



REGIONE DEL VENETO



venetosociale
www.venetosociale.it

PFT



PIANO DI FORMAZIONE
TOSSICODIPENDENZE

Verona, 12-13 giugno 2003



OPERATORI DI PREVENZIONE IN STRADA

nell'area delle Tossicodipendenze



SEMINARIO PROFESSIONALE

Un approccio di comunità per la promozione dell'empowerment e la riduzione della stigma sociale nel gruppo dei tossicodipendenti

Obiettivo relazione:

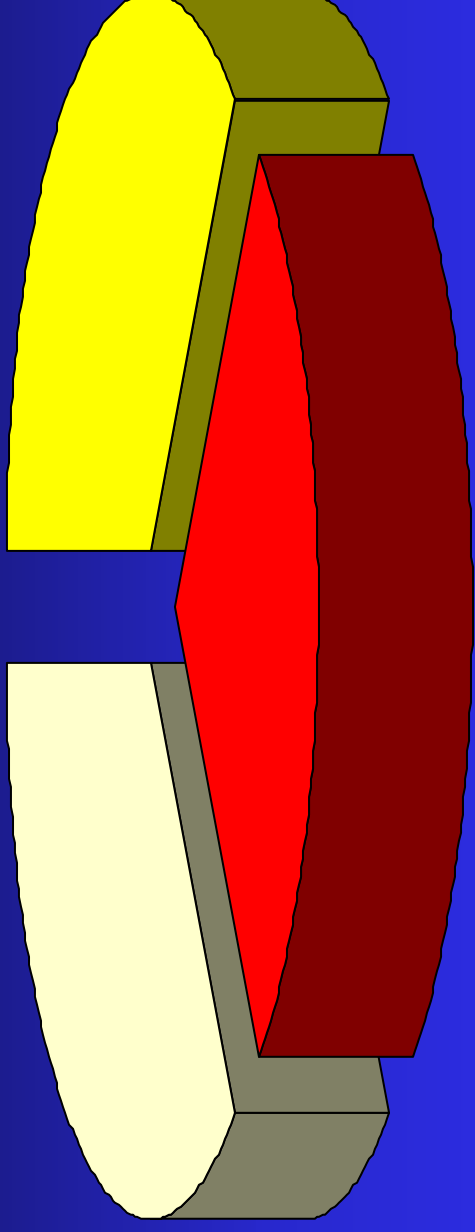
1. Collocare la **prevenzione secondaria** all'interno degli orientamenti sulle tossicodipendenze
2. Individuare **linee guida**
3. Presentare una **esperienza operativa**
4. Evidenziare dei **nodi critici**

Alcuni dati di sfondo

(Dati non precisi e frammentati
Target: Td consumatore di
eroina per via iniettiva
Fonti: POS 1996, L. Grosso
2000; LILA 2001)

Td che continuano (33%)

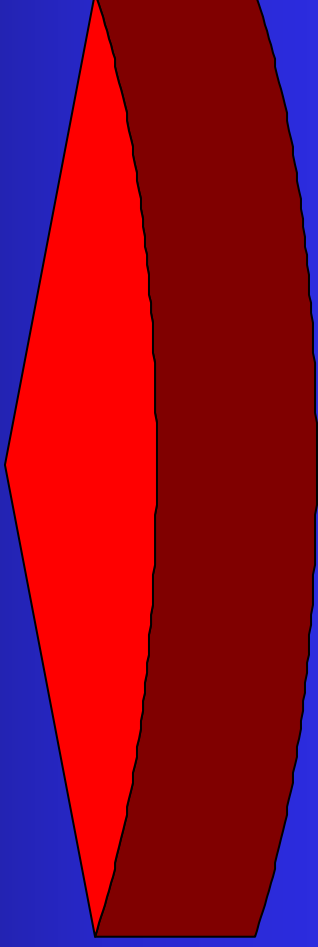
Td che hanno smesso (33%)



Td morti (33%)

