Mozione n.

OGGETTO: <<Estendere a tutte le Aziende sanitarie della regione i servizi di *counselling* volti a prevenire e contrastare il disagio giovanile nonché a fornire un primo livello di sostegno psicologico ai giovani ad oggi attivati nel solo territorio afferente ad ASUGI>>

Proponenti: Martines, Carli, Celotti, Conficoni, Cosolini, Fasiolo, Mentil, Moretti, Pisani, Pozzo, Russo, Bullian, Capozzi, Honsell, Liguori, Massolino, Moretuzzo, Pellegrino, Putto

Il Consiglio regionale del Friuli Venezia Giulia,

CONSIDERATO che le problematiche legate al disagio giovanile hanno registrato un deciso aumento sia quantitativo che di intensità, specialmente dopo la pandemia COVID-19, come evidenziato dal Rapporto CENSIS "Generazione Post Pandemia Bisogni e aspettative dei giovani italiani nel post Covid 19";

RICORDATO che tali problematiche spaziano dalla composita area del benessere e della Salute mentale declinandosi in più forme di disagio partendo dai disturbi del comportamento, dalla sfera sessuale (al cui interno si trovano le variegate questioni dell'orientamento sessuale, dell'identità di genere e dell'affettività) alle dipendenze, dai fenomeni legati alla violenza e al bullismo fino alla discriminazione;

EVIDENZIATO nello specifico che, sempre secondo il citato Rapporto CENSIS e specialmente di fronte ad un futuro incerto determinato da un magmatico mondo del lavoro che rende difficile immaginare un domani con prospettive di crescita, emergono sempre di più nei giovani italiani sentimenti di incertezza (49%) e disagi legati allo spettro dell'ansia (30,5%) e del panico (14,6%);

RICORDATO tuttavia che, il Rapporto di Sorveglianza PASSI 2022-2023 dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) evidenzia come sullo stato depressivo-(di tutta la popolazione) il FVG risulta avere dati migliori di quelli italiani (3,4% contro il 5,9%) e che comunque, proprio sulla depressione c'è stato negli anni un progressivo miglioramento dei dati epidemiologici a disposizione (anche nel Paese) passando da un 6,1% del Rapporto PASSI 2016-2019 al già ricordato 3,4% del 2022-2023;

SOTTOLINEATO che, tale positiva diminuzione può essere stata indotta oltre che dal favorevole trend economico del Friuli Venezia Giulia rispetto ad altre regioni, anche dallo sviluppo di una gamma di servizi volti alla presa in carico anche precoce dei casi di disagio giovanile;

EVIDENZIATO altresì che, per quanto invece riguarda il consumo di sostanze come alcool, il Rapporto Passi 2022-2023 mette in luce una situazione negativa del FVG che è sopra la media nazionale e di parecchio sia per consumo complessivo di alcool (73,5% contro il 58,4%) sia per il consumo di alcool fuori pasto (18,4% contro il 10,1%) ed evidenziato in particolare che per il consumo detto "*binge drinking*" (consumi episodici eccessivi, corrispondenti a 5 o più Unità Alcoliche) che sembra essere una prerogativa dei più giovani, il FVG presenta valori nettamente superiori alla media nazionale (15,4% contro il 9,6%) e che, infine, il FVG è l'unica regione italiana da bollino rosso per la percentuale di bevitori

a maggior rischio consigliati di bere meno dal medico (3,1% contro il 7%) mettendo in tal modo in evidenza una carenza nelle indicazioni di prevenzione;

