

# 16.3

## PROGETTO EDUCARE IN RETE: UN MODELLO INTEGRATO DI INTERVENTO TRA PUBBLICO E PRIVATO SOCIALE

**Fuga M.\* , Fantuz V.**

Dipartimento per le Dipendenze, AULSS 2 Marca Trevigiana ~ Conegliano ~ Italy

Il Progetto EduCARE in Rete nasce dalla sinergia tra Dipartimento Dipendenze Ulss 2 e Privato Sociale, con l'obiettivo di offrire interventi clinici ed educativi integrati per minori, giovani, famiglie e adulti lungo assistiti. La co-progettazione garantisce risposte innovative, trasversali e omogenee nei tre distretti territoriali. Progetto EduCARE in RETE: Un modello integrato di intervento tra Pubblico e Privato Sociale Assistente Sociale dott.ssa Valentina Fantuz e Educatore Professionale dott.ssa Marina Fuga Dipartimento per le Dipendenze Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana

### 1. Introduzione e contesto

Negli ultimi anni i Servizi per le Dipendenze hanno registrato una trasformazione significativa nei bisogni dell'utenza. Se in passato l'attenzione era concentrata prevalentemente sulle dipendenze da sostanze classiche, oggi emergono problematiche nuove che coinvolgono fasce di popolazione più ampie e differenziate, come minori e giovani vulnerabili, famiglie fragili e adulti in condizioni di cronicità. Per rispondere a queste sfide con un approccio innovativo, integrato e trasversale, il Dipartimento per le Dipendenze dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana, insieme al Privato Sociale del territorio, ha avviato il progetto EduCARE in Rete. Il progetto, inserito nel Piano Triennale per le Dipendenze 2021-2023 e in coerenza con la DGR n. 911/2020 e la DGR n. 317/2022, è stato formalizzato con delibera aziendale n. 1979 del 14 ottobre 2021 ed è operativo dal 21 ottobre 2021.

Alla co-progettazione hanno preso parte un gruppo di lavoro formato dal Direttore FF del Dipartimento Dipendenze dott.ssa Eva D'Incecco (in qualità di responsabile del progetto), le Assistenti Sociali dott.ssa Donatella Barbon, dott.ssa Claudia Bacchin, dott.ssa Valeria Dalle Vedove e l'Educatore Professionale dott.ssa Clorinda Paolin e un rappresen-

tante di ciascun Ente del Terzo Settore (ETS) del territorio, delle quali noi ci facciamo portavoce.

Il progetto nasce in un contesto caratterizzato da un uso sempre più precoce di sostanze psicoattive tra giovani e minori, comorbilità con altre forme di dipendenza, incremento dei pazienti lungo-assistiti e crescente necessità di interventi terapeutico-educativi personalizzati e diversificati. Queste dinamiche rendono strategica la costruzione di una filiera di interventi integrata, in grado di rispondere ai bisogni emergenti dei diversi target di utenza.

### 2. Bisogni e target di riferimento

Il progetto EduCARE si rivolge principalmente a due gruppi: minori, giovani e famiglie, e adulti lungo-assistiti, accomunati dalla necessità di interventi integrati e personalizzati.

Per quanto riguarda minori, giovani e famiglie, l'intervento si concentra sulla prevenzione e sul sostegno precoce, con particolare attenzione al drop-out scolastico, al ritiro sociale, ai comportamenti devianti e all'uso di sostanze. L'obiettivo è accompagnare la presa in carico, attivare la rete territoriale e sostenere i nuclei familiari, rafforzandone la capacità di affrontare le problematiche dei propri congiunti. All'interno di questo target sono stati individuati tre profili principali: i minori e giovani al primo approccio con le sostanze, da agganciare e accompagnare al Servizio specialistico; quelli con situazioni socio-sanitarie complesse, difficili da inserire in percorsi ambulatoriali o residenziali; e quelli in reinserimento post-comunitario, che necessitano di supporto scolastico, familiare e sociale. Le famiglie, a loro volta, richiedono strumenti per comprendere, gestire e supportare il percorso di cura dei propri figli, migliorando le dinamiche comunicative e relazionali.

Gli adulti lungo-assistiti si caratterizzano per marginalità, fragilità sanitaria, deterioramento delle competenze sociali e rischio di isolamento. Gli interventi a loro rivolti mirano a mantenere lo stato di salute e le abilità residue, prevenire ricadute, contrastare la marginalità psicosociale estrema e supportare la gestione della quotidianità nel contesto domiciliare e sociale.