Alcuni dati di sfondo

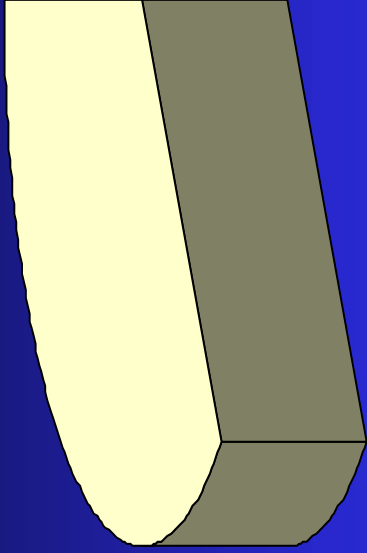
Circa 50.000 Td morti per
AIDS (dal 1982) e overdose
(dal 1979) ad oggi



Td morti

Alcuni dati di sfondo

Td che continuano



Tasso di mortalità è di circa 10 volte superiore a quello della popolazione generale di età compresa tra i 15 e 34 anni;

Gruppo fortemente esposto al fenomeno della prostituzione e del carcere e rappresenta la maggior parte delle persone ammalate di AIDS nel nostro paese

Resistenze alla Riduzione delle Seconde

- **Problemi di linguaggio**
(RdD, Cura della Vita,
Prevenzione Secondaria)

- **Ritardi**
(50.000 morti: AIDS, over)

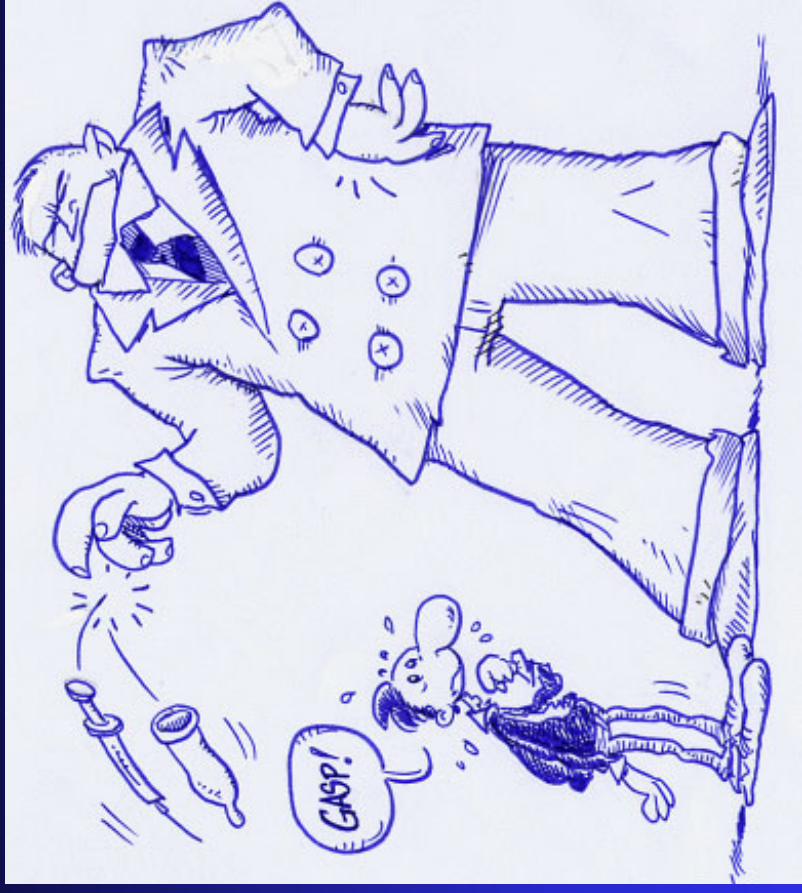
- **Politica**
(ognuno dice la sua!)

- **Federalismo**
(differenze tra Regioni)

- **Cultura operatori**
(drug free)

- **Valutazione**
(non si fa!)