RILEVATO che si registra una ripresa, a livello nazionale, del consumo di sostanze stupefacenti tra i giovani e che, dalla "Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia- anno 2024" emergono indicazioni importanti per adeguare le politiche sociali e sanitarie rivolte ai giovani tra cui:

a) Il 39% della popolazione studentesca riferisce di aver consumato, nel corso del 2023, una sostanza psicoattiva illegale (960.000 giovani tra 15 e 19 anni);
b) Quanto alle sostanze più diffuse tra gli studenti, la prima è la cannabis con il 28% (uso almeno una volta nella vita) e quasi 70.000 ne hanno fatto consumo frequente (20 o più volte nel mese); seguono, con l'11% le Nuove Sostanze Psicoattive (NPS), i cannabinoidi sintetici (6,9%), la ketamina (2%) e gli oppioidi sintetici (1,7%); inoltre la ketamina ha fatto registrare nel 2023 il suo massimo valore d'uso; con il 6% seguono gli stimolanti (amfetamine, ecstasy, GHB, MD e MDMA), 23.000 studenti ne hanno fatto uso frequente; seguono poi gli allucinogeni (4,1% hanno assunto allucinogeni nella loro vita e, in 13.000 ne hanno fatto un uso frequente); il 2,5% degli studenti ha consumato oppiacei almeno una volta nella vita, e quasi 10.000 (0,4%) in modo frequente;
c) Il poliuso ha riguardato il 7,4% degli studenti; le sostanze più consumate dai poliutilizzatori sono la cannabis (90%), le NPS (75%), gli stimolanti (35%), gli inalanti e solventi (33%) e la cocaina (27%);
d) Tra i cosiddetti poliutilizzatori si rilevano percentuali sensibilmente maggiori di comportamenti "a rischio": rispetto agli utilizzatori di una sostanza, per esempio, si registrano percentuali doppie in rapporto a problemi con le Forze dell'Ordine, furti, lesioni e danneggiamenti di beni pubblici o privati. Inoltre, si registrano percentuali più elevate in rapporto al consumo frequente di bevande alcoliche, *binge drinking* e ubriacature.

EVIDENZIATO che, tra i fattori che concorrono al disagio giovanile si annoverano anche i disturbi del comportamento alimentare e che, sebbene i dati complessivi tratti dai Rapporti PASSI (ISS) evidenzino che in Friuli Venezia Giulia nel 2023 i dati su sovrappeso (31,9%) e obesità (11,2%) sono in linea con la media nazionale, il trend relativo all'aumento ponderale è in lieve crescita;

TENUTO CONTO che, l'aumento ponderale è determinato da fattori quali la sedentarietà, il basso consumo di frutta e verdura, l'eccessivo consumo di alcool e una scorretta alimentazione e che uno dei determinanti di un contesto "obesogenico" sono il basso livello di scolarizzazione e, in generale, il basso status socio-culturale (inversamente proporzionali all'eccesso ponderale);

EVIDENZIATO quindi che, pur considerato il citato trend di aumento in FVG sia delle persone in sovrappeso che di persone obese, questo viene mitigato sia dal livello di scolarizzazione che dal consiglio di perdere peso a persone in eccesso ponderale fornita da personale sanitario, che raggiunge una percentuale del 53,2%, ben dieci punti percentuali in più rispetto alla media italiana;

RITENUTO altresì che, anche il bullismo e il cyberbullismo debbano rientrare nell'analisi relativa al disagio giovanile e rilevato che dallo "Studio HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children* - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare - 2022) risulta che entrambi i fenomeni

vanno seguiti con particolare attenzione considerato che risulta che circa 1 ragazzo/a su 6 segnala di aver subito atti di bullismo negli ultimi due mesi (del suddetto studio) con un dato che non si è modificato rispetto al 2018 e che gli atti di cyberbullismo, seppur limitati, sembrano interessare maggiormente le ragazze, nella fascia d'età dei 13 anni (18%);

RITENUTO inoltre che, oltre alla necessità di rilevare questo tipo di problematiche in ambiente scolastico così da poter mettere in atto tempestive azioni di contrasto, è importante offrire la scelta e la disponibilità di diversi canali di ascolto e, quindi, di rilevazione dei suddetti fenomeni;

EVIDENZIATO che, l'adolescenza è un periodo delicato caratterizzato da cambiamenti fisici, psicologici e sociali, che includono l'identità di genere, l'orientamento sessuale e la sfera affettiva e sessuale;

