICA CAPOFILA</b>	<b>VICENZA  Polo didattico</b>	<b>6 maggio 2019</b>	<b>dalle ore 14.00 alle ore 17.00</b>
<b>AULSS 6 EUGANEA</b>	<b>PADOVA  CSM</b>	<b>9 maggio 2019</b>	<b>dalle ore 10.00 alle ore 13.00</b>
<b>AULSS 5 POLESANA</b>	<b>ROVIGO  Cittadella Socio Sanitaria</b>	<b>15 maggio 2019</b>	<b>dalle ore 14 alle ore 17.00</b>
<b>AULSS 2 MARCA TREVIGIANA</b>	<b>TREVISO  DSM</b>	<b>16 maggio 2019</b>	<b>dalle ore 10.00 alle ore 13.00</b>
<b>AULSS 9 SCALIGERA</b>	<b>VERONA  Dipartimento Farmaceutico</b>	<b>17 maggio 2019</b>	<b>dalle ore 9.30 alle ore 12.30</b>

La rappresentanza della Cabina di Regia ha presenziato ad ogni riunione ed ha curato la registrazione audio del FG, previo avviso ai partecipanti.

La durata media di ciascun FG è stata di circa 3 ore.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### Il Report sui Focus Group

Al fine della stesura del Report, sono state raccolte le cinque tracce compilate simultaneamente in ogni Focus Group e, unitamente alle sbobinate delle registrazioni audio, sono state riviste secondo il seguente schema preordinato:

- 1) **Osservazioni ed integrazioni sui materiali ricevuti.**
- 2) **Elementi e buone pratiche rilevate sul territorio.** Es: presenza di esperienze di collaborazioni efficaci tra pubblico e privato sociale, soluzioni innovative/sperimentali già avviate ecc., risorse e sinergie attivate/attivabili con soggetti rilevanti (università, enti locali...).
- 3) **Difficoltà specifiche del territorio.** Es: mancanza di rete, di informazioni disponibili, di difficoltà linguistiche nella presa in carico ecc.
- 4) **Segnalazioni e/o desiderata al gruppo di pilotaggio** in ordine a:
  - Attività di formazione
  - Attività di supervisione
  - Ipotesi per la presa in carico sperimentale dell'utenza in strutture territoriali
  - Composizione e funzioni delle mini équipe
  - Altro

Ciascun Coordinatore dei Focus Group ha curato i contenuti ed in particolare l'emersione degli elementi ritenuti rilevanti da riportare alla Cabina di Regia e al Comitato di Pilotaggio dei Partner con l'obiettivo di fornire indicazioni ed orientamenti sulle prossime azioni progettuali.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

## Le principali evidenze emerse dai Focus Group

### FOCUS GROUP di VICENZA

6 maggio 2019



### Partecipanti n. 19

I partecipanti, oltre alla Convocazione del Focus Group, hanno ricevuto il Report Intermedio, il Dossier territoriale e la Scheda sintetica del Progetto Spir.Net. Pertanto, il Coordinatore ha chiesto le loro opinioni avendo come driver la traccia (allegato 3) per sostanziare i contenitori riepilogati nello schema preordinato, sopra descritto a pagina 11.

Di seguito vengono evidenziate le **tematiche** estratte dagli interventi dei partecipanti.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### 1) Osservazioni ed integrazioni sui materiali ricevuti

#### **Tematica: Prendere in carico rifugiati e migranti che manifestano problemi di salute**

Frequentemente i soggetti con status di rifugiato o richiedenti asilo soffrono di disturbi psichiatrici insorti successivamente all'arrivo nel paese ospite; Tra tali disturbi il PTSD<sup>1</sup>, disturbi da conversione, esotossicosi da sostanze stupefacenti e disturbi psicotici acuti. La tipologia del trattamento in linea di principio è analoga a quella della popolazione ospite, per quanto riguarda interventi farmacologici in acuto e post-acuzie. Ugualmente la durata dell'intervento di follow-up non risulta differenziabile rispetto alla popolazione generale. D'altra parte è da considerare l'ostacolo rappresentato dalla cultura dell'utente in questione: spesso la patologia mentale non è riconosciuta come tale, piuttosto sarebbe un effetto di un intervento mistico e quindi non curabile con la medicina tradizionale; diventa quindi difficoltoso motivare il paziente all'accettazione e prosecuzione del trattamento. Inoltre l'esperienza di ricovero e la definizione di una diagnosi, costituiscono uno stigma per il soggetto, che spesso determina l'isolamento all'interno del gruppo di provenienza (es. all'interno dei centri di accoglienza, appartamenti condivisi, connazionali). Questa condizione può diventare un possibile fattore di rischio per lo sviluppo di una ricaduta del disturbo o anche per la sospensione della cura.

Appare qui di necessario coinvolgere figure professionali capaci di mediare con l'utenza, facendo da ponte tra le due culture, al fine di sviluppare conoscenza, consapevolezza e condivisione del progetto di cura.

#### **Tematica: la mediazione**

All'interno del contesto ospedaliero quando l'equipe sanitaria si confronta con un paziente di diversa etnia e con lo status di nostro interesse, è necessaria il ricorso di una mediazione prima di tutto linguistica. Accade di frequente che tale strumento non sia disponibile secondo i tempi

<sup>1</sup> PTSD Il **disturbo da stress post-traumatico (PTSD, post-traumatic stress disorder)**, in psicologia e psichiatria è l'insieme delle forti sofferenze psicologiche che conseguono ad un evento traumatico, catastrofico o violento.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

dell'urgenza, ma solo differibile (mediazione linguistica telefonica o previo appuntamento). In un secondo momento si renderebbe necessaria oltre a quella linguistica una mediazione culturale, come prima esposto.

### **Tematica: lo Status giuridico**

La ridefinizione dello stato giuridico dall'arrivo nel paese ospite spesso necessita di tempi lunghi. Nel frattempo l'utenza è in una condizione di sospensione che non permette di progettare interventi strutturati e rende debole la motivazione ad un trattamento continuativo.

La normativa ultima restringe la definizione di stato di rifugiato, tagliando fuori una fetta di potenziale utenza quindi priva di diritto a prestazioni sanitarie, se non in regime di urgenza.

Esiste lo strumento del permesso per motivi sanitari richiesto dai sanitari, ma il suo rilascio è decretato dalle Commissioni territoriali, previa valutazione.

### **Tematica: la definizione diagnostica**

Il confronto con un'utenza portatrice di una cultura distinta solleva due questioni. Una è la capacità del clinico di riconoscere la patologia mentale in espressioni sintomatiche inusuali o non menzionate nella psicopatologia nota. La seconda è la possibilità di raccogliere informazioni pertinenti dal soggetto a causa del gap culturale.

Diventa quindi necessario il ricorso a strumenti esplorativi e diagnostici che abbraccino anche culture distinte.

### **Tematica: l'integrazione**

Sia nel caso di soggetti in attesa di definizione giuridica che quelli che già godono lo stato di rifugiato, il processo di integrazione risulta complesso.

L'isolamento diventa spesso fattore di rischio per lo sviluppo di una diastasi depressiva, come per il ricorso all'autocura con sostanze d'abuso.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

La mancanza di una connessione con le strutture eroganti servizi per il cittadino, ostacolano l'accesso ai Servizi. Nel caso dell'area della Salute diventa centrale fondamentale la possibilità di accedere agli strumenti di prevenzione, in diversi ambiti, di primaria urgenza quello infettivologico e delle dipendenze.

### **Tematica: la regia dei servizi sociosanitari per assicurare un approccio multidisciplinare**

I Comuni si occupano dei residenti. Dal 5 ottobre non viene data la residenza a nessuno che non abbia le condizioni previste da decreto sicurezza. Quindi, chi non ha il permesso di soggiorno o protezione sussidiaria o non ha fatto in tempo perché era un CAS precedentemente, non è in carico, fatta eccezione per i minori.

Questa è una dimensione di vincolo fortissimo, i Comuni si occupano dei residenti.

Di quali servizi sociali parliamo? Dei presi in carico dalla Prefettura o dai Comuni?

### **Tematica: l'iscrizione anagrafica**

La persona con una patologia è un problema del territorio, residente o non residente. La complicazione è che non avendo la residenza non si hanno diritti civili e nemmeno il servizio sociale previsto.

La tessera sanitaria si rilascia per tutto il tempo, compreso il ricorso. La norma però prevedrebbe che in presenza di domiciliazione si attivino gli stessi servizi erogati in precedenza. La dimensione politica attualmente va nella direzione del controllo e della sicurezza, non in direzione dell'integrazione.

Pochi comuni in Italia (circa 4) hanno riconosciuto la residenza, nonostante la norma non lo preveda, in forza di una diversa interpretazione della legge. Ci sono stati anche dei riscorsi contro i dinieghi. Un ricorso è stato accolto per il Comune di Scandicci.

Il problema dell'iscrizione anagrafica riguarda anche cittadini italiani cancellati dall'anagrafe, che chiude la possibilità dell'iscrizione all'anagrafe sanitaria. In effetti la normativa per gli



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

italiani in questo senso è più restrittiva rispetto agli stranieri. Il problema si pone per gli stranieri al momento dell'ingresso in struttura.

### **Tematica: i dati del dossier territoriale**

Interessante la tabella di pag. 26 del Report, perché dimostra la presa in carico.

Il SERD segnala che in realtà i numeri sono più alti di quelli ivi segnalati. Il 30% dei pazienti è costituito da migranti.

La PREFETTURA segnala che circa la metà degli utenti ha problemi.

La CARITAS non ha fatto nessuno invio ai servizi preposti perché ha cercato di trovare soluzioni autonome internamente. Sempre la Caritas ha fatto un'indagine interna come tavolo di lavoro ad hoc.

Per le CURE PRIMARIE la figura del MMG è fondamentale per la presa in carico. Infatti anche la guardia medica incontra eventi di acuzie psichiatriche.

Sorge un dubbio: i Servizi dei Controlli di Gestione aziendali sono in grado di registrare questi dati? Ed eventualmente integrare l'analisi? Ovviamente considerando sempre il target e con i limiti della raccolta di dati di questo tipo. Ad esempio l'età media sotto i 25 anni è un'età in cui insorgono determinate patologie che andrebbero considerate.

## **2) Elementi e buone pratiche rilevate sul territorio**

Tra le buoni passi locali, l'AULSS 7 segnala che i MMG avevano fatto una formazione rispetto all'approccio dello straniero con la malattia, nel senso più ampio del disagio.

Dal punto di vista della **Commissione territoriale**, una buona pratica è quella adottata con le vittime di tratta che è citata all'interno di un protocollo perché sono riportate azioni coerenti con il lavoro psicologico e psichiatrico. Tramite il Progetto NAVE, si hanno una lista di indicatori per interconnettersi con esperti del progetto medesimo. Questo protocollo potrebbe



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

essere esportato e arricchito dalle esperienze che emergeranno nel corso delle attività progettuali di Spir.Net.

Viene evidenziato il Corso di aggiornamento con operatori CAS nel tavolo della **Prefettura** e in strutture dove sono ospiti delle donne.

Al **Servizio per le Dipendenze** è stata sperimentata una formazione degli operatori di tipo etno-clinico, perché ci si è resi conto che nella gran parte dei migranti la psicoterapia duale non ha proprio senso, non funziona, perché molti di loro hanno la dimensione degli antenati, del villaggio, della collettività, è molto più socio che psico. Il disagio psichico è molto relazionale e non è soltanto se gli dai farmaci, più una buona interazione con il terapeuta che le situazioni si risolvono. Per quanto riguarda le dipendenze, tutte le indagini fatte sull'efficacia dei trattamenti, uno degli indicatori è: laddove viene coinvolta la famiglia o le relazioni significative del soggetto i risultati sono a medio lungo termine, tutte gli altri risultati sono a breve termine. Ci devono essere delle mini-equipe formate da personale socio-etno-clinico, ed è necessario avere le risorse per poter effettuare questi trattamenti.

Nel territorio, in relazione alle dipendenze, va posta molta attenzione anche per le vittime di prostituzione. Si segnala infatti che, in una ricerca del SERD l'80% dei casi di donne ha subito violenze sessuali nel corso della vita. Esiste quindi una correlazione drammatica tra le violenze sessuali e l'abuso di sostanze in adolescenza.

A livello di **Dipartimento di Prevenzione**, con il pre screening si faceva un'anamnesi accurata, da cui emergeva quasi sempre la presenza di violenze e torture (ora non si fa più). Sarebbe stato utile avere dei protocolli per indirizzare le persone.