PFT 2003



Meme Pandin (disegni: Fulvio Fenzo)

Obiettivi

1. non morire
2. usare le droghe in modo più sicuro
3. usare droghe più sicure
4. non usare droghe

Il sistema delle soglie

interventi con gradi di accessibilità e accettabilità differenziati

- ✓ percezione dei bisogni
- ✓ capacità di formulare una domanda
- ✓ disponibilità e possibilità al cambiamento



Le linee Guida

Evidence based

Operare con metodologie basate sulla evidenza scientifica

Linee Guida

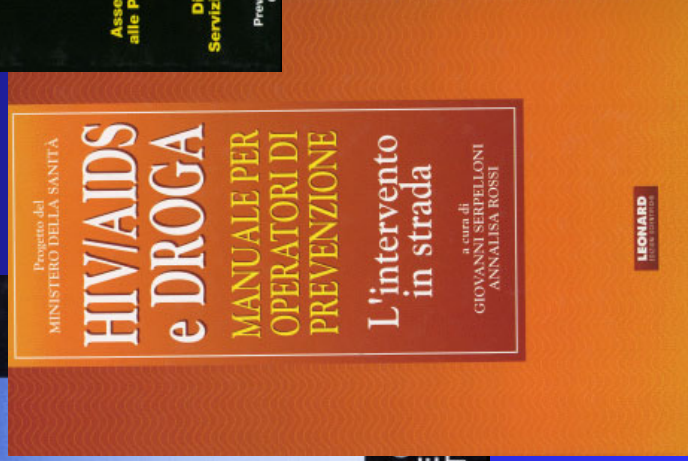
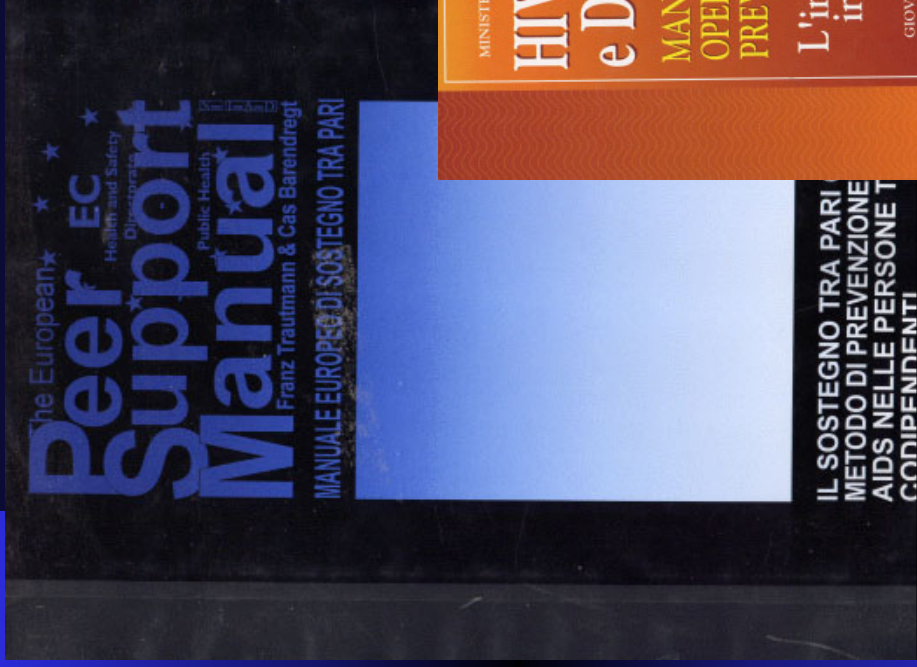
Cosa sono: raccomandazioni di comportamento

Cosa servono: assistere gli operatori sulle modalità più appropriate in determinate situazioni

Cosa permettono: migliorare la qualità e l'efficienza degli interventi e fornire strumenti educativi (linguaggio omogeneo, pertinenza, scientificità)

Cosa non sono: non possono sostituire il giudizio dell'operatore

Le linee Guida



PFT 2003

Meme Pandin (disegni: Fulvio Fenzo)



