

MINISTERO DELLA SALUTE

Progetto di massima

"Nuovi comportamenti di consumo: prevenzione e riduzione dei rischi"

Premesse generali e analisi dei bisogni

Il numero di droghe presenti sul mercato illecito è in continuo aumento e, secondo i dati dell'OEDT, il prezzo delle sostanze, vecchie e nuove e è in diminuzione e ciò favorisce l'aumento dei consumi, sia in termini di numero di utilizzatori che di quantità. Il policonsumo, che spesso diviene poliabuso è diventata la regola piuttosto che l'eccezione.

Allargando la prospettiva al di fuori del "fenomeno" dell'uso di sostanze, si osservano sempre più spesso e in numero crescente di luoghi e situazioni altri "fenomeni", abbastanza chiaramente collegati all'uso di sostanze e al mondo giovanile, ma non interamente riconducibili a queste variabili e, non infrequentemente, caratterizzati da non trascurabili rischi di complicanze sanitarie di vario tipo.

A partire dagli anni '90 i servizi pubblici e quelli del privato sociale impegnati nel contrasto delle dipendenze, rilevando la propria inadeguatezza organizzativa e anche culturale rispetto all'emergere dei nuovi tipi di consumo (inizialmente quello di metamfetamine, poi di altri stimolanti e, infine, l'aumento cospicuo del consumo di cocaina), hanno cercato di sviluppare strategie e metodologie di intervento rispetto a questi problemi, in taluni casi conseguendo anche, almeno localmente risultati apprezzabili, per lo meno in termine di sviluppo della capacità "uscita dal servizio", di contatto con i consumatori nel loro ambiente, di conoscenza dei fenomeni, di costruzione di reti di collaborazione con attori-chiave dei fenomeni stessi (es.: imprenditori del divertimento notturno, organizzatori di mega-concerti e di raduni "illegali", ecc.).

Purtroppo, ciò è avvenuto frequentemente al di fuori di un quadro programmatico, di una cornice di riferimento "tecnico-scientifico" e, spesso, nell'ambito di iniziative "progettuali", destinate ad