Viene menzionato il valore del Progetto Ibis: corso di formazione alcol e immigrazione al quale hanno partecipato anche alcuni migranti che erano presenti nei CAS, i quali a loro volta attivavano gli interventi con gli altri migranti.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### 3) Difficoltà specifiche del territorio

E' necessario riflettere sulle **modalità della presa in carico per le vittime di tortura**, anche perché non tutti sono beneficiari di protezione internazionale, dipende da dove hanno subito tortura e soprattutto da qual è il loro paese d'origine. C'è a livello normativo il permesso di soggiorno per casi medici. E' il nuovo permesso previsto del decreto Salvini però è molto più limitato di quello che era una volta l'umanitaria, è di competenza delle questure, e serve una competenza medica. Il medico deve dire che la malattia è gravissima e non curabile presso il paese d'origine. Il medico si deve assumere questa responsabilità, affinché questa persona non possa essere rimpatriata.

Si segnala una possibile sottostima dei dati presentati nei dossier. La **figura di riferimento** per il migrante dovrebbe essere proprio il **Medico di Medicina Generale**. Si rileva come aspetto positivo che la Regione Veneto su questo c'è. Si rileva altresì come criticità che le persone più impreparate su questo siano proprio i MMG.

Un paio di mesi fa c'è stato un incontro all'Ordine dei Medici sulle problematiche dei migranti. Tuttavia, i MMG non sono preparati ad affrontare questa situazione. Soprattutto sulla gestione della cronicità.

Interventi psicologici dovrebbero rappresentare circa il 60% dell'attività di un MMG, ma non sono aggiornati. Eventuali percorsi dovrebbero passare per le Cure Primarie, ed i medici dovrebbero partecipare ad attività di formazione ed essere allenati a riconoscere i casi per sapere dove indirizzarli.

La Prefettura evidenzia che andrà a morire la presenza nelle cooperative di medici e altre figure professionali per la presa in carico.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea



A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### 4) Segnalazioni e/o desiderata al Comitato di pilotaggio

Si rileva la necessità di avere **maggiore conoscenza rispetto ai percorsi giuridici** che intervengono con la nuova normativa, anche a livello di formazione. Qualcosa di semplice e non sofisticato. Si suggerisce anche un piccolo **Bignami etno-clinico** (oltre al bignami giuridico) come possibile strumento a supporto della comprensione della clinica e quindi di un indirizzo diagnostico, nonché per instaurare un dialogo con l'utente. Secondo tale prospettiva, potrebbe essere auspicabile la definizione di percorsi di cura ad hoc, che tengano conto delle peculiarità culturali.

Tali percorsi potrebbero prevedere interventi facilitanti l'integrazione, coinvolgendo figure multidisciplinari.

Rispetto a **quale tipo di presa in carico**, in che modo possiamo sviluppare la tutela sanitaria che deve tener conto all'inizio di un noi e di un loro? Alcune linee guida vanno in questa direzione e quindi vanno studiati strumenti di lavoro diversi con persone che provengono da paesi e culture differenti; tanto che una delle azioni è proprio quella di creare una mini-equipe multi disciplinare che sia un punto di snodo rispetto alle richieste; altre linee guida minimizzano le differenze, non ritengono fondamentali i vari modi di lavorare sviluppati negli anni sull'integrazione, su un **approccio olistico della malattia**.

L'approccio deve essere olistico, vuol dire che diventano fondamentali anche gli interventi dei servizi sociali, formare un'equipe che non lavora specificatamente sul farmaco ma che sviluppa capacità di lettura e quindi di azione di quel disagio in un modo più trasversale.

Puntare sulla formazione anche dei bisogni non espressi, che emergono in tempi più lunghi, per poter intervenire in tempi più rapidi.

Viene sottolineato anche **l'approccio di auto mutuo aiuto**.

Si evidenzia l'importanza dell'esportazione delle **buone pratiche/condivisione** delle conoscenze nella rete dei servizi.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

Viene messo in luce la complessità del **dialogo tra enti**: a volte efficace, a volte no. L'equipe è un modo diverso per leggere quello che accade. Si propone che nel documento ci sia una parte descrittiva delle criticità nella collaborazione tra enti differenti.

L'importanza della buona rete territoriale, oltre ad assumere un carattere di stabilità, senza costi aggiuntivi, riesce ad intervenire nelle situazioni che si presentano nel territorio.

Riesce a coordinare i bisogni e individuare anche una risorsa basica, sulla base delle risorse che abbiamo disponibili.

In tal senso viene riferita l'esperienza della Cooperativa la Goccia: un ragazzo accolto, dopo un ricovero da luglio a gennaio, ma dimissibile. In questo caso è stato fatto un accordo creativo per inserirlo in una comunità terapeutica per psichiatrici.

Trovare le strutture quindi, dove vengono accolte queste persone perché non hanno una rete familiare e non con i costi di un servizio per psichiatrici che sono troppo alti. Sperimentare con un budget minimo un percorso completo e quindi una presa in carico completa. In questo caso sono state utilizzate le risorse del privato sociale.

Si segnala che nelle cooperative ci sono operatori sociosanitari stranieri, che potrebbero fungere anche da mediatori perché sono comunque formati sulle problematiche della salute mentale.

Comunque il problema è sempre quando si interrompe il percorso giuridico: non si riescono ad inserire perché non hanno la residenza.

A livello di Dipartimento di Prevenzione si ribadisce l'importanza degli screening e l'attivazione di protocolli per indirizzare le persone.

Puntare sulle cure primarie, tramite l'**informazione e la formazione** anche dei **Medici di Medicina Generale** e i **Medici di Continuità assistenziale**



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

Infine viene data enfasi alla promozione di non chiudersi nel dialogo tra enti o rappresentanti di altre categorie professionali, ma **incontrare richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale**. In tal senso sarebbe utile incontrare i leader delle loro comunità, ovvero i leader carismatici.

A questo proposito la Fondazione Migrantes è in grado di fornire un elenco di comunità religiose.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### FOCUS GROUP di PADOVA

9 maggio 2019



#### Partecipanti n. 18

I partecipanti, oltre alla Convocazione del Focus Group, hanno ricevuto il Report Intermedio, il Dossier territoriale e la Scheda sintetica del Progetto Spir.Net. Pertanto il Coordinatore ha richiesto le loro opinioni avendo come driver la traccia (allegato 3) per sostanziare i contenitori riepilogati nello schema preordinato sopra descritto a pagina 11.

Di seguito vengono evidenziate le tematiche estratte dagli interventi dei partecipanti.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### 1) Osservazioni ed integrazioni sui materiali ricevuti

I **dati** delle presenze riportati nel **Report** risultano ampiamente superati a Padova. È stata trovata corrispondenza tra i casi segnati dall'ULSS come presa in carico e quelli che risultano come vulnerabilità psichica a vario titolo.

I dati al 30 aprile ci dicono che su 1681 presenti, 311 sono in attesa di definizione, 1076 sono ricorrenti (ed è qui che si riscontrano più casi di disturbi psichici e mentali), 75 titolari di protezione internazionale e 119 con permesso umanitario.

I **titolari di protezione umanitaria** sono la casistica tra i titolari in cui il disagio psichico è più presente. Forse la principale casistica a cui si riconosceva il permesso umanitario erano proprio persone con disagio psichico, sopravvissute a tortura, violenza di genere e ora da un lato ci sono i richiedenti con la protezione umanitaria già riconosciuta che si trovano ad uscire dai Centri di accoglienza, dall'altro lato ci sono quelli a cui si sarebbe riconosciuta la protezione umanitaria, a cui non si può più riconoscerla. Di conseguenza ci sono titolari di protezione umanitaria per strada con tutte le loro vulnerabilità psicologiche e privi di un qualsiasi titolo per rimanere sul territorio.

Vi è una quasi totale assenza delle **comunità di migranti**, mentre invece dovrebbero essere un importantissimo riferimento perché parlano la stessa lingua e hanno la stessa cultura. Importante potrebbe essere agganciare queste comunità, che hanno sistemi di autoaiuto di cui non siamo a conoscenza. Questo potrebbe consentire di creare una rete più coinvolgente.

Spesso nel percorso all'interno dei CAS, i rifugiati non sono stati sufficientemente accolti, sufficientemente informati della necessità di imparare l'italiano, del crearsi delle reti ... insomma di prepararsi all'**uscita**.

Aumento della presenza di **venezuelani**, nel campione intervistato sono quasi tutti laureati.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

In Germania con un minore sospetto PTSD sono obbligatorie 5 visite con il mediatore culturale per la certificazione e l'attestazione, e poi in presenza di attestazione scatta l'obbligo di cura e terapia da parte del sistema.

### 2) Elementi e buone pratiche rilevate sul territorio

L'UNHCR sta sviluppando quella che chiamiamo **Community Based Protection**, una protezione basata sulle comunità di migranti nel territorio e che vede proprio un coinvolgimento attivo dei rifugiati a tutti i livelli: sia nella fase di individuazione dei problemi, che nella fase di risoluzione. Questo progetto ed altri, stanno già ricevendo micro finanziamenti.

Vi è una **collaborazione tra SPRAR e DSM** per uno studio sulle condizioni psicopatologiche nei migranti. Da un lato abbiamo un'incidenza di traumi pre migratori e migratori, dall'altro abbiamo la questione del trauma post migratorio, laddove già essere ricorrenti è un fattore di vulnerabilità importantissimo (soprattutto quando si ha una struttura di base fragile). Inevitabilmente la prevalenza del disturbo psichico viene amplificato.

La **valutazione del disturbo** deve esser sempre in relazione con il contesto generale (che non è solo il paese di provenienza ma anche la zona di appartenenza), e contestualizzando si arriva a un quadro generale. Per esempio è stata analizzata la disponibilità di cure psichiatriche e psicologiche in alcuni paesi: in tutta la Guinea esistono 60 psichiatri, e forse 200/300 in tutta la Nigeria. Quindi prima si analizza il contesto generale e solo allora si può analizzare il contesto specifico del richiedente asilo.

Lo SPRAR ha fatto e continua a fare **corsi di formazione** anche sulla particolarità di essere un mediatore durante un colloquio psicologico. Abbiamo anche qui un problema importante con l'accettazione: spesso le persone non vogliono una persona con la stessa etnia e



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

appartenenza perché hanno paura che gli altri sappiano che stanno facendo dei colloqui psicologici, rischio possibile se il mediatore non è professionale. Quindi spesso capitano casi di persone che non vogliono il mediatore della stessa etnia per paura che esca qualcosa dal colloquio. Molto importante è anche il sesso del mediatore: se è maschio o femmina nel mondo musulmano, ha un diverso peso (un uomo musulmano difficilmente si fa fare da mediatore da una donna).

### 3) Difficoltà specifiche del territorio

Non per forza la barriera culturale è un problema, a questa siamo abituati. Il vero problema è la **barriera linguistica**. Spesso l'appartenenza allo stesso paese non basta: i diversi dialetti possono essere un problema. A volte quello che può essere un vantaggio può diventare un limite perché la stessa appartenenza culturale può diventare una svalutazione del problema.

C'è un'interiorizzazione dello **stigma**, o addirittura c'è una paura che questo possa influire negativamente sulla loro domanda di protezione, per cui tanti rifugiati si rifiutano di portare avanti la cura anche quando ne avrebbero particolarmente bisogno.

Una cooperativa riporta che dal 2014, su 800 casi ci sono stati 90 accessi ai servizi di salute mentale, e si parla solo di situazioni acute, perché almeno 700 portavano una storia traumatica. Quest'ultima ha un accordo con la ULSS6 che ha stilato un **protocollo** per prendere in carico dalla cooperativa solo i casi di disagi psichici acuti. Con i casi più leggeri, la cooperativa è costretta ad arrangiarsi per problemi di numero.

Nel gruppo SPRAR il 40% ha un trauma post migratorio.

Il rischio è che il PTSD perda di valore e diventi la normalità, non ricevendo l'attenzione di cui avrebbe bisogno.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

Per i beneficiari dei progetti SPRAR e CAS è prevista la **copertura delle spese sanitarie**. Il problema sorge per coloro che non sono più beneficiari.