- ... assicurare una **risposta globale** in grado di contrastare...l'uso di sostanze...le gravi patologie...le situazioni devianti correlate...
- ... **prendere "in carico"** la persona tossicodipendente il più **precocemente** possibile anche se non ha ancora fatto la scelta di smettere di usare le sostanze stupefacenti...
- ... **assicurare la sopravvivenza** della persona...agganciarla **rompendo** la sua **solitudine** e il suo **isolamento** e iniziare con lui, anche in strada se necessario, un percorso...di tutto di sicurezza...cura e riabilitazione...
- ... importanza di operare prioritariamente...al fine di agganciare precocemente le persone tossicodipendenti a programmi di prevenzione finalizzati ad **evitare infezioni** mortali e pericolose...episodi di **overdose**, l'inserimento nelle **attività criminali** e il ricorso alla **prostituzione**....
- ...questi **obiettivi** devono essere considerati **prioritari** e perseguiti costantemente dagli operatori dei Ser.T e delle Comunità Terapeutiche e visti come veri e propri "atti dovuti" ma contemporaneamente **collegati** con una costante **offerta** di inserimento delle persone tossicodipendenti in **percorsi di recupero** ad alta soglia e tendenti alla risoluzione...del problema....

GESTIONE DEL FONDO REGIONALE DI
INTERVENTO ALLA DROGA 2003-2005
(esercizi finanziari statali 2000-2002)
PER LA LOTTA ALLA DROGA

Aree prioritarie di intervento	Descrizione attività
Prevenzione secondaria delle patologie correlate, razionalizzazione e innovazione delle cure	<p>Interventi di contatto ed aggancio precoce dei tossicodipendenti e <u>alcol dipendenti</u> attivi, realizzati a <u>bassa soglia</u> anche mediante unità di strada e strutture intermedie di accoglienza, finalizzati ad incentivare l'accesso dell'utenza ai servizi, alle informazione e ai programmi di prevenzione e cura.</p> <p>Interventi tesi a realizzare buone norme per una pratica clinica di <u>qualità</u>, finalizzate soprattutto alla diagnosi precoce e al contenimento delle patologie diffuse, dell'overdose e della <u>comorbidità</u> psichiatrica.</p> <p>Interventi e programmi per la razionalizzazione ed integrazione delle terapie <u>farmacologiche</u>.</p>

Indirizzi

**Piano Regionale dei Servizi alla Persona
e alla Comunità
Triennio 2004-06**
(da approvare)

Il Sistema per le dipendenze

... livello di prevenzione secondaria e primo contatto di strada ...

Le unità di offerta:

Servizi territoriali, realizzati a livello di comunità locale mediante unità mobili e operatori di strada con finalità di prevenzione primaria, secondaria e terziaria;

Servizi di pronta accoglienza (a bassa soglia) per la presa in carico precoce di persone tossicodipendenti e alcoldipendenti anche sottoposte al trattamento farmacologico

Le priorità nel settore delle dipendenze

... L'enfasi sulla prevenzione ... **secondaria** ...: prendere "in carico" la persona tossicodipendente il più precocemente possibile anche se non ha ancora fatto la scelta di smettere di usare le sostanze stupefacenti, operare prioritariamente al fine di agganciare precocemente le persone tossicodipendenti a programmi di prevenzione finalizzati ad evitare infezioni mortali e pericolose, episodi di overdose, l'inserimento nelle attività criminali e il ricorso alla prostituzione. Assicurare la sopravvivenza della persona, agganciarla rompendo la sua solitudine e il suo isolamento e iniziare con lui, anche in strada se necessario, un percorso di sicurezza e successivamente cura e riabilitazione....

L'esperienza

PdP

**Assistenza e
cura ai TD:**

Governo

Regioni

**Aziende sanitarie
(SerT)**

**Privato sociale
(CT)**

Volontariato



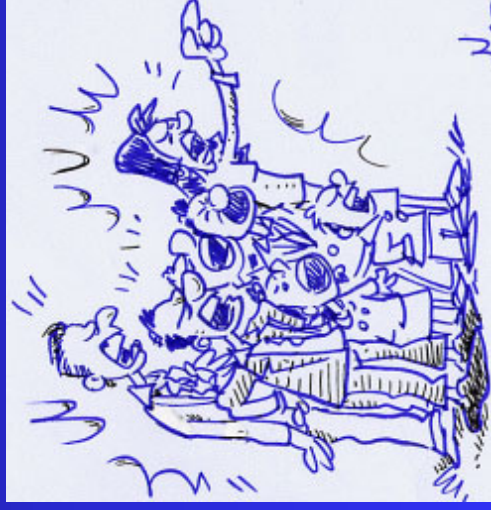
L'esperienza



Quali le
competenze
del Comune di
Venezia?