### 3. Finalità e obiettivi del progetto

L'obiettivo generale è la creazione di una filiera di interventi clinici ed educativi che renda più efficiente ed efficace il sistema di presa in carico delle dipendenze su tutto il territorio.

In particolare, il progetto si propone di:

- garantire un protocollo omogeneo di intervento nei tre Distretti dell'ULSS 2;
- rispondere in modo mirato alle necessità emergenti

dei diversi target;

- promuovere inclusione sociale e contrastare isolamento e marginalità;
- favorire una collaborazione stabile e strutturata tra Servizio Pubblico e Privato Sociale;
- costituire un'esperienza pilota replicabile come modello di eccellenza.

#### Obiettivi specifici

Per minori, giovani e famiglie:

- intercettare precocemente situazioni di rischio (drop-out scolastico, ritiro sociale, devianza, uso di sostanze);
- promuovere pensiero critico e consapevolezza sulle dipendenze;
- accompagnare al reinserimento scolastico o lavorativo;
- sviluppare life-skills e autonomie;
- favorire socializzazione e interessi ricreativi;
- sostenere la comunicazione e le relazioni familiari.

Per adulti lungo-assistiti:

- contenere isolamento, marginalità e rischio di ricadute;
- gestire la cronicità semplice e complessa;
- stimolare cura di sé e igiene personale;
- supportare la gestione economica e del tempo libero;
- favorire partecipazione attiva e protagonismo positivo;
- accompagnare verso autonomie congrue al contesto di vita.

#### 4. Metodo e approccio progettuale

Il progetto si fonda su un modello di co-progettazione che vede il Pubblico e il Privato Sociale collaborare in modo paritario. Gli attori coinvolti comprendono le cooperative sociali Ce.I.S. di Treviso, Comunità Giovanile di Conegliano, Sonda Onlus di Altivole, Giuseppe Olivotti s.c.s. Onlus di Mira e Piccola Comunità Onlus di Conegliano.

Tra gli strumenti operativi principali si annoverano la Cabina di Regia, deputata a funzioni di governance, indirizzo e monitoraggio, le équipe operative per target, con educatori del Privato Sociale inseriti nei SerD, la formazione congiunta pubblico-privato per uniformare linguaggi e pratiche, la valutazione mediante ICF-Recovery per misurare gli esiti individuali, e l'evento formativo conclusivo del dicembre 2023 per condividere i risultati. L'approccio progettuale si ispira al modello della Recovery, prevedendo percorsi di cura individualizzati che integrano contesto familiare e sociale, con particolare attenzione all'educativa domiciliare e territoriale.

#### 5. Fasi progettuali e percorso di co-progettazione

Il progetto EduCARE è stato sviluppato attraverso un percorso strutturato, che ha previsto diverse fasi operative condivise tra pubblico e privato sociale.

#### A. Co-progettazione

La fase iniziale ha previsto l'individuazione dei bisogni del territorio e l'analisi delle unità di offerta, cui è seguito l'avvio di tavoli di lavoro congiunti tra pubblico e privato. Attraverso questi incontri sono stati definiti gli obiettivi progettuali, ripartiti i budget in base ai target e stipulato l'accordo di partenariato, con individuazione dell'ente capofila e costruzione del sistema di monitoraggio e valutazione.

Il percorso si è sviluppato in più tappe:

- Piano Triennale per le Dipendenze 2020–2022: la Regione Veneto individua EduCARE come progetto innovativo per l'educativa domiciliare, fondato su approccio di rete e co-progettazione.
- Febbraio 2021: con Delibera 268 viene avviata l'istruttoria pubblica per la raccolta di manifestazioni di interesse da parte del Terzo Settore.
- Marzo–Aprile 2021: valutazione delle candidature e selezione di cinque soggetti del privato sociale (CeIS, Sonda, Comunità Giovanile, Cooperativa Olivotti, Piccola Comunità).
- Maggio–Giugno 2021: formalizzazione del tavolo di co-progettazione pubblico-privato, composto da referenti SerD e partner selezionati. In questa fase sono stati suddivisi i target per Distretto:

- Treviso: CeIS, entrambi i target;
- Asolo-Castelfranco: Sonda (lungo assistiti), Olivotti (minorì-giovani);
- Pieve di Soligo: Comunità Giovanile (minorì-giovani), Piccola Comunità (lungo assistiti).

- Luglio–Agosto 2021: approfondimento dei bisogni territoriali e delle unità di offerta, definizione della progettualità, ripartizione dei budget, accordo di partenariato e impostazione del sistema di monitoraggio e valutazione.