SOTTOLINEATO che, nel complesso, le problematiche legate al disagio giovanile si ascrivono alla sfera sanitaria, sociosanitaria e sociale e che molti dei servizi offerti in risposta a dette problematiche rientrano nei Livelli Essenziali delle Prestazioni (Decreto del presidente del consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502) come qui di seguito riassunto:

a) dipendenze, alcoolismo, stupefacenti: articoli 28 (Assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche), 32 (Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo) e 35 (Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con dipendenze patologiche);
b) stili di vita e prevenzione nutrizionale: articolo 2, comma 1 lettera f);
c) ansia, depressione, psicosi, isolamento: articolo 26 (Assistenza sociosanitaria alle persone con disturbi mentali);
d) sfera dell'affettività, sessualità e identità di genere, violenza: articolo 24, comma 1 lettere a), b), c), d), h) l), m), r).

SOTTOLINEATO altresì che, proprio in considerazione della valenza sociosanitaria delle azioni da mettere in campo per prevenire e contrastare il disagio giovanile è necessario dare attuazione e continuità alla programmazione zonale di cui all'articolo 24 della Legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 "Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" e altresì agli articoli 55, 56 e 57 della medesima legge;

RILEVATO che nel contesto di cui trattasi i consultori familiari e gli Spazi Giovani al loro interno, rivestono un ruolo di primario rilievo e che la loro riorganizzazione e razionalizzazione possa comportare delle concentrazioni e che tali concentrazioni devono essere modulate al fine di garantire un'aumentata disponibilità delle prestazioni e un miglioramento qualitativo;

CONSIDERATO che per accompagnare i processi di accorpamento di cui sopra risulta indispensabile estendere la rete della presa in carico per poter intercettare maggiormente le domande ed i bisogni delle persone;

TENUTO CONTO di alcune importanti esperienze di *counselling* e prima presa in carico portate avanti in alcuni territori dall'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASUGI), che non solo offrono supporto psicologico o gestione delle crisi e delle emergenze, ma svolgono altresì un ruolo di informazione e orientamento sui servizi territoriali/aziendali esistenti e indirizzano verso la presa in carico proprio da parte dei servizi appropriati a ciò destinati;

RILEVATO che, proprio l'Assessore alla Salute, in un suo post *Facebook* (30 ottobre 2024), si è recentemente espresso positivamente sui servizi pubblici e privati messi in atto da ASUGI per prevenire e contrastare il disagio giovanile e ha affermato che "potrebbe risultare razionale ed efficace garantire il servizio (ovvero un primo livello di sostegno psicologico ai giovani del FVG) a livello regionale, tramite ASUFC e ASFO" invece che limitarlo al solo territorio di Trieste e Gorizia, il che sarebbe in contrasto con l'obbiettivo dell'omogeneità dei servizi offerti sul territorio regionale di cui alla lettera c), comma 1, articolo 2 della Legge regionale 17 dicembre 2018, n. 27 (Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale) e della lettera c), comma 1, articolo 2 della Legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006)

CONSIDERATO infine che il Friuli Venezia Giulia ha storicamente sempre puntato a offrire servizi sanitari e sociosanitari non solo al di sopra dei Livelli Essenziali di Assistenza, ma anche con forte carattere innovativo come del resto ribadito dalla lettera l), comma 1, articolo 2 della citata LR n. 22/2019;

Tutto ciò premesso

IMPEGNA il Presidente della Regione e la Giunta regionale a:

- estendere a tutto il territorio regionale, nelle modalità che riterrà più efficaci ed efficienti, i servizi di contrasto al disagio giovanile sperimentato nel territorio di competenza di ASUGI
- Sostenere campagne di pubblicizzazione dei suddetti servizi mirate alla popolazione giovane e in particolar modo in ambito scolastico, al fine di accrescere la consapevolezza dell'esistenza di un supporto;

Francesco Martines

Presentata alla Presidenza il 08/01/2025