Competenza ritagliata ("sgomitata")



Problemi:

- presenza di td attivi
- non agganciati dai servizi
- conflitti con i cittadini

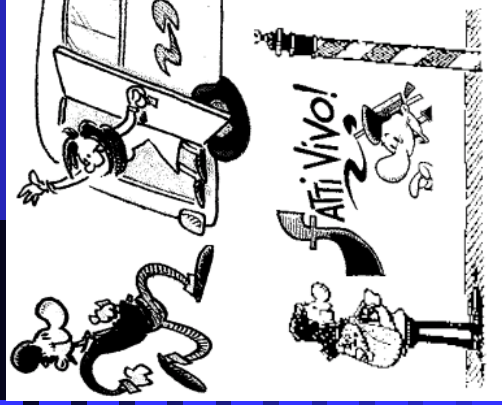


Direzione

- Progettazione – Promozione
- Gestione - Valutazione



Unità di Strada
Terraferma
Centro Storico

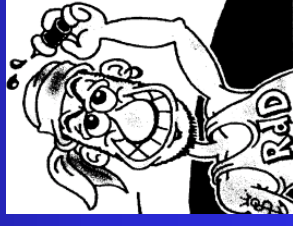


Peer Support:

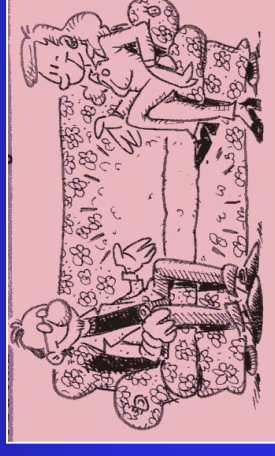
- Ladri di Biciclette
- Corsi di sopravvivenza
- Progetto "Raccolta Siringhe"



Carcere



Drop-In





Contatti:

Totale contatti: 19.718

Totale primi contatti: 1.083



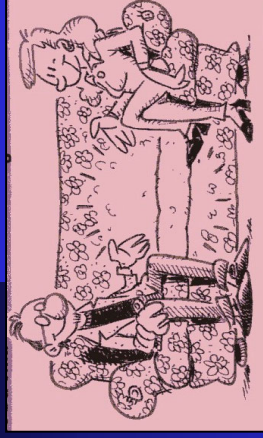
Distribuzione/ritiro

siringhe

Siringhe distribuite: 99.259

Siringhe ritirate: 62.017

% siringhe ritornate: 62,5%



Colloqui

(counselling, attività di ascolto, informazioni): 4.853

Distribuzione materiale sterile

Fiale d'acqua: 73.406

Profilattici: 9.569

Salviette: 80.918

Distribuzione materiale informativo: 2.945 Opuscoli

Corsi: 80 corsi di sopravvivenza

Invii altri servizi: 500 invii

Ambiti di lavoro:

- **Popolazione target**
(tossicodipendenti)
- **Rete dei servizi**
- **Territorio e popolazione**



Il Lavoro di Comunità

Empowerment:

- processo con il quale gli individui acquisiscono **potere**, incrementando la loro **capacità** di **controllare** attivamente la **propria vita**, **partecipando attivamente** a ciò che accade nelle loro comunità e **sviluppando** le loro **competenze** e il loro **saperi**
- **valorizzare** ed **attivare risorse** e **competenze** esistenti
- non curare qualcosa visto come malattia o deficit sociale

Inclusione sociale

- **riconoscere** le **differenze** nelle storie, nelle scelte, nei percorsi e offrire l'opportunità di godere di **diritti** di **cittadinanza** e **accessibilità** ai **servizi**
- dare a tutti la **possibilità** di **prendere** la parola nelle **decisioni** che li riguardano

Il Lavoro di Comunità

Obiettivi:

- ✓ Valorizzare le risorse e le esperienze
- ✓ Incrementare le conoscenze delle **capacità** di pensare in modo critico
- ✓ Sviluppare **strategie di azione** (assunzione di responsabilità, disponibilità ad agire)
- ✓ Valorizzare il **senso di comunità** e il senso di **appartenenza**
- ✓ Promuovere le **reti** e i **sistemi** di **sostegno** sociale e attività di **advocacy**
- ✓ Rimuovere atteggiamenti **pregiudiziali** nella comunità