#### B. Formazione e autoformazione

In parallelo alla fase di avvio è stata dedicata attenzione alla crescita delle competenze degli operatori, attraverso:

- identificazione dei fabbisogni formativi emersi nelle équipe;
- attività di autoformazione e scambio di buone pratiche tra operatori pubblici e privati;
- supporto di formatori esperti per l'analisi e la valutazione degli interventi.

#### C. Acquisizione strumenti

Per rendere operative le attività progettuali è stata prevista: la fornitura di materiali e strumenti utili alle attività educative, formative e gestionali e la rendicontazione documentata delle spese sostenute (in linea con gli standard previsti dal partenariato).

#### D. Individuazione beneficiari

L'accesso degli utenti al progetto è stato regolato da un protocollo unico, con modulistica standardizzata e criteri chiari di priorità, al fine di garantire equità e trasparenza nell'assegnazione degli interventi.

#### E. PEI/PAI

Per ciascun beneficiario sono stati elaborati Progetti Educativi e Assistenziali Individualizzati, attraverso:

- la costituzione di mini-équipe integrate pubblico-privato per la definizione dei progetti;
- la partecipazione degli educatori del privato sociale all'interno dell'équipe curante SerD;
- il coinvolgimento dei servizi della rete territoriale (scuola, enti locali, associazioni);
- la formalizzazione dei progetti in sede di UVMD.

#### F. Interventi di educativa domiciliare

L'azione concreta sul territorio si è articolata in attività extra-ambulatoriali nei campi educativo, assistenziale, riabilitativo, di socializzazione e occupazionale. In particolare, gli operatori hanno curato:

- l'analisi delle risorse personali, familiari, sociali e lavorative per predisporre interventi personalizzati;
- l'attivazione di attività ricreative, culturali e occupazionali mirate;
- il sostegno quotidiano agli utenti e alle famiglie, con un approccio di prossimità e continuità.

### 6. Arene di intervento

Il progetto si articola in diverse aree operative che integrano attività cliniche, educative e sociali, con il coinvolgimento diretto degli educatori del Privato Sociale nelle équipe dei SerD.

#### A) Educativa domiciliare e di prossimità

Un educatore del Privato Sociale partecipa all'elaborazione del Progetto Educativo e Assistenziale Individuale e garantisce attività di accompagnamento sul territorio, fungendo da collegamento tra servizio, utente e rete sociale.

Per minori, giovani e famiglie:

- lavoro di rete con istituzioni territoriali;
- aggancio relazionale e counseling motivazionale;
- sostegno alla famiglia, promozione delle abilità sociali e del pensiero critico;
- orientamento scolastico e lavorativo, tutoraggio e reinserimento sociale.

Per adulti lungo-assistiti:

- aggancio relazionale e valorizzazione delle risorse personali;
- promozione di stili di vita sani e gestione della salute;
- supporto economico e domestico, preparazione al lavoro e inserimenti occupazionali;

- facilitazione della socializzazione e valorizzazione delle passioni individuali.

Per entrambi i target: sostegno alle attività riabilitative e socio-occupazionali, promozione di attività sportive, culturali e ricreative come fattori protettivi.

#### B) Area socio-occupazionale

- Monitoraggio economico e rendicontazione spese.
- Corsi di sicurezza sul lavoro (5 corsi con 36 pazienti).
- Incontri per la redazione di curriculum vitae e bilancio competenze (4 incontri, 12 pazienti).
- Avvio di 9 percorsi socio-occupazionali personalizzati, calibrati sui bisogni degli utenti.

#### C) Attività esperienziali e riabilitative

Montagnaterapia: percorsi di arrampicata sportiva e attività outdoor volti a favorire lo sviluppo dell'identità e delle competenze personali. Nel 2022, n. 12 partecipanti hanno seguito un modulo di montagnaterapia. Nel 2023, si sono tenute due edizioni con una media di n. 11 iscritti.