Se non hanno il rinnovo del permesso di soggiorno viene data la tessera STP, la stessa che viene data ai nuovi arrivati, in fase transitoria. L'STP copre tutti i casi di irregolarità

→ 5/3/2000 **circolare** ancora in vigore: questa tessera prevede cure gratuite, quindi il fatto che gli venga fatto pagare il ticket è un controsenso con il quale ci si è scontrato più e più volte con la Regione.

Quando parliamo di strutture alternative o di interventi a bassa soglia stiamo parlando a partire dai CAS, che stanno per modificare le loro caratteristiche. Queste persone comunque restano nel territorio, ed è necessario **trovare dispositivi** che efficaci, concordati tra servizi, gestori ed enti locali, e che non abbiano il costo delle strutture accreditate

Con il decreto Salvini vi è una difficoltà ad entrare nei progetti SPRAR e quindi a continuare il percorso protetto che può aiutare l'inserimento e l'integrazione.

### 4) Segnalazioni e/o desiderata al Comitato di pilotaggio

Padova come SPRAR ha **50 posti**. C'è la necessità di sensibilizzare altri comuni nell'ambito provinciale per l'apertura di CAS con il fine di costellare la provincia di SPRAR che non costano ai Comuni (il 5% come co-finanziamento).



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

Viene sottolineata l'importanza di fare **rete**, conoscere tutti coloro che lavorano sul territorio e lavorare sulla continuità assistenziale. Inoltre c'è la necessità di una maggiore chiarezza per migliorare le possibilità di accesso, soprattutto perché molti rifugiati non prendono sul serio problematiche di tipo psichico.

Nei **Consultori** le ostetriche che prendono in carico le donne in gravidanza sono un punto di osservazione molto importante. Il fatto che ci sia un accesso libero, prevede che arrivino molte persone e raccontino le loro storie, entrando in contatto con una realtà di presa in carico.

Richiesta una codifica del sistema utilizzato negli SPRAR per i percorsi di "presa in carico".



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### FOCUS GROUP di ROVIGO

15 maggio 2019



#### Partecipanti n. 15

I partecipanti, oltre alla Convocazione del Focus Group, hanno ricevuto il Report Intermedio, il Dossier territoriale e la Scheda sintetica del Progetto Spir.Net. Pertanto il Coordinatore ha richiesto le loro opinioni avendo come driver la traccia (allegato 3) per sostanziare i contenitori riepilogati nello schema preordinato sopra descritto a pagina 11.

Di seguito vengono evidenziate le tematiche estratte dagli interventi dei partecipanti.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### 1) Osservazioni ed integrazioni sui materiali ricevuti

I numeri degli **accessi** nell'ambito del disagio mentale sono estremamente bassi: partiamo dal presupposto che le percentuali di disagio mentale sono più elevate rispetto alla popolazione italiana, e a fronte dei 1200 in accoglienza solo 10 si sono rivolti ai servizi.

Inoltre vi è la quasi totale assenza di donne rivolte al servizio nonostante la alta percentuale di vittime di tratta.

- **C'è un problema di registrazione degli accessi?**
- **C'è una forte resistenza al disagio mentale?** (che viene visto in termini spirituali, per cui risulta importante sottolineare questo aspetto con le varie figure professionali) → Il mediatore culturale è fondamentale in questo, e spesso il rifugiato che poi viene inserito come OS ha molto più impatto rispetto a chiunque altro, quello che dice viene ascoltato maggiormente.

La percentuale di **PTSD** è intorno al 35%: occorrono operatori formati per farlo emergere, creare una struttura apposta, diversa dal CSM attuale.

Sono state fatte 209 impegnative per 4 utenti, queste sono prestazioni ambulatoriali? esami di laboratorio? andrebbe **specificata meglio il tipo di prestazione.**

C'è stata solo una richiesta di **intervento sociale**, di un ragazzo che faceva uso di sostanze.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

Al **SERD** arrivano pochissime segnalazioni di dipendenza: solo uno per alcool, la maggior parte sono per gioco d'azzardo. Sono stati anche organizzati degli incontri per far capire che la ludopatia può diventare un problema.

### 2) Elementi e buone pratiche rilevate sul territorio

La ULSS collabora con il progetto **NAVE**, fanno un'equipe ogni 15 giorni con i redattori del progetto.

### 3) Difficoltà specifiche del territorio

Problema della durata delle cure e nell'**assunzione** del farmaco. Nelle piccole strutture c'è la totale autonomia nell'assunzione dei farmaci perché non c'è il personale preposto.

1 su 3 ha il **permesso di soggiorno scaduto**. I permessi di soggiorno hanno periodicamente dei buchi dato che spesso vanno rinnovati di 6 mesi in 6 mesi, e lasciano quindi la persona con meno diritti.

Vi è una difficoltà linguistica per cui lo sportello spesso non è in grado di interagire, quindi il rifugiato va accompagnato.

### 4) Segnalazioni e/o desiderata al Comitato di pilotaggio

Suggerimento: **implementare l'aspetto giuridico**. Conoscere le basi giuridiche implica capire quanto tempo si ha per prendere in carico una persona che ha determinate necessità, e quanto la malattia di quella persona influenza il risultato normativo finale. Base giuridica e malattia si influenzano enormemente. La proposta è una formazione per parlare della normativa, ciascuno riguardo al suo punto di vista e alle sue competenze.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.U.L.S.S. 8 Berica  
(Capofila)

A.U.L.S.S. 2 Marca Trevigiana

A.U.L.S.S. 5 Polesana

A.U.L.S.S. 6 Euganea

A.U.L.S.S. 7 Pedemontana

A.U.L.S.S. 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

Senza dover aspettare la crisi quando arriva, sarebbe importante capire quali sono i segnali che possono indicare un disagio psichico. Risulta necessaria una formazione che ci aiuti a individuare dei “**campanelli d’allarme**”.

Provare a fare **laboratori e attività lavorative** (tirocini) è molto utile. Basta che il tutto termini con il “fare”, e non con l’astrazione. Viene fatto un grande investimento da parte dell’operatore che segue il tirocinio, che fa da garante. Questi tirocini sono a rischio sfruttamento e pagati poco, tanto che l’offerta dei tirocini è superiore alla domanda.

Formazione e inserimento degli **operatori dell’asilo notturno e degli operatori di strada**, che entrano in contatto con il target.

Più il **SFD** rimane senza dimora, più è probabile lo sviluppo di un disagio mentale.

**UVMD** allargata con la funzione di affrontare quei casi che tra alcuni mesi potrebbero ricadere sul territorio.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### FOCUS GROUP di TREVISO

15 maggio 2019



#### Partecipanti n. 19

I partecipanti, oltre alla Convocazione del Focus Group, hanno ricevuto il Report Intermedio, il Dossier territoriale e la Scheda sintetica del Progetto Spir.Net.

Pertanto il Coordinatore ha richiesto le loro opinioni avendo come driver la traccia (allegato 3) per sostanziare i contenitori riepilogati nello schema preordinato sopra descritto a pagina 11.

Di seguito vengono evidenziate le tematiche estratte dagli interventi dei partecipanti.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### 1) Osservazioni ed integrazioni sui materiali ricevuti

Vi è il **problema dei dati anagrafici** dei richiedenti asilo errati: spesso e volentieri cambiano la propria identità dopo aver subito un rigetto, una sospensione. Questo problema lo si sta risolvendo con il programma SGA, unitamente alle forze dell'ordine e in cui dovrebbero rientrare tutti i dati.

C'è stato un solo accesso al **SERD**. Questo perché diversi migranti con dipendenze (che spesso hanno un substrato di sofferenza psicologica), non fanno domanda per paura che questa possa incidere sulla loro richiesta di asilo. Lo stesso accade con la **psichiatria** per paura di stigmatizzazione: nel momento in cui si trovano a colloquio con lo psichiatra negano i sintomi, rivelando un sommerso molto alto non rilevato dai dati ufficiali.

Inoltre tutti coloro che si sono rivolti al SERD non arrivano autonomamente: sono tutte persone accompagnate dall'operatore della cooperativa. Nel momento in cui l'operatore non può più accompagnarli questi non si presentano più perché c'è una grande carenza di informazioni sulla cura. Il medico di base dovrebbe essere il filtro che propone le visite al SERD piuttosto in altre strutture.

Le Prefetture hanno un punto di vista su quanti sono in situazione di vulnerabilità e disagio psichico. Le presenze in tutti CAS sono 1146, le persone con vulnerabilità psichica solo 11.

Sarebbe interessante coinvolgere il progetto **NAVE**, che si occupa di donne vittime di tratta.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### 2) Elementi e buone pratiche rilevate sul territorio

Gli SPRAR di Parma e Trento stanno sperimentando **un'accoglienza post SPRAR**: il co-housing. A Treviso invece si sta sperimentando il progetto IESA (inserimento eterofamiliare supportato per adulti), progetto di accoglienza familiare che viene utilizzato dal 2002 per persone in carico ai CSM. Tra le famiglie selezionate alcune provengono anche dall'Africa settentrionale, che sono qui da molto tempo e ben inserite. L'affido famigliare permette una maggior inclusione, perché il richiedente asilo gode della rete sociale anche della famiglia accogliente.

È importante investire nella figura dell'**Amministratore di Sostegno**, così che l'ente pubblico possa parlare con lui della storia del migrante. È anche uno strumento di mediazione su quello che è il processo riabilitativo. Dove c'è l'Amministratore di Sostegno è esso stesso che sottoscrive insieme al paziente l'accordo sul percorso. La Regione Veneto ha emanato una nuova normativa (L.R. n. 10/2017) che va a sostenere maggiormente la questa funzione, verso tutte le aree della cosiddetta fragilità. La Regione ha obbligato le aziende ULSS a presentare dei progetti a sostegno dell'Amministratore di Sostegno. A Treviso ora si sta lavorando su questo. La regione definisce le linee organizzative prevedendo il SAS che è il Servizio Amministratori di Sostegno che ogni ULSS deve istituire, prevedendo inoltre l'attivazione di sportelli di promozione dell'ADS, e percorsi formativi/informativi sia per Amministratori di Sostegno che per operatori a partire dalla criticità dei servizi, e questo sicuramente è un aspetto importante per quanto riguarda la situazione immigrazione, che va tenuto in conto come opportunità.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### 3) Difficoltà specifiche del territorio

Il **mediatore** in Italia da 30 anni potrebbe diventare un problema: è un mediatore o si limita a una semplice traduzione linguistica? Inoltre a volte la mediazione è fatta con una lingua veicolare, non uguale. In ambito sanitario è una questione importantissima, la psichiatria rileva grandi difficoltà nell'anamnesi per problemi di tipo culturale e linguistico, risulta quindi fondamentale la formazione dei mediatori.

Da parte degli operatori, viene chiesto di creare delle **procedure snelle** per riuscire ad indirizzare l'utenza ai servizi sanitari.

La psichiatra dell'SPDC mette in evidenza le questioni legate al **genere**, sia sul discorso dell'approccio che del contatto fisico, sia da parte di pazienti maschi rispetto alle donne psichiatre.

**Caritas** fa presente che il Pronto Soccorso li chiama per la gestione di persone con vulnerabilità psicologica e psichiatrica, all'interno del servizio di accoglienza notturna maschile e femminile. Ma queste sono casistiche che non sempre sono in grado di gestire, oltre al fatto che si apre un problema di ordine pubblico e sicurezza. Ma gli operatori non si sentono di avere le corrette competenze per gestire queste situazioni.

Un altro problema è: dalla psichiatria poi dove vengono **collocate** le persone nel territorio? La psichiatria non ha risorse abitative, ha percorsi di cura. Le comunità psichiatriche hanno dei posti molto ridotti e c'è tutta una lista d'attesa. Le comunità psichiatriche, con funzioni esclusivamente riabilitative, hanno posti ridotti con relativa lista d'attesa, prevedendo comunque percorsi a termine.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.U.LSS 8 Berica  
(Capofila)

A.U.LSS 2 Marca Trevigiana

A.U.LSS 5 Polesana

A.U.LSS 6 Euganea

A.U.LSS 7 Pedemontana

A.U.LSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

Negli ultimi 10 anni praticamente non ci sono state formazioni specifiche etnocliniche. È stato fatto in carcere un **focus sull'etnopsichiatria** per mediatori e operatori, ma è difficile trasformare gli operatori clinici in persone che hanno effettivamente delle competenze spendibili nella prassi quotidiana rispetto a un mondo di conoscenze ed etnie diverse.

### 4) Segnalazioni e/o desiderata al Comitato di pilotaggio

Necessario creare un mini gruppo a livello socio-sanitario di **consulenza per le situazioni** di vulnerabilità psichiatrica e/o borderline, e per confrontarsi su persone che hanno fatto un accesso e non si sono più fatte vedere, valutare se è una sofferenza del momento, se è nell'idea dell'operatore, oppure qualcosa di più rilevante per cui bisogna fare di tutto perché uno specialista lo veda. Un gruppo finalizzato a definire i percorsi possibili, le relative consulenze per le situazioni non ben definite e proporsi come riferimento sia tecnico che clinico per gli operatori

Il territorio dovrebbe **costruire una rete** dove ognuno risponde con le proprie competenze.

Potrebbe risultare utile una **condivisione di prassi** usate con i richiedenti asilo, delle prassi che vanno un po' fuori da quella che è l'etnopsichiatria, scoprendo che magari non tutti i dispositivi di quest'ultima risultano efficaci.

Sarebbe auspicabile, da parte degli operatori delle cooperative, adottare una **griglia di osservazione** che possa fornire informazioni utili per le segnalazioni dei casi ai servizi.

Utilizzo di **strumenti "culture-free" psicometrici**, che permettano di fare una valutazione, e l'utilizzo di scale di rilevazione dei sintomi (test)

**Formazione giuridica** (già fatta nel 2017) così che l'operatore possa disporre di strumenti adeguati.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### FOCUS GROUP di VERONA

17 maggio 2019



#### Partecipanti: n. 25

I partecipanti, oltre alla Convocazione del Focus Group, hanno ricevuto il Report Intermedio, il Dossier territoriale e la Scheda sintetica del Progetto Spir.Net. Pertanto il Coordinatore ha richiesto le loro opinioni avendo come driver la traccia (allegato 3) per sostanziare i contenitori riepilogati nello schema preordinato sopra descritto a pagina 11.

Di seguito vengono evidenziate le **tematiche** estratte dagli interventi dei partecipanti.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### 1) Osservazioni ed integrazioni sui materiali ricevuti

#### Tematica: La quantificazione delle presenze sul territorio

Dall'analisi delle informazioni raccolte nel Report Intermedio di Analisi relativamente ai dati estratti dall'Anagrafe Unica Regionale, emerge la **necessità di verificare la congruità del dato** registrato che appare sottostimare le presenze sul territorio di Richiedenti e Titolari di Protezione Internazionale. In particolare sarebbe opportuno verificare quanti soggetti tra quelli che risultano "Decaduti" siano ancora presenti sul territorio nonché verificare se tra quanti risultano titolari di tessere "Stranieri Temporaneamente Presenti" vi siano soggetti che pur avendo diritto non hanno ancora formalizzato la richiesta di Asilo o altri che pur avendo ottenuto un titolo di soggiorno non abbiano provveduto a richiedere l'iscrizione al Servizio Sanitario.

Si segnala inoltre che l'esperienza degli operatori dei CAS permette di affermare che una percentuale importante di quanti escono dai programmi di accoglienza si spostano altrove in Italia o in altri paesi europei.

I dati dell'Ufficio Accoglienza del Comune di Verona rivelano che per quanto riguarda le accoglienze temporanee nei dormitori cittadini, il 44% (pari a 380 persone) delle persone straniere transitate nel 2018 sono richiedenti asilo o titolari di protezione internazionale, molte delle quali provengono dal territorio provinciale (si assiste ad una **elevata mobilità territoriale**).

#### Tematica: Status giuridico e vulnerabilità

I dati forniti dal Dipartimento di Prevenzione rivelano una diminuzione di richiedenti presenti nei CAS (ad aprile 2019 sulla provincia di Verona risultavano 1678 maggiorenni e 101 minori, a fronte dei 2339 maggiorenni e 82 minorenni presenti ad aprile 2018). Si sottolinea come dopo l'introduzione del Decreto Sicurezza, convertito in legge (Legge n° 132 del 01/12/2018), con la conseguente riduzione degli sbarchi, la stretta sui rilasci dei permessi per Protezione Umanitaria e la riduzione delle risorse messe a disposizione per le accoglienze, da



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

un lato si assisterà ad una diminuzione delle presenze nei CAS e dall'altra alla fuoriuscita dagli stessi di stranieri senza diritto ad alcun titolo di soggiorno o, qualora titolari di protezione, senza strumenti per un positivo inserimento sociale e lavorativo. Si sottolinea che una volta usciti dal sistema dell'accoglienza diventa difficile se non impossibile conoscerne i destini e sapere come si distribuiscono sul territorio. Questo scenario permette di **prevedere un aumento dei livelli di vulnerabilità**, di bisogni di assistenza e sostegno anche nella dimensione psichica, e un conseguente aumento dell'impatto sui servizi sociosanitari in generale e della salute mentale in particolare, anche da parte di stranieri che nel frattempo cadranno in situazione di irregolarità per la impossibilità di vedersi rinnovato il permesso di soggiorno per motivi umanitari.

### **Tematica: incremento degli accessi ai servizi di salute mentale**

Relativamente alla specifica categoria di destinatari del progetto SPIR.NET, si sottolinea come risulti evidente **l'aumento negli anni di accessi e visite per problematiche relative alla salute mentale**, sia nel contesto dei servizi ULSS (ricoveri e prestazioni specialistiche) sia nell'ambito dell'ambulatorio CESAIM (Centro Salute Immigrati), un'associazione di volontariato che gestisce un ambulatorio di medicina di base e specialistica che accoglie immigrati sprovvisti di assistenza sanitaria. A tale ambulatorio si rivolgono anche i richiedenti protezione internazionale, nel periodo immediatamente precedente alla formalizzazione della richiesta di protezione con il conseguente rilascio di un titolo di soggiorno che permette l'iscrizione al Sistema Sanitario.

Si segnala la difficoltà di effettuare diagnosi corrette, per il corretto riconoscimento delle patologie psichiatriche: emerge la necessità di promuovere corsi di formazione e aggiornamento per permettere al personale sanitario di acquisire indispensabili strumenti e competenze per effettuare anamnesi corrette e rapide e prese in carico efficaci.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.U.L.S.S. 8 Berica  
(Capofila)

A.U.L.S.S. 2 Marca Trevigiana

A.U.L.S.S. 5 Polesana

A.U.L.S.S. 6 Euganea

A.U.L.S.S. 7 Pedemontana

A.U.L.S.S. 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### **Tematica: la necessità di servizi a bassa soglia**

Durante il focus è emerso inoltre che l'ambulatorio CESAIM registra accessi anche da parte di richiedenti protezione accompagnati dagli operatori dei CAS presso questo ambulatorio che, essendo a bassissima soglia, è percepito come più funzionale per le situazioni di criticità legate al disagio psichiatrico o psicologico. Emerge quindi la necessità da un lato di orientare correttamente gli stranieri regolari al sistema dei servizi sanitari pubblici, dall'altro di dotare tali servizi delle soluzioni organizzative adatte a **garantire una risposta rapida e efficace** ad una categoria di utenza spesso disorientata, particolarmente sprovvista di strumenti e caratterizzata da una elevatissima vulnerabilità.

### **Tematica: Necessità di una corretta lettura e gestione della complessità**

Per quanto riguarda comunque il numero di accessi presso i servizi del Dipartimento di Salute Mentale, sia territoriali che ospedalieri, emerge come essi incidano in modo limitato sull'attività dipartimentale, rivelando come, almeno da un punto di vista quantitativo, non si possa ritenere di essere in una situazione di emergenza. Le criticità maggiori, che creano poi percezioni distorte anche riguardo al carico di lavoro conseguente alla gestione delle richieste di salute provenienti dalla categoria dei richiedenti protezione, sono da ricondursi alla **necessità di riconoscere e gestire correttamente le complessità e i bisogni specifici e peculiari** portati da questi utenti:

- specificità dei percorsi migratori quasi sempre tragici e drammatici, esperienze fortemente traumatiche e contemporanea difficoltà di effettuare diagnosi differenziali per il disturbo da stress post traumatico. Riconoscere correttamente le patologie permetterebbe di intervenire in fase precoce, prevenendo l'utilizzo di Trattamenti Sanitari Obbligatoriosi in fase acuta e adeguando le cure alle reali necessità del paziente
- ostacoli linguistico culturali alla relazione medico- paziente che intervengono sia nel momento della anamnesi sia in quella della presa in carico e interferiscono con il percorso terapeutico e riabilitativo



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.U.L.S.S. 8 Berica  
(Capofila)

A.U.L.S.S. 2 Marca Trevigiana

A.U.L.S.S. 5 Polesana

A.U.L.S.S. 6 Euganea

A.U.L.S.S. 7 Pedemontana

A.U.L.S.S. 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

- mancanza di contesti e strumenti dedicati per l'accoglimento di persone spesso disorientate e in condizioni di particolare vulnerabilità per i quali spesso manca adeguato accompagnamento all'accesso ai servizi e durante l'iter di cura
- mancanza di competenze interculturali da parte degli operatori e del contesto dei servizi in generale nonché clima culturale che lascia purtroppo spazi a fenomeni di discriminazione e pregiudizio
- sottovalutazione dell'importanza di promuovere e facilitare interventi o percorsi di prevenzione con conseguente accesso ai servizi solo in fase acuta ed emergenziale.

In quanto a complessità di presa in carico si associa la categoria dei Richiedenti con quella degli ex detenuti. Nel 2018 ci sono stati 29 ricoveri in psichiatria dalla **Casa Circondariale**, negli anni precedenti invece ci sono stati numeri molto più bassi. La dimissione è difficoltosa, data la grande difficoltà di predisporre percorsi territoriali. E' necessario sviluppare una rete che si attivi nel post ricovero e un meccanismo di presa in carico che eviti di lavorare continuamente sull'emergenza.

### **Tematica: il contesto delle Dipendenze**

Per quanto riguarda l'ambito delle dipendenze emerge come le prese in carico da parte dei servizi del Dipartimento Dipendenze siano il 20 per cento rivolte a stranieri. Tra questi non risultano richiedenti asilo (forse solo un caso). Prevalentemente ci sono tunisini e marocchini e ragazzi dallo Sri Lanka. Nell'ultimo decennio la presenza è cresciuta ed emerge la **necessità di approfondire il tema dell'utilizzo delle sostanze nei paesi di provenienza** poiché emerge che in alcuni paesi vi è un utilizzo frequente e accettato di farmaci e sostanze a carattere oppiaceo. Si segnala che c'è un andamento fluttuante nel tempo negli accessi da parte degli stranieri.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### 2) Elementi e buone pratiche rilevate sul territorio

Il **CESAIM** (Centro Salute Immigrati) ha promosso corsi di formazione per l'acquisizione di competenze da parte degli operatori per il **riconoscimento della patologia psichiatrica dei richiedenti protezione internazionale**, soprattutto per quanto riguarda il riconoscimento del Disturbo da Stress post Traumatico la cui diagnosi differenziale può essere molto difficile.

**Il CIR** (che gestisce un progetto SPRAR) e **il Centro OMS dell'Università di Verona hanno un protocollo** per offrire uno screening ai richiedenti con servizio di gestione degli aspetti psicologici e gestire l'indirizzo ai servizi di competenza o gestione diretta dei casi, fornendo documentazione alla Commissione. Sono stati elaborati strumenti testistici specifici. È utile anche per orientare al corretto accesso ai servizi pubblici. Sulle 211 persone valutate, più di 1/3 ha disagio psicologico, 1/4 ha diagnosi psichiatrica (in linea con la letteratura). Con un progetto Horizon 2020 si sta testando efficacia di intervento psicosociale.

L'ex Azienda ULSS 22 ha nel passato deliberato l'inserimento in un appartamento protetto di un richiedente protezione internazionale secondo una **presa in carico concordata con la Prefettura** (il ragazzo proveniva da un CAS).

**L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata** di Verona conduce progetti di ricerca su tematiche analoghe a quelle del progetto Spir.Net e opera in collaborazione con l'ULSS 9 Scaligera nella gestione dei servizi di Salute Mentale. Si prevede quindi di verificare la possibilità di avviare ulteriori collaborazioni sul piano della metodologia di intervento con particolare riguardo alle azioni poste in essere dai servizi di salute mentale a favore dei destinatari del progetto.

Si segnala che **l'ULSS 9 Scaligera è partner del progetto N.A.Ve** (Network Antitratta del Veneto). Questa partnership ha consentito negli anni il crearsi di una rete di operatori sensibili



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

e formati sul tema della tratta a scopo di sfruttamento, soprattutto sessuale: poiché questo target negli ultimi anni si è andato sempre più sovrapponendo a quello dei richiedenti asilo gestiti dalle Prefetture, le buone prassi e il lavoro di rete instauratesi grazie al progetto N.A.Ve sono stati messi al servizio anche degli ospiti dei CAS (in particolare giovani donne, alcune anche minorenni, di nazionalità nigeriana).

Il tema della salute mentale è apparso e tuttora appare di fondamentale importanza per le persone vittime di tratta: si riscontra tuttavia una certa difficoltà a trovare i giusti strumenti e le giuste modalità di valutazione e presa in carico del disagio mentale, a volte anche profondo, di questo target.

### 3) Difficoltà specifiche del territorio

Le criticità rilevate, molte delle quali si presuppone siano condivise anche dagli altri territori, sono le seguenti:

Da un lato si rileva il sottoutilizzo dei servizi di salute mentale se non in emergenza anche per mancanza di operatori che accompagnano chi ha bisogno. Per lo stesso motivo non c'è continuità e adesione nei percorsi terapeutici. Sul fronte dei servizi, si segnala la mancanza di strumenti (anche di tipo etno-clinico) per la corretta diagnosi psichiatrica (spesso difficile soprattutto qualora vi sia necessità di diagnosi differenziali) e le risorse insufficienti per la Mediazione Linguistico Interculturale.

Emerge che la confusione e il disorientamento dei servizi e degli operatori sono notevoli di fronte allo straniero (limiti nelle competenze interculturali, negli strumenti a disposizione e nel livello di consapevolezza della complessità da parte del sistema dei servizi) con conseguente rischio di perdere l'oggettività nella lettura delle situazioni, entrando in gioco anche variabili soggettive dell'operatore (quali convinzioni personali, pregiudizi, le aspettative, le motivazioni del singolo, valutazioni politiche).



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

A fronte della elevata complessità per la presa in carico di alcune categorie di utenti che sono particolarmente vulnerabili (p. es. le donne, specie se mamme, i minori, le vittime di tratta) e che richiedono una presa in carico multi-professionale, c'è spesso purtroppo una certa difficoltà a lavorare in rete (tra servizi, tra operatori, tra Servizi sociali e Servizi Sanitari, tra Pubblico e Privato...).

A fronte dell'importanza del ruolo assunto dal volontariato nel complesso degli interventi posti in essere a favore dei migranti, con particolare riguardo ai richiedenti protezione internazionale e agli irregolari, emerge la consapevolezza di come esso non possa sostituirsi al servizio pubblico che non deve cedere alla tentazione di pericolose deleghe. Diventa fondamentale costruire sinergie e buone prassi condivise che vedano anche le organizzazioni di volontariato in un prezioso ruolo di advocacy nei confronti dei servizi, potendo esso promuovere l'orientamento al corretto utilizzo dei servizi, nonché coadiuvare, integrare e sostenere il funzionamento dei servizi, facilitandone e favorendone l'accesso.

Viene condiviso come una delle maggiori cause di fragilità per la categoria individuata di destinatari sia la precarietà intrinseca del richiedente, accolto ma senza chiare prospettive e senza possibilità (soprattutto dopo la nuova normativa) di percorsi di inclusione o di svolgere occupazioni. Tale condizione di fragilità è destinata a peggiorare alla luce delle nuove regole dell'accoglienza che, per i richiedenti, non prevedono risorse per l'insegnamento dell'italiano, azioni di orientamento, accompagnamento e mediazione linguistico culturale per l'acquisizione di autonomia da parte dei richiedenti. Inoltre si fa presente che la recente modifica della normativa ha portato ad una riduzione delle risorse a supporto dei progetti di accoglienza destinate ai percorsi di accompagnamento all'accesso ai servizi a favore degli accolti nei CAS, con prevedibile conseguente compromissione del livello di adesione ai percorsi riabilitativi e terapeutici di quanti sono in carico ai servizi di salute mentale.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

Oltre a ciò, la scomparsa del Titolo di Soggiorno per protezione umanitaria farà incrementare notevolmente il numero degli irregolari e le condizioni di vulnerabilità e di marginalità.

Stime da verificare parlano di una presenza di un 10% di stranieri irregolari sul territorio. Dal punto di vista dei costi per l'assistenza sanitaria viene fatto presente che le spese sostenute per le cure erogate a stranieri così detti STP – Stranieri Temporaneamente Residenti ed indigenti sono a carico delle Aziende ULSS che non vengono più ristorate dallo Stato come era una volta. L'incremento di situazioni di irregolarità ha dunque ricadute significative economiche per le aziende ULSS. Anche per questo diventa conveniente lavorare per la costruzione di percorsi di inclusione e per il mantenimento di una condizione di regolarità degli stranieri sul territorio.

Un ulteriore elemento di complessità per il corretto e agevole accesso ai servizi sanitari, anche in merito ad eventuali inserimenti in strutture residenziali della salute mentale è la questione della residenza. Viene evidenziato come troppo frequentemente a fronte della mancanza di una residenza la presa in carico socio sanitaria diventi particolarmente complicata anche per difformi interpretazioni e applicazioni della normativa sul territorio in merito alla competenza per la presa in carico sociale, al rilascio delle tessere sanitarie, assegnazione del medico di base, inserimento nelle strutture residenziali.

Manca una corretta conoscenza reciproca e non sono definite chiaramente le forme possibili di collaborazione e dialogo tra sistema dei servizi sociosanitari e Commissione Territoriale. E' stato condiviso al tavolo che uno degli elementi presi in considerazione dalla Commissione Territoriale in fase di valutazione delle domande di protezione internazionale (sia per quanto riguarda la modalità di conduzione del colloquio sia per quanto riguarda la decisione finale) è la eventuale presenza di patologie o traumi conseguenti al percorso migratorio. Diventa quindi fondamentale che la Commissione possa contare su un quadro chiaro e approfondito



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.U.LSS 8 Berica  
(Capofila)

A.U.LSS 2 Marca Trevigiana

A.U.LSS 5 Polesana

A.U.LSS 6 Euganea

A.U.LSS 7 Pedemontana

A.U.LSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

della condizione del richiedente: in questa prospettiva la completa documentazione attestante eventuali patologie o disturbi psichiatrici può rappresentare uno strumento di tutela.

Emerge la necessità di acquisire consapevolezza da parte del contesto di accoglienza delle reali difficoltà e necessità per i richiedenti protezione internazionale accolti nei CAS, legate alla specificità dei loro percorsi migratori. I migranti oggi provenienti da percorsi migratori molto tragici e duri, sono inseriti in un sistema di accoglienza di cui non conoscono il funzionamento, in attesa che qualcuno decida le cose per loro. Dopo le ultime modifiche normative in tema di sicurezza queste persone hanno prospettive per il futuro ancora più incerte e indefinite, spesso sono senza accompagnamento, lasciati a loro stessi se non inseriti in percorsi di inclusione, il tutto in mancanza di una rete sociale o di affetti. Tutto questo fa propendere verso l'idea che le **problematiche psichiatriche sono destinate ad emergere in maniera sempre più rilevante.**

Emerge infine anche un tema di appropriatezza del luogo dell'accoglienza: se c'è una vulnerabilità psicologica il CAS forse non è il luogo più adatto.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea



A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana



A.ULSS 5  
Polesana



A.ULSS 6  
Euganea



A.ULSS 7  
Pedemontana



A.ULSS 9  
Scaligera



Prefettura  
di Vicenza



Prefettura di  
Padova



GEA Coop  
Sociale



Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### 4) Segnalazioni e/o desiderata al Comitato di pilotaggio

Emerge la necessità che vengano poste in essere azioni volte a sviluppare strumenti e interventi per:

- Sviluppo di progetti di prevenzione (strumenti per anamnesi e diagnosi) delle patologie psichiatriche e di riabilitazione
- sostegno dei più vulnerabili e fragili anche promuovendo il corretto accesso ai servizi (corretto orientamento, accompagnamento e mediazione)
- formazione di TUTTI gli operatori, a tutti i livelli su varie tematiche, anche OBBLIGATORIA (anche per i mediatori) su diverse tematiche da individuare con attenzione (salute mentale, intercultura, mediazione, etnopsichiatria, normativa immigrazione...)
- sensibilizzazione della cittadinanza

E' auspicabile che vengano elaborate e diffuse buone prassi di intervento e presa in carico che prevedano tra l'altro la costituzione di tavoli, aree progettuali trasversali e reti di servizi, soggetti e operatori (per esempio si potrebbe promuovere l'adesione delle Aziende ULSS al progetto Na.V.E). Parimenti la costituzione di una mini équipe specializzata può essere di aiuto a definire delle prassi efficaci ed efficienti.

La regia degli interventi e della rete deve essere PUBBLICA. C'è bisogno di un passaggio culturale nel contesto dei servizi all'interno dei quali deve maturare il concetto che i richiedenti protezione internazionale sono utenti a tutti gli effetti (e non "altri") ma con specificità peculiari derivanti dalle caratteristiche dei percorsi migratori affrontati. La confusione e il disorientamento sono notevoli di fronte allo straniero in generale e al richiedente protezione in particolare vista la complessità di variabili che entrano in gioco: è necessario promuovere e ricercare le maggiori collaborazioni e sinergie possibili tra tutti i



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

soggetti coinvolti nei percorsi di accoglienza perché sia possibile governare al meglio il fenomeno.

Serve una **formazione molto concreta**, che riguarda una popolazione specifica (richiedenti protezione internazionali con alta probabilità di essere vittime di tortura) per permettere al contesto di accoglienza di individuare tempestivamente e correttamente quanti necessitano poi di interventi terapeutici. Utile per gli operatori un tipo di formazione **etno-psichiatrica**, e una maggior sinergia con la mediazione. Anche i mediatori linguistico interculturali necessitano di una formazione specifica sul lavoro con gli operatori nell'ambito psichiatrico e sulle problematiche specifiche della mediazione in un settore così delicato.

Emerge l'utilità di facilitare il dialogo con le Commissioni Territoriali poiché una identificazione precoce di situazioni di vulnerabilità e la conseguente segnalazione alla Commissione rendono possibili la tempestiva e corretta presa in carico e valutazione della domanda di protezione internazionale. I problemi psichici potrebbero portare al rilascio della protezione internazionale, perché in alcuni paesi costituisce uno stigma sociale. Oltre a ciò se il disagio psichico deriva da un trauma subito nel paese di origine, si può valutare come una persecuzione. Infine se la condizione di vulnerabilità è accertata il richiedente può essere accompagnato da personale di supporto e l'intervista sarà condotta secondo criteri e metodologie specifiche.

Sarebbe opportuno fare un **focus** sulle problematiche specifiche **delle donne**, per leggere correttamente i bisogni capire come gestire questa utenza.

Il disagio psichico al femminile coinvolge spesso anche i minori, nel caso in cui si prendano in considerazione le madri sole e per questo è opportuno elaborare strategie specifiche di intervento e protocolli di collaborazione tra enti e servizi attivi nell'ambito della cura e della



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea  
 A.ULSS 8 Berica (Capofila)  
 A.ULSS 2 Marca Trevigiana  
 A.ULSS 5 Polesana  
 A.ULSS 6 Euganea  
 A.ULSS 7 Pedemontana  
 A.ULSS 9 Scaligera  
 Prefettura di Vicenza  
 Prefettura di Padova  
 GEA Coop Sociale  
 Ministero dell'Interno

**FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020**

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

tutela dei minori. Infine sarebbe fondamentale attivare interventi di screening primario e di sostegno socio-psicologico anche nelle strutture di accoglienza.

Si auspica che a livello regionale possa svilupparsi **un confronto tra Aziende ULSS e con la Regione** relativamente a tutte quante le criticità segnalate, in modo da elaborare un modello di assistenza il più efficace ed efficiente possibile, che possa sopravvivere al progetto e consolidarsi, per quanto riguarda questa categoria di utenza estremamente vulnerabile.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

**FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020**

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

# I risultati dei questionari di valutazione



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

Nella fase finale di ogni FG è stato distribuito ai partecipanti un questionario di valutazione volto a misurare la bontà di questo strumento come metodo di lavoro e in termini di utilità rispetto alle azioni progettuali.

Su 96 partecipanti ai FG provinciali sono stati raccolti 73 questionari compilati, pari al 76% di tutti i partecipanti.

PROVINCIA DEL FOCUS GROUP	N. PARTECIPANTI AL FOCUS	N. QUESTIONARI COMPILATI	% QUESTIONARI SU TOT. PARTECIPANTI
PADOVA	18	12	67%
ROVIGO	15	10	67%
TREVISO	19	15	79%
VERONA	25	22	88%
VICENZA	19	14	74%
<b>TOTALE</b>	<b>96</b>	<b>73</b>	<b>76%</b>

*Fig. 1: Distribuzione dei questionari compilati tra i partecipanti i F.G.*

Il questionario (allegato 5) si componeva di nove domande, otto delle quali prevedevano una risposta da 0 a 10 in cui 0 esprimeva il giudizio più negativo (“Non sono affatto d’accordo”) e 10 il più positivo (“Sono completamente d’accordo”).

Il questionario prevedeva, inoltre, la possibilità di indicare il sesso e il settore di attività del soggetto compilatore. Come rappresentato nelle figure 2 e 3, il 68% della popolazione compilatrice il questionario è risultato essere di genere femminile e il 65% era impiegato nel settore pubblico, con numerosità variabile nelle diverse province (Fig. 4).



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

### FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089



Fig. 2

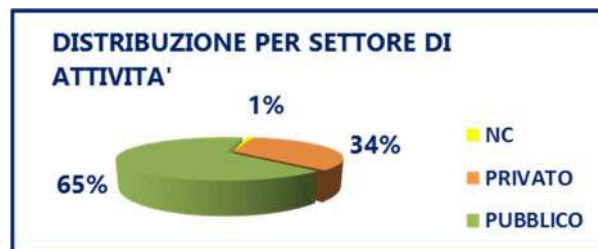


Fig. 3



Fig. 4

Il primo quesito era mirato a quantificare l'esperienza rispetto a partecipazioni precedenti a uno o più FG. Nel complesso il 54% dei compilatori ha dichiarato di aver già partecipato in passato a esperienze similari, percentuale che si attesta al 50% per Verona e Treviso, sale attorno al 65% a Padova e Vicenza, mentre scende al 33% a Rovigo (Fig. 5).



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089

### ESPERIENZE PRECEDENTI DI FOCUS GROUP

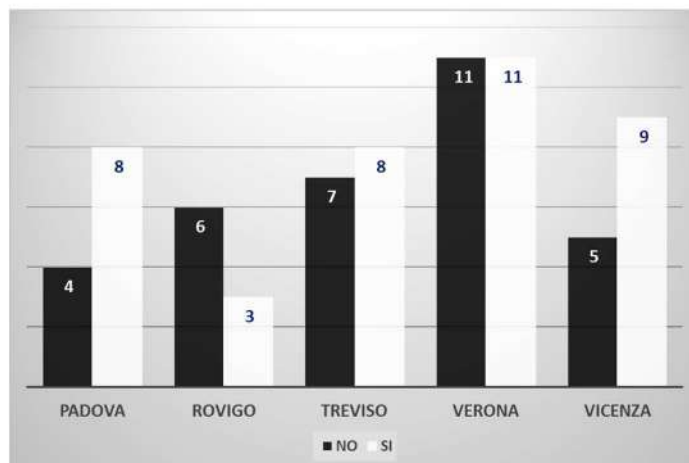


Fig. 5

I due quesiti successivi miravano a misurare il grado di interesse rispetto ai materiali forniti in preparazione al FG (documento di sintesi del progetto, report di analisi e dossier territoriali) e agli argomenti trattati durante l'incontro.

Per quanto concerne il primo punto (Fig. 6), la media dei valori registrati in ogni FG andava da un minimo pari a 7,8 punti su 10 a Rovigo e un massimo di 8,5 punti a Vicenza, con un valore medio complessivo pari a 8,1. Più alto, invece, l'interesse per gli argomenti con una media complessiva pari a 8,8 punti (Fig. 7).



Fig. 6

Fig. 7



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

La restante parte delle domande dalla numero 4 alla numero 9 era, invece, finalizzata a testare le potenzialità dello strumento rispetto agli aspetti di seguito enunciati, ottenendo un gradimento così espresso:

- Occasione di confronto di esperienze e idee (Fig. 8): punteggio medio pari a 8,9 punti; i gruppi di lavoro hanno evidenziato con grande favore come lo strumento si sia rivelato in grado di consentire a ciascuno di esprimere liberamente le proprie idee e opinioni;
- Strumento di confronto per riflettere sulle criticità e sui punti di forza del progetto (Fig. 9): punteggio medio pari a 9 punti;
- Strumento di conoscenza della realtà dei servizi presenti nel territorio (Fig. 10): punteggio medio pari a 8,2 punti;
- Strumento progettuale per definire le successive azioni strategiche da compiere (Fig. 11): punteggio medio pari a 8,1 punti;
- Strumento di crescita professionale (Fig. 12): punteggio medio pari a 8,5 punti.

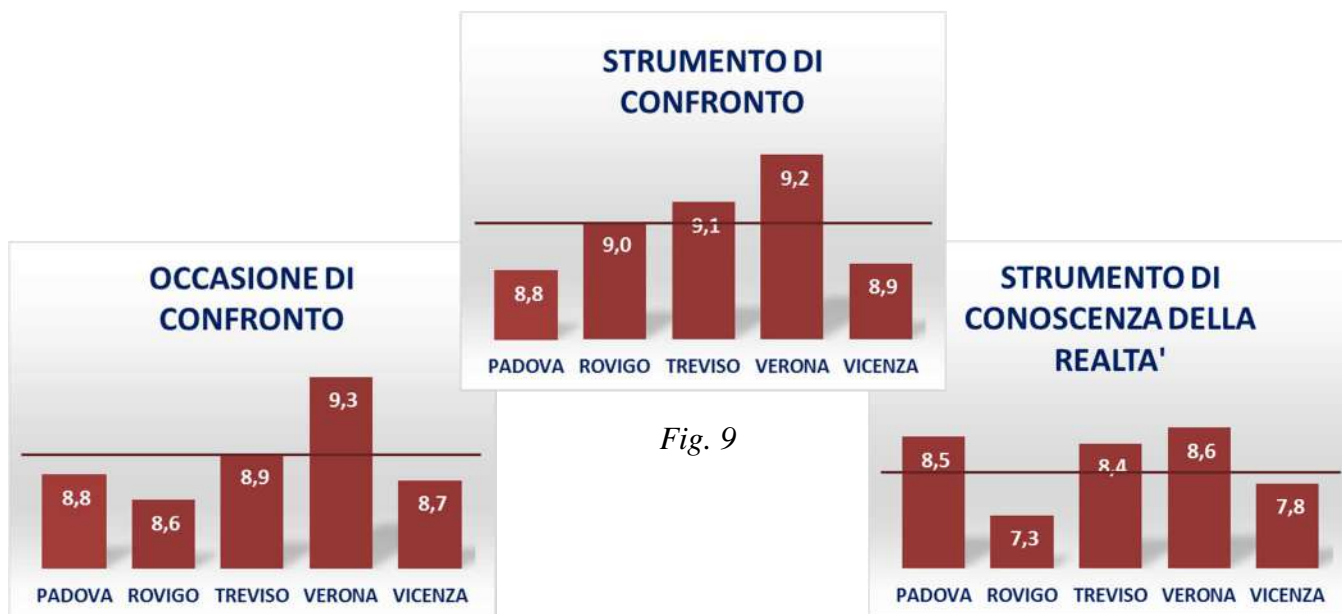


Fig. 8

Fig. 10



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*



Fig. 11



Fig. 12

Al termine del questionario era prevista la possibilità di proporre suggerimenti per migliorare le attività dei successivi FG, riassumibili come segue:

- ✓ Prevedere momenti di lavoro in sottogruppi per favorire il confronto e la progettualità;
- ✓ Riservare una parte consistente del focus group alle proposte tecnico-operative;
- ✓ Analizzare i casi complessi che possano interessare più servizi presenti;
- ✓ Dare più spazio per affrontare i vari punti e argomenti;
- ✓ Fornire con maggior completezza i materiali preparatori.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

**FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020**

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

# La giornata seminariale



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### Premessa

Nei mesi di giugno e luglio 2019 il Beneficiario Capofila, supportato dal partner tecnico, ha provveduto a strutturare il *Report sui Focus Group territoriali* cercando di rendere omogeneo il format per la narrazione di tutti i FG provinciali. Inoltre ha effettuato l'operazione di estrazione delle tematiche ritenute salienti dalle sbobinate, fondendole con le tracce redatte nel corso degli incontri.

Successivamente, il BF ha richiesto ai Coordinatori provinciali di rivedere, ciascuno per la sua sezione, quanto è emerso dai rispettivi FG e di procedere con il lavoro di evidenziazione delle tematiche, di modifica, di integrazione e/o di limatura per poi restituire la propria parte validata al BF capofila entro il mese di agosto 2019.

Nel frattempo la Cabina di Regia si è fatta promotrice di un nuovo cantiere progettuale, ovvero verificare la possibilità di organizzare una giornata seminariale che contempli, sia una sessione dedicata alla restituzione degli esiti dei FG e sia una sessione riservata alla formazione sulla recente normativa.

L'idea di una giornata seminariale ha riscontrato, da subito, il consenso dei Partner, in particolare dei Coordinatori dei Focus Group. Pertanto la Cabina di Regia, nell'arco dello spazio temporale di un mese, ha coordinato le azioni funzionali alla realizzazione della giornata seminariale designata per il 24 settembre 2019.

Di seguito vengono riportati il programma e la documentazione a supporto di questo evento che ha visto la partecipazione di circa 40 operatori del pubblico e del privato<sup>2</sup>.

Tale iniziativa si colloca a conclusione dei tre Task rientranti nel Work Package 1 "Analisi dei bisogni e rafforzamento del networking con le istituzioni del territorio".

<sup>2</sup> gli interventi degli esperti sono stati videoregistrati e messi a disposizione degli interessati.



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

**Work package 1:** Analisi dei bisogni e rafforzamento del networking con le istituzioni del territorio

1.3) analisi ed elaborazione di quanto emerso in ciascun territorio

**Work package 5:** Comunicazione esterna Disseminazione di risultati ed attività di progetto

**martedì 24 settembre 2019 dalle ore 9.30 alle 16.30**

**Aula Magna "Ing. Gresele" - Polo Didattico Universitario**

**Contrà San Bortolo 85 - Vicenza**

**Giornata seminariale di restituzione su quanto emerso dai Focus Group territoriali**

### Programma di massima

9.30	Accoglienza e registrazioni	Segreteria AULSS 8
10.00	Saluto istituzionale	Giampaolo Stopazzolo Direttore dei Servizi SS AULSS 8
	<b>Sessione mattutina</b>	Marco Baldini moderatore (GEA)
10.15	Introduzione generale sul progetto e metodologica sui focus group	Catia Carturan (AULSS 8 Berica)
10.30	Presentazione prodotti: materiale di analisi preliminare	Manuela Giusti (AULSS 2 Marca Trevigiana)
11.00	Presentazione prodotti: Focus Group Territoriali	A cura dei Referenti <b>FRANZON, BRESSAGLIA, PULITO E MARIN</b>
11.30	Presentazione prodotti: Report generale conclusivo con indicazioni emerse	Catia Carturan <b>SINTESI</b>
12.00	Approfondimenti e discussione Interventi programmati	Marco Baldini moderatore Marco Colucci (UNHCR) Serena Bimbati (Diakonia Caritas Diocesana Vicenza)
<b>13.00</b>	<b>PAUSA PRANZO</b>	<b>Ristorante San Bortolo</b>
	<b>Sessione pomeridiana</b>	Marco Baldini moderatore (GEA)
14.00	La SIMM e la salute psichica del Richiedente la Protezione Internazionale e dei Migranti: spunti di riflessione per politiche socio sanitarie regionali	Marco Bonetti (SIMM)
14.30	Il quadro normativo: teoria ed interpretazioni	Marco Ferrero (professore a contratto di diritto dell'immigrazione Università Ca'Foscari)
15.00	Le disposizioni regionali: DGR n. 753 del 4.6.2019 Linee guida in materia di assistenza sanitaria ai cittadini appartenenti all'UE e ai cittadini extracomunitari	Antonio Morari (AULSS 9 Scaligera)
15.30	Implicazioni operative nel quotidiano, criticità, suggerimenti, richieste dagli operatori delle AULSS partner	Plenaria
16.30	Conclusioni e saluti	Catia Carturan



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

**FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020**

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

# Reportage fotografico



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### Apertura della giornata seminariale a cura della Responsabile di Progetto



Dott.ssa Catia Carturan e Dott. Marco Baldini



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### Saluti istituzionali del Direttore dei Servizi Socio Sanitari



Dott. Giampaolo Stopazzolo

### I Referenti dei Focus Group



Dott.ssa Gabriella Bressaglia, Dott.ssa Gabriella Franzon e Dott.ssa Arianna Pulito



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### I Relatori



Dott. Marco Colucci



Dott.ssa Serena Bimbati



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*



Avv. Marco Ferrero



Dott. Antonio Morari





Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

**FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020**

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

# Allegati



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### ALLEGATO 1

WP1 - TASK FASE 2.2  
focus group

Vicenza, Lunedì 05/05/2019  
ore 14.00 - 17.00

WP1 - TASK FASE 2.2  
focus group

Padova, Giovedì 09/05/2019  
ore 10.00 - 12.30

WP1 - TASK FASE 2.2  
focus group

Rovigo, Mercoledì 15/05/2019  
ore 14.00 - 17.00

WP1 - TASK FASE 2.2  
focus group

Treviso, Giovedì 16/05/2019  
ore 10.00-13.00

WP1 - TASK FASE 2.2  
focus group

Verona, Venerdì 17/05/2019  
ore 09.30-12.30

**Il progetto SPIR.NET: i partner**

Capofila: Azienda ULSS 8 Berica

Partner: Prefettura di Vicenza  
Prefettura di Padova  
Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana  
Azienda ULSS 5 Polesana  
Azienda ULSS 6 Euganea  
Azienda ULSS 7 Pedemontana  
Azienda ULSS 9 Scaligera  
Cooperative sociali GEA

Enti sostenitori: Comune di Vicenza  
Associazione Diakonia onlus  
Confcooperative Veneto  
Prefettura di Verona



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

### Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089

## Il progetto SPIR.NET: i destinatari

**DIRETTI**

- Circa 11.211 migranti richiedenti o titolari di protezione internazionale affetti da vulnerabilità con particolare riferimento a problematiche di salute mentale, dipendenza da sostanze o altri casi di vulnerabilità mentale.
- Circa 120 operatori e responsabili del sistema del pubblico dei servizi sociali o socio-sanitari e dell'assistenza pubblica.
- Circa 120 operatori del sistema del pubblico delle Prefetture.
- Circa 120 operatori, afferenti al sistema del privato sociale dei servizi socio-sanitari e dell'accoglienza.
- Circa 24 mediatori ed operatori di mediazione culturale.

**INDIRETTI**

- 11.507 migranti richiedenti o titolari di protezione internazionale (inferiori).
- Circa 1.687.872 cittadini della Provincia del Veneto coinvolti nella campagna di comunicazione e degli inviti di progetto.
- Circa 400 operatori e responsabili del sistema del pubblico dei servizi sociali socio-sanitari e della salute pubblica.
- Circa 40 operatori del sistema del pubblico delle Prefetture.
- Circa 1.200 operatori, afferenti al sistema del privato sociale dei servizi socio-sanitari e dell'accoglienza.

## Il progetto SPIR.NET: obiettivi

**Obiettivo generale** migliorare la qualità della presa in carico di cittadini di Paesi terzi richiedenti e titolari di protezione internazionale che si trovano in condizioni di vulnerabilità post-traumatica e con gravi disagio psico-sanitario, rafforzando competenze specifiche e proponendo strumenti multi-attore tra i principali attori del territorio.

**Obiettivi specifici**

- Rafforzare e formalizzare la collaborazione tra istituzioni chiave del territorio.
- Migliorare le competenze e gli strumenti specifici a tutela e supporto del personale socio-sanitario e degli operatori del terzo settore coinvolti nei servizi di accoglienza, presa in carico e cura dei destinatari del progetto.
- Migliorare, coordinare ed omogeneizzare la qualità dei servizi di cura e riabilitazione per i destinatari del progetto contribuendo al rispetto e al miglioramento delle linee guida regionali e nazionali.
- Migliorare il racconto e la cooperazione con gli enti del territorio per il periodo di post-cura e re-inserimento nella comunità dei destinatari del progetto proponendo interventi a bassa soglia per migliorare le successive opportunità di inclusione.

## Il progetto SPIR.NET: le azioni

Work Package 0) Management, coordinamento, gestione e monitoraggio di progetto.

Work package 1) Analisi dei bisogni e rafforzamento del networking con le istituzioni del territorio: mappatura degli attori di riferimento, analisi della normativa e delle linee guida attendibili e locali.

Work package 2) Rafforzamento delle competenze del personale socio-sanitario e degli operatori del terzo settore coinvolti nei servizi cittadini di Paesi terzi richiedenti e titolari di protezione internazionale.

Work package 3) Nuovi indicatori e criteri per una gestione integrata e sostenibile della qualità dei servizi di tutela socio-sanitaria rivolti ai target di progetto e allineati con le linee guida e la programmazione.

Work package 4) Sperimentazione di percorsi innovativi di presa in carico e gestione di cittadini di Paesi terzi in condizioni di vulnerabilità post-traumatica e con gravi disagio psico-sanitario.

Work package 5) Comunicazione esterna e disseminazione di risultati ed attività di progetto.

## Le attività del WP 1 Task 2

Il gruppo di lavoro dedicato al WP1 - Task 2 di analisi di contesto ha già provveduto a:

- operare l'analisi della normativa e della documentazione disponibile in tema di richiedenti e titolari di protezione internazionale che si trovano in una presa in carico di tipo socio-sanitario, con particolare riferimento a problematiche di salute mentale o/o dipendenze da sostanze o altri;
- analizzare i dati disponibili provenienti dall'Anagrafe sanitaria regionale per definire, delimitare e supportare l'ambito personale di intervento, per ULSS/provincia di riferimento;
- approfondire i dati rilevati sulla base dell'individuazione di alcuni casi studio che possono fungere da modello per la progettazione di una presa in carico più efficace e maggiormente rispondente al bisogno dell'utente.

**Al termine di questa prima fase del task (2.1), è stato redatto un report di analisi interna consegnato all'Autorità Responsabile (AR) in data 01/04/2018.**

## Oggetto del focus group

Approfondire, integrare e validare i materiali prodotti ad oggi dal gruppo di lavoro, attraverso l'incontro tra diverse figure professionali che a vario titolo operano (direttamente o indirettamente) con i richiedenti e titolari protezione internazionale, con particolare riferimento agli ambiti della salute mentale e delle dipendenze.

Verranno realizzati n. 5 focus group, uno per territorio provinciale coinvolto nelle attività progettuali:

Vicenza  
Padova  
Trevizo  
Bovigo  
Verona

## Gli obiettivi

- Fornire indicazioni e orientamenti alla cabina di regia e al comitato di pilotaggio del partner sui possibili sviluppi delle attività progettuali generali e territoriali (es. formazione, networking, presa in carico sperimentale dell'offerta ai strutture territoriali...)
- Segnalare eventuali buone pratiche specifiche del territorio di riferimento (es. la presenza di esperienze di collaborazione efficaci tra pubblico e privato sociale, soluzioni innovative/sperimentali già adottate...)
- Segnalare eventuali difficoltà specifiche del territorio di riferimento (es. la mancanza di rete, di informazioni disponibili, di difficoltà linguistiche nella presa in carico...)



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### Le regole del focus

1. Non esistono risposte giuste o sbagliate, solo opinioni che potranno essere espresse nel rispetto dei punti di vista altrui
2. Non esistono gerarchie durante l'incontro
3. Si parla uno alla volta
4. I cellulari dovrebbero rimanere spenti per la durata dell'incontro

25

### E' importante sapere che

- Il focus group verrà registrato. Le registrazioni saranno utilizzate nella successiva fase di analisi e verranno inviate all'AR come deliverable di progetto.
- Nel corso del focus group verrà creata una traccia interattiva dei concetti principali espressi durante la discussione. Questa traccia servirà da aiuto per seguire il filo del discorso. Entro qualche giorno dalla realizzazione di questo incontro, la traccia verrà condivisa con tutti i presenti al focus group.
- Alla fine del focus group verrà chiesto di compilare un breve questionario per la valutazione dell'attività progettuale

27

### Si inizia

Ciascun partecipante ha ricevuto il Report intermedio di analisi di cui al WP1 – T2.1, con allegata la scheda di sintesi del progetto SPIR.NET

L'incontro verterà sui seguenti argomenti:

- Osservazioni ed integrazioni sui materiali ricevuti
- Elementi e buone pratiche rilevate sul territorio
- Difficoltà specifiche del territorio
- Segnalazioni e/o desiderata al gruppo di pilotaggio

29



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

## ALLEGATO 2

# WP1 - TASK FASE 2.2

Realizzazione di focus group con operatori e personale delle Aziende ULSS e degli enti coinvolti nella presa in carico dei destinatari del progetto per evidenziare le principali criticità nel lavoro con il target individuato

# DOCUMENTO OPERATIVO PER COORDINATORE E FACILITATORE DEL FOCUS



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea



A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana



A.ULSS 5  
Polesana



A.ULSS 6  
Euganea



A.ULSS 7  
Pedemontana



A.ULSS 9  
Scaligera



Prefettura  
di Vicenza



Prefettura di  
Padova



GEA Coop  
Sociale



Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### ISTRUZIONI GENERALI

- 1. E' necessario considerare che i partecipanti al focus sono **provenienti da ambiti diversi** e portano al tavolo competenze e punti di vista che possono integrarsi o differire notevolmente. Suggerimento: far spiegare bene i concetti alle persone quando parlano con linguaggio tecnico che potrebbe non essere comprensibile da tutti.*
- 2. La discussione sarà presumibilmente ricca di contenuti e spunti; d'altro canto, è importante prestare attenzione agli obiettivi del focus group affinché il dibattito non prenda **derive verso altri argomenti**. Per ovviare al problema, si suggerisce di prendere appunti e proiettarli a video, oppure scrivere su lavagna a fogli, in modo che tutti possano visivamente seguire dove sta andando la discussione e non perdere il filo. Per il coordinatore e il facilitatore, gli appunti serviranno per ricondurre eventualmente al tema principale.*
- 3. E' importante considerare che con un numero di partecipanti elevato si rischia di affrontare tutti gli **argomenti in modo superficiale**; d'altro canto, è necessario **evitare di concentrarsi solo su alcuni punti** di discussione che riguardano troppo nello specifico alcune persone che partecipano al focus.*
- 4. ATTENZIONE AL GRUPPO: evitare che persone che si conoscono già si "appartino" e inizino a **bisbigliare**, o che si creino **sottogruppi** di discussione. Evitare che le persone più carismatiche o che vogliono parlare di più siano protagoniste: vanno **coinvolti tutti**, per quanto possibile. Evitare che persone di **grado gerarchico** superiore limitino l'espressione di chi è inferiore in grado (es. esplicitando la regola che non ci sono differenze di grado nell'aula per quelle 2/3 ore)*
- 5. Non esistono risposte giuste o sbagliate, ma soltanto opinioni. E' importante esplicitare questo concetto all'inizio di ogni incontro*



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

# TRACCIA

## 1. Presentazione

*Il coordinatore del focus darà il via all'incontro salutando i presenti, introducendo se stesso, il facilitatore e eventuali collaboratori e invitando tutti ad un giro di presentazione.*

*Informa da subito che l'incontro verrà registrato per le finalità legate al progetto.*

*Illustrerà poi brevemente il progetto (vedi scheda sintetica di progetto), il target e le finalità del focus. A tal fine, si riporta la tabella esplicativa presente nel documento operativo*

<p><b>Contesto</b></p>	<p>I focus si inseriscono nell'ambito del progetto SPIR.NET, nel Work Package 1 – Task 2 di analisi di contesto.</p> <p>Il gruppo di lavoro incaricato di seguire questa azione ha già operato l'analisi della normativa e della documentazione disponibili in tema di richiedenti o titolari di protezione affetti da vulnerabilità che necessitano di una presa in carico di tipo socio – sanitario, con particolare riferimento a problematiche di salute mentale e/o dipendenze da sostanza o alcol.</p> <p>Ha inoltre proceduto all'analisi dei dati disponibili provenienti dall'anagrafe sanitaria regionale per definire, delimitare e supportare con dati l'ambito potenziale di intervento, per AULSS/provincia di riferimento. Ha inoltre operato un approfondimento sulla base dell'individuazione di alcuni casi studio che possano fungere da modello per la progettazione di una presa in carico più efficace e maggiormente rispondente ai bisogni dell'utenza. Al termine di questa prima fase del task (2.1), è stato redatto un report di analisi intermedia consegnato all'Autorità Responsabile (AR) in data 01/04/2019.</p>
<p><b>Oggetto</b></p>	<p>Alla luce del contesto descritto, e previa lettura ed approfondimento personale dei materiali ad oggi disponibili, oggetto dei focus group territoriali è l'approfondimento, l'integrazione e la validazione dei materiali prodotti ad oggi dal gruppo di lavoro, attraverso l'incontro tra diverse figure professionali che a vario titolo operano (direttamente o indirettamente) con i richiedenti e titolari protezione internazionale, con particolare riferimento agli ambiti della salute mentale e delle dipendenze. Le diverse professionalità coinvolte condivideranno le proprie conoscenze, esperienze ed opinioni sul tema. Sarà pertanto necessario individuare con cura gli operatori dei servizi pubblici o privati che abbiano esperienza nell'ambito e siano in grado di portare nuovi elementi di riflessione in sede di focus group.</p>
<p><b>Obiettivi</b></p>	<p>Fornire indicazioni e orientamenti alla cabina di regia e al comitato di pilotaggio dei partner sui possibili sviluppi delle attività progettuali generali e territoriali (es. formazione, mini équipe, presa in carico sperimentale dell'utenza in strutture territoriali...), partendo dall'analisi di contesto e dal confronto sull'operatività quotidiana, segnalando eventuali buone pratiche e/o difficoltà specifiche del territorio di riferimento quali, ad esempio, la presenza di esperienze di collaborazioni efficaci tra pubblico e privato sociale, soluzioni innovative/sperimentali già avviate, oppure la mancanza di rete, di informazioni disponibili, di difficoltà linguistiche nella presa in carico ecc.</p>



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

*In seguito, definirà le regole di base:*

1. *Non esistono risposte giuste o sbagliate, solo opinioni che potranno essere espresse nel rispetto dei punti di vista altrui*
2. *Non esistono gerarchie durante l'incontro*
3. *Si parla uno alla volta*
4. *I cellulari dovrebbero rimanere spenti per la durata dell'incontro*

*Con l'ausilio del facilitatore, procederà alla raccolta delle firme e alla richiesta di compilazione del "Registro delle persone coinvolte nelle attività progettuali" (attenzione: indispensabile il Codice Fiscale). Avvisa inoltre che alla fine dell'incontro è prevista la compilazione di un questionario di gradimento.*

*Prima di iniziare la discussione, introduce brevemente le attività del gruppo di lavoro che si è costituito per l'analisi della normativa, del contesto e dei dati disponibili.*

*Procede quindi all'avvio della discussione secondo la griglia sotto riportata*

## 2. Osservazioni ed integrazioni sui materiali ricevuti

*Ciascun partecipante al focus group avrà ricevuto per tempo il Report intermedio di analisi di cui al WP1 – T2.1. In allegato al documento è presente la scheda di sintesi del progetto SPIR.NET.*

*Sulla base del documento, verrà chiesto ai partecipanti al focus di esprimere le proprie opinioni.*

- *Quali sono gli elementi di maggiore interesse del report?*
- *Si rilevano lacune nei contenuti proposti o nelle analisi presentate?*
- *Ritenete che ci siano modifiche da operare o parti da approfondire ulteriormente?*

## 3. Elementi e buone pratiche rilevate sul territorio

*Sarà necessario stimolare i partecipanti alla riflessione sui seguenti temi.*

- *Esistono nella vostra esperienza collaborazioni efficaci tra enti del pubblico e/o del privato sociale?*



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

- *Siete a conoscenza di soluzioni innovative/sperimentali già avviate?*

### 4. Difficoltà specifiche del territorio

*In questo caso, la discussione verterà sui punti di maggior criticità.*

- *Quali sono le principali problematiche che rilevate dal vostro punto di vista nella presa in carico di soggetti con vulnerabilità legate alla salute mentale o alle Dipendenze? (es. iscrizione al Sistema Sanitario Regionale da parte degli sportelli amministrativi, difficoltà nella presa in carico di tipo clinico da parte degli psichiatri...)*
- *Quali sono i problemi nella rete? Es. mancanza di informazioni, difficoltà linguistiche che richiedono una presa in carico integrata, mancanza canali operativi attivi tra Enti...*

### 5. Segnalazioni e/o desiderata al gruppo di pilotaggio

*I partecipanti al focus avranno ora la possibilità di fornire indicazioni ed orientamenti in merito al prosieguo delle attività progettuali. Gli elementi che saranno raccolti verranno presi in considerazione dalla cabina di regia, dal comitato di pilotaggio e dai gruppi di lavoro attivi o in via di attivazione per i diversi WP. Saranno oggetto di questo momento di discussione le seguenti tematiche:*

- *Attività di formazione e di supervisione*
- *Composizione e funzioni delle mini équipe*
- *Ipotesi per la presa in carico sperimentale dell'utenza in strutture territoriali*
- *Altro*

*I partecipanti saranno poi chiamati a rispondere poi alle seguenti domande stimolo:*

- *Secondo la vostra opinione, il report così come è costruito è utile per essere strumento di supporto alle attività progettuali future (formazione, miniequipe, applicativo informatico, sperimentazione in struttura ecc.)?*



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

- *Quali risorse e sinergie andrebbero attivate con soggetti rilevanti del territorio (università, enti locali...)?*

## 6. Valutazione

*Il coordinatore e il facilitatore dovranno distribuire il questionario di valutazione del focus per raccogliere le opinioni in merito all'incontro svolto.*



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

## ALLEGATO 3

# WP1 - TASK FASE 2.2

Realizzazione di focus group con operatori e personale delle Aziende ULSS e degli enti coinvolti nella presa in carico dei destinatari del progetto per evidenziare le principali criticità nel lavoro con il target individuato

## TRACCIA - ARGOMENTI E DOMANDE STIMOLO



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca  
Trevigiana

A.ULSS 5  
Polesana

A.ULSS 6  
Euganea

A.ULSS 7  
Pedemontana

A.ULSS 9  
Scaligera

Prefettura  
di Vicenza

Prefettura di  
Padova

GEA Coop  
Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

**Per orientare i partecipanti al Focus Group rispetto ai temi che verranno trattati durante l'incontro, si propongono di seguito gli argomenti che verranno toccati e alcune relative domande stimolo.**

### 1. Osservazioni ed integrazioni sui materiali ricevuti

*Ciascun partecipante al focus group avrà ricevuto per tempo il Report intermedio di analisi di cui al WP1 – T2.1. In allegato al documento è presente la scheda di sintesi del progetto SPIR.NET.*

*Sulla base del documento, verrà chiesto ai partecipanti al focus di esprimere le proprie opinioni.*

- *Quali sono gli elementi di maggiore interesse del report?*
- *Si rilevano lacune nei contenuti proposti o nelle analisi presentate?*
- *Ritenete che ci siano modifiche da operare o parti da approfondire ulteriormente?*

### 2. Elementi e buone pratiche rilevate sul territorio

*Sarà necessario stimolare i partecipanti alla riflessione sui seguenti temi.*

- *Esistono nella vostra esperienza collaborazioni efficaci tra enti del pubblico e/o del privato sociale?*
- *Siete a conoscenza di soluzioni innovative/sperimentali già avviate?*



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica  
(Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### 3. Difficoltà specifiche del territorio

*In questo caso, la discussione verterà sui punti di maggior criticità.*

- *Quali sono le principali problematiche che rilevate dal vostro punto di vista nella presa in carico di soggetti con vulnerabilità legate alla salute mentale o alle Dipendenze? (es. iscrizione al Sistema Sanitario Regionale da parte degli sportelli amministrativi, difficoltà nella presa in carico di tipo clinico da parte degli psichiatri...)*
- *Quali sono i problemi nella rete? Es. mancanza di informazioni, difficoltà linguistiche che richiedono una presa in carico integrata, mancanza canali operativi attivi tra Enti...*

### 4. Segnalazioni e/o desiderata al gruppo di pilotaggio

*I partecipanti al focus avranno ora la possibilità di fornire indicazioni ed orientamenti in merito al prosieguo delle attività progettuali. Gli elementi che saranno raccolti verranno presi in considerazione dalla cabina di regia, dal comitato di pilotaggio e dai gruppi di lavoro attivi o in via di attivazione per i diversi WP. Saranno oggetto di questo momento di discussione le seguenti tematiche:*

- *Attività di formazione e di supervisione*
- *Composizione e funzioni delle mini équipe*
- *Ipotesi per la presa in carico sperimentale dell'utenza in strutture territoriali*
- *Altro*

*I partecipanti saranno poi chiamati a rispondere poi alle seguenti domande stimolo:*

- *Secondo la vostra opinione, il report così come è costruito è utile per essere strumento di supporto alle attività progettuali future (formazione, miniequipe, applicativo informatico, sperimentazione in struttura ecc.)?*
- *Quali risorse e sinergie andrebbero attivate con soggetti rilevanti del territorio (università, enti locali...)?*



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea  
 A.ULSS 8 Berica (Capofila)  
 A.ULSS 2 Marca Trevigiana  
 A.ULSS 5 Polesana  
 A.ULSS 6 Euganea  
 A.ULSS 7 Pedemontana  
 A.ULSS 9 Scaligera  
 Prefettura di Vicenza  
 Prefettura di Padova  
 GEA Coop Sociale  
 Ministero dell'Interno

**FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020**

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

**ALLEGATO 4**

Progetto co-finanziato dall'Unione Europea A.ULSS 8 Berica (Capofila) A.ULSS 2 Marca Trevigiana A.ULSS 5 Polesana A.ULSS 6 Euganea A.ULSS 7 Pedemontana A.ULSS 9 Scaligera Prefettura di Vicenza Prefettura di Padova GEA Coop Sociale Ministero dell'Interno								
<b>FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020</b> <i>Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089</i>								
<b>REGISTRO PERSONE COINVOLTE NELLE ATTIVITA' PROGETTUALI - FOCUS GROUP DEL _____</b>								
Informazioni anagrafiche								
Codice Fiscale	Nome	Cognome	Sesso	Ente di appartenenza	Tipologia di ente	Ente presso il quale si opera (in caso di ente privato)	Ambito professionale	Motivo del coinvolgimento
XXX	XXX	XXX		A.Ulss 8 Berica	Azienda Ulss			WP1 - T2 Focus Group
XXX	XXX	XXX		A.Ulss 7 Pedemontana	Azienda Ulss			WP1 - T2 Focus Group
XXX	XXX	XXX		Prefettura Vicenza	Prefettura			WP1 - T2 Focus Group

esempio





Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

**FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020**

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

non sono affatto d'accordo

sono completamente d'accordo

**5. Ritengo il focus group uno strumento utile per riflettere sulle criticità e punti di forza del progetto**

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

non sono affatto d'accordo

sono completamente d'accordo

**6. Attraverso il focus ho potuto conoscere meglio le realtà dei servizi presenti nel territorio**

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

non sono affatto d'accordo

sono completamente d'accordo

**7. il focus group è stato uno strumento strategico per stabilire il prosieguo delle azioni progettuali**

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

non sono affatto d'accordo

sono completamente d'accordo

**8. Nel corso del focus group mi sono sentito a mio agio /a libero/a di esprimere le mie opinioni**

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

non sono affatto d'accordo

sono completamente d'accordo



Progetto co-finanziato dall'Unione Europea

A.ULSS 8 Berica (Capofila)

A.ULSS 2 Marca Trevigiana

A.ULSS 5 Polesana

A.ULSS 6 Euganea

A.ULSS 7 Pedemontana

A.ULSS 9 Scaligera

Prefettura di Vicenza

Prefettura di Padova

GEA Coop Sociale

Ministero dell'Interno

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Progetto SPIR.NET: Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network. PROG-2089*

### 9. Il focus group è stata occasione di crescita professionale

①

②

③

④

⑤

⑥

⑦

⑧

⑨

⑩

non sono affatto d'accordo

sono completamente d'accordo

#### Sono

Maschio

Femmina

#### Lavoro nel settore

Pubblico

Privato no profit

#### Commenti

Nello spazio sottostante indicate alcuni suggerimenti per migliorare l'attività dei prossimi focus group