Le pratiche: Il Sistema dei Servizi

Obiettivo:

Definire a livello di rete
locale dei servizi le priorità
in materia di politiche sulle
dipendenze

Azioni:

- Dipartimento
- Piano di zona
- Piano triennale delle
tossicodipendenze



Le pratiche: Il Sistema dei Servizi

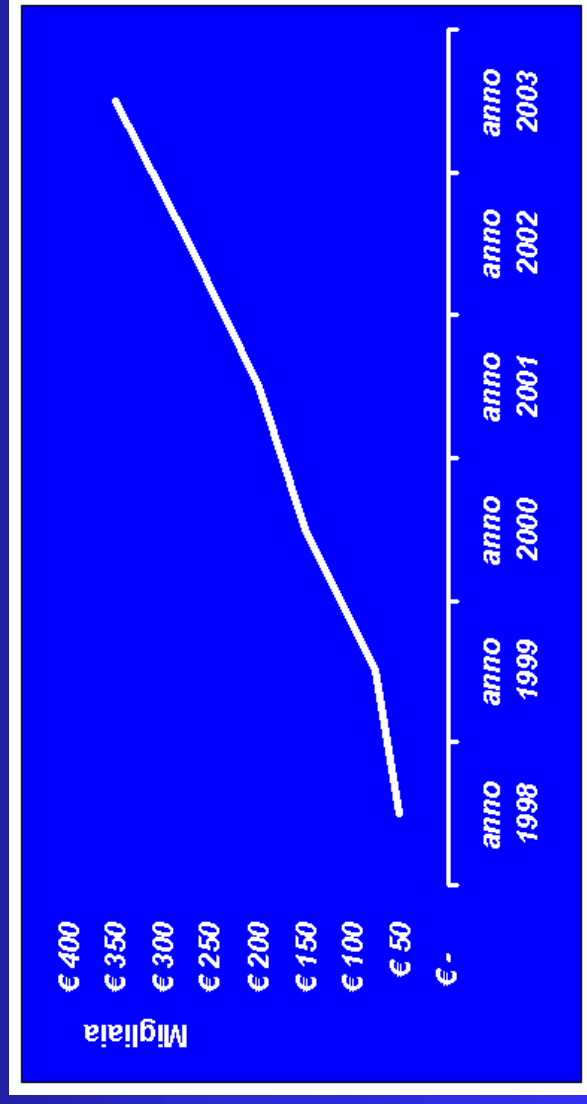
Obiettivo:

Prevedere in ogni sistema di servizi di una unità operativa di strada con caratteri di stabilità e continuità

Azioni:

- da Progetto sperimentale a Servizio
- dal Servizio alla riorganizzazione del Settore (Unità di Strada per target diversi)

PR2



Le pratiche: Il Sistema dei Servizi

Obiettivo:

Garantire una interfaccia tra lavoro di strada e il sistema dei servizi

Azioni:

- Protocolli collaborazione servizi (UdS e SerT/H)
- Supervisione UdS/SerT
- Case management
- Lavoro di rete con i servizi socio-assistenziali