Immagine 1. Montagnaterapia 1

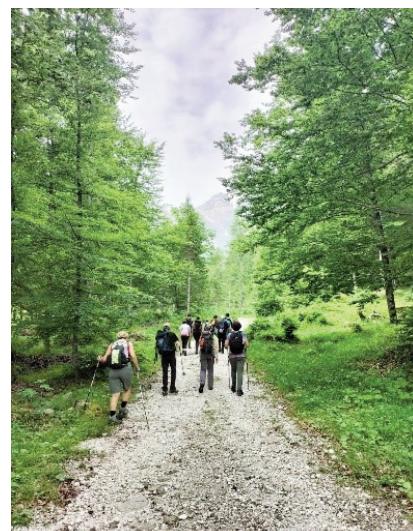


Immagine 2. Montagnaterapia 2



RiCreArti: attivo da settembre 2019 nel Distretto di Treviso, ha coinvolto 79 partecipanti fino al 2023. Basato sull'approccio di Recovery, il progetto promuove il coinvolgimento attivo dei pazienti nel loro percorso riabilitativo attraverso attività sociali e ricreative, uscite culturali, attività artistiche e incontri di gruppo settimanali per il confronto sugli obiettivi di benessere. Nella fase sperimentale, ha coinvolto n. 14 pazienti e n. 3 familiari, mostrando un interesse del 70% per la continuazione delle attività, manifestando un aiuto a combattere la solitudine e a recuperare autostima. Attualmente, a ottobre 2024, i partecipanti sono distribuiti in vari distretti: n. 23 a Treviso, n. 23 a Conegliano, n. 16 a Oderzo e n. 9 a Castelfranco. Il progetto si basa su modelli di umanizzazione delle cure e terapia esperienziale, rivolgendo le sue attività a utenti adulti in fase avanzata di riabilitazione, che possono anche non essere totalmente astinenti. Tra gli obiettivi: il coinvolgimento attivo dei partecipanti, il loro empowerment e la possibilità di autogestire le iniziative. Si prevede la creazione di un'associazione di pazienti e familiari per gestire gli aspetti amministrativi.

Immagine 3. *RiCreArti*

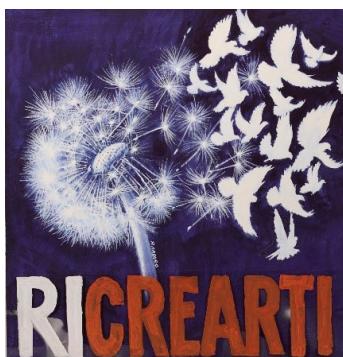


Immagine 4. *RiCreArti Attività*



## 7. Valutazione, monitoraggio e governance

Il progetto EduCARE risponde alle indicazioni della Relazione Annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze 2021, che sottolinea la necessità di

ottimizzare i processi di valutazione nei percorsi di cura, aggiornare gli indicatori di esito e formare il personale all'utilizzo dello strumento ICF Dipendenze.

Strumenti adottati:

- ICF-Recovery, per valutare gli esiti individuali e monitorare i progressi riabilitativi;
- piattaforma GEDI, che consente la gestione condivisa dei dati tra Privato Sociale ed équipe cliniche;
- valutazione del cambiamento culturale e organizzativo generato dall'integrazione pubblico-privato.

I risultati di questa attività di valutazione sono stati condivisi durante l'evento formativo del 5 dicembre 2023.

Monitoraggio e valutazione:

Il monitoraggio dei percorsi individuali è costante, con incontri periodici e verifica dei Progetti Educativi e Assistenziali Individuali (PEI/PAI).

La valutazione degli esiti è quadriennale nel primo anno di attuazione e trimestrale negli anni successivi, con possibilità di ridefinire obiettivi e azioni in base ai bisogni emergenti.

Ogni percorso prevede una restituzione annuale sugli esiti raggiunti in termini di cambiamento e qualità della presa in carico.

Rendicontazione:

- le ore degli operatori sono verificate dall'équipe curante e convalidate dal Referente SerD e dal Responsabile di progetto;
- le spese delle cooperative/associazioni sono rendicontate all'ente capofila, che a sua volta inoltra la richiesta di rimborso all'ULSS 2 dopo supervisione;
- le scadenze di rendicontazione sono quadriennali nel primo anno e trimestrali nei due successivi;
- l'ente capofila accredita le somme alle cooperative e comunica agli uffici amministrativi ULSS e al Referente del progetto.

## Governance

La governance del progetto si fonda su una struttura condivisa tra pubblico e privato:

- Cabina di regia: composta dai referenti SerD e dai soggetti del privato sociale, con funzione di monitoraggio trimestrale, verifica tecnico-economica e ridefinizione dei bisogni e degli obiettivi.
- Équipe operative: dedicate ai singoli target, con incontri mensili nel primo anno e modalità di lavoro condivise negli anni successivi.
- UVMD (Unità Valutativa Multidimensionale): formalizzazione dei progetti individualizzati con la partecipazione di SerD, privato sociale, enti locali e altri servizi territoriali.

## 8. Risultati e impatti

L'attuazione del progetto ha prodotto diversi esiti positivi:

- miglioramento della presa in carico precoce dei minori e giovani;
- maggiore continuità e stabilità negli interventi con adulti lungo-assistiti;
- aumento delle opportunità socio-occupazionali;
- consolidamento di una rete territoriale Pubblico-Privato capace di rispondere ai bisogni complessi;
- crescita del protagonismo degli utenti, grazie a progetti di Recovery e attività di empowerment.

Tra i punti di forza si individuano:

- Cabina di Regia come organismo decisionale innovativo, trasferibile anche in altri contesti;
- rete di partner solidamente coinvolta lungo il triennio;
- passaggio culturale da logiche di "competizione" a modalità di collaborazione;
- interventi flessibili e adattati ai bisogni dei target;
- governance della spesa consolidata, con rendicontazione trimestrale;
- presenza sistematica degli educatori nelle équipe cliniche;
- capacità di osservare utenti in contesti quotidiani, intercettando bisogni latenti.

Mentre si rilevano le seguenti criticità:

- necessità di maggiore competenza in co-progettazione e governance della spesa;
- approccio flessibile richiesto per giovani e famiglie non sempre facilmente applicabile;
- pianificazione territoriale e monte ore operatori da ottimizzare;
- aggiornamento continuo dei bisogni dei SerD;
- implementazione sistematica della valutazione ICF-Recovery a livello di processo.

## 9. Cambiamenti osservati

Il progetto EduCARE ha determinato un cambiamento culturale e organizzativo significativo, segnando il passaggio da un approccio centrato sulla prestazione a uno fondato su collaborazione e co-responsabilità. Si è consolidata l'integrazione tra pubblico e privato, con la realizzazione di progetti individualizzati e flessibili. EduCARE si è inoltre affermato come strumento di osservazione e progettazione "in tempo reale", capace di rafforzare la rete territoriale e di rispondere con efficacia ai bisogni emergenti.

## 10. Prospettive future (2024–2026)

A seguito dei risultati ottenuti nella triennalità 2021–2023, il progetto EduCARE è stato nuovamente riproposto all'interno del Piano Operativo aziendale per le Dipendenze presentato dall'Azienda ULSS n.2 Marca

trevigiana in ottemperanza alla D.G.R. 1396/2023 che prevede la riattivazione della co-progettazione "EduCARE in rete 2426" realizzata col Privato Sociale del Dipartimento per le Dipendenze (Ceis s.c.s. Onlus, Sonda s.c.s., Associazione Comunità Giovanile Onlus, Associazione Piccola Comunità Onlus Impresa Sociale e Giuseppe Olivotti s.c.s. Onlus). La co-progettazione e attuazione del progetto "EduCARE in rete 2426" è stato approvato in via definitiva dalla D.G.R. n. 1383 del 20 giugno 2025 con avvio previsto delle attività da settembre 2025. Alcuni ritardi nella pianificazione hanno riguardato principalmente aspetti burocratici e organizzativi, tra cui l'adeguamento normativo, la riorganizzazione interna e la necessaria coordinazione tra i diversi distretti e soggetti del privato sociale. Nonostante ciò, la nuova fase manterrà l'approccio di co-progettazione, gli obiettivi condivisi e il sistema di monitoraggio e valutazione già sperimentati, con l'intento di consolidare e ampliare i percorsi educativo-assistenziali personalizzati per i due target principali: minori-giovani e famiglie, e adulti lungo-assistiti.

Il progetto si propone di rafforzare ulteriormente la collaborazione con il privato sociale, estendere le attività di prevenzione nelle scuole, consolidare esperienze positive già avviate come RiCreArti e i percorsi di Montagnaterapia, sperimentare nuovi laboratori educativi e occupazionali, promuovere la creazione di un'associazione di utenti e familiari per la gestione condivisa delle iniziative, avviare nuove attività formative integrate, potenziare la collaborazione con enti locali e associazioni estendendo la co-progettazione anche ad altri attori (ad esempio Caritas), e valorizzare la prossimità educativa come elemento strategico per favorire inclusione, riabilitazione ed empowerment.

In questa nuova fase progettuale si riflette inoltre sulla necessità di colmare un vuoto nelle fasce di età non coperte dai target tradizionali. In particolare, si intende sviluppare interventi rivolti a giovani adulti tra i 25 e i 40 anni, che non rientrano propriamente né nel gruppo dei minori/giovani né in quello degli adulti lungo-assistiti. Per questa fascia si propone di attivare percorsi dedicati, come gruppi RiCreArti o altre iniziative progettuali mirate alla stimolazione della relazione sociale, all'empowerment e alla partecipazione attiva, favorendo così inclusione, supporto reciproco e consolidamento di reti di socializzazione.