RdS

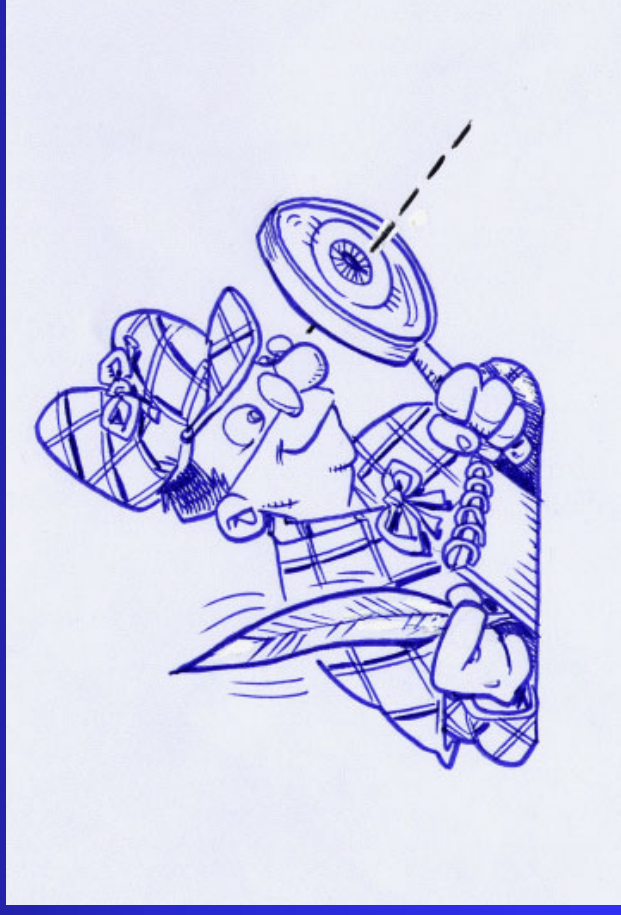
Le pratiche: Il Sistema dei Servizi

Obiettivo:

Osservare il fenomeno e monitorare il mercato delle sostanze, le tipologie di consumatori e le modalità d'uso

Azioni:

- Progetto "Overdose" e ipotesi di osservatorio
- Attività di mappatura
- Focus group con altri servizi socio-assistenziali



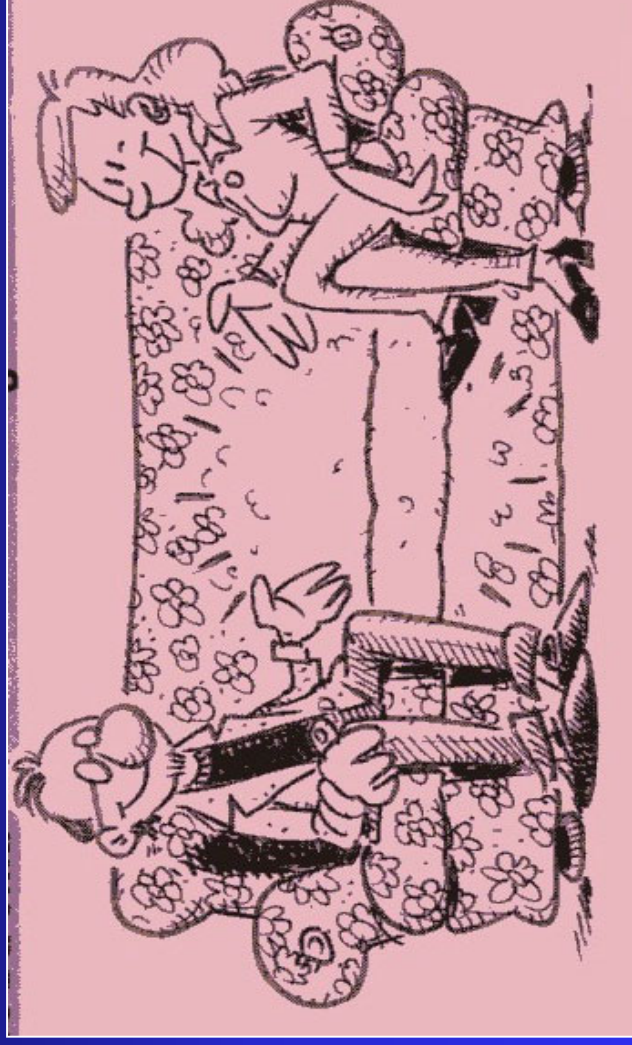
Le pratiche: Il Sistema dei Servizi

Obiettivo:

Moltiplicare le opzioni e le risorse da offrire all'utenza

Azioni:

- Progetto "Bivacco Metropolitano"
- Progetto "Drop-In"
- Centro Pronta Accoglienza



Le pratiche: Lavoro con il territorio e la popolazione

Obiettivo:

Ridurre l' "impatto ambientale" tra gruppi di tossicodipendenti e cittadinanza

Azioni:

- Interventi di mediazione sociale

RdD

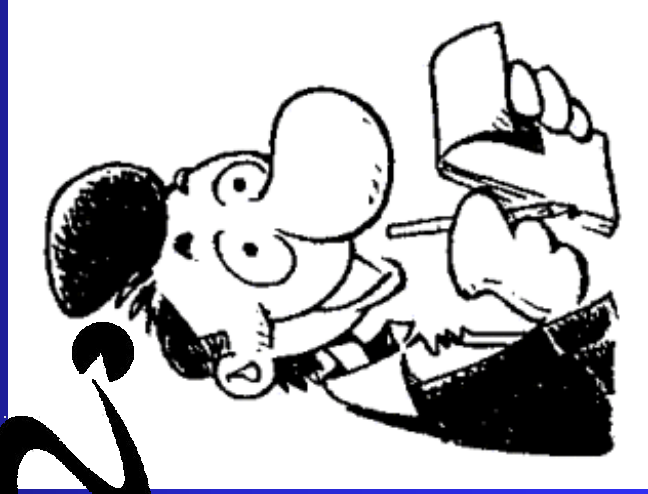


Le pratiche: Lavoro con il territorio e la popolazione

Obiettivo:

Promuovere una corretta informazione nei media sul fenomeno "droga"

Red



Azioni:

- Iniziale coinvolgimento dei giornalisti
- " Contratto" tra Operatori / Giornalisti / Tossicodipendenti
- Incontri periodici di conoscenza
- Attività di formazione congiunta
- Attività di consulenza on line ai giornalisti
- Linea diretta politico/tecnico/giornalista
- Conferenze stampa periodiche
- Realizzazione "Agenzia di Comunicazione"
- Realizzazione Newsletter "Ladri di Biciclette" promossa e gestita da Td

Le pratiche: Alcuni risultati (Pandini, Fagnoni, Giampedrone, 2000)

Obiettivo:

Ridurre l' "impatto ambientale" tra gruppi di tossicodipendenti e cittadinanza

- ☐ presa in carico le situazioni conflittuali
- ☐ integrazione tra i vari soggetti e ricerca della disponibilità a collaborare
- ☐ mediazione tra le due parti per raggiungere un punto di accordo responsabilizzazione ed
- ☐ **avvio di processi** per la **risoluzione** del **problema**
- ☐ **aumento** della **capacità** di affrontare i problemi
- ☐ **riduzione** dell'**allarme sociale**

Obiettivo:

Promuovere una corretta informazione nei media sul fenomeno "droga"

- ☐ **produzione** maggiore di **notizie** sull'argomento
- ☐ **maggiori punti di vista** per valutare le notizie
- ☐ **nuova attenzione** e sensibilità rispetto al fenomeno "droga"
- ☐ **migliore confezione degli articoli**
- ☐ **notizie più precise e puntuali**
- ☐ **scelta di foto adeguate**

Le pratiche: Lavoro con il territorio e la popolazione

Obiettivo:

Garantire protocolli
d'intesa con le Forze
dell'Ordine che operano
sul territorio

Azioni:

- Formazione Forze dell'Ordine
- Progetto Pilota



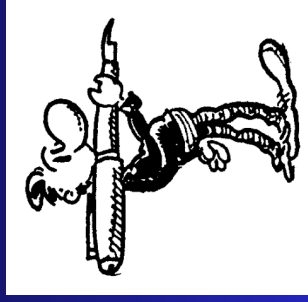
Le pratiche: Lavoro con il territorio e la popolazione

Obiettivo:

Promuovere una cultura della "cittadinanza" delle persone tossicodipendenti

Azioni:

- Attività di peer support
- Attività di Advocacy



Conclusioni (questioni critiche/fatiche)

- ❑ Non si adotta un approccio top-level/bottom-up, ma ci si limita al solo lavoro “dal basso”
- ❑ Limitati investimenti, frammentati e discontinui
- ❑ Si cerca più di tranquillizzare l’opinione pubblica che a risolvere i problemi
- ❑ Gli interventi sul territorio sono considerati “buonisti” o ideologici
- ❑ Enfasi sulla sicurezza urbana/ordine pubblico
- ❑ Cattiva informazione da parte dei media
- ❑ Mettere al centro la comunità (non garantire solo alcuni soggetti)



Grazie per l'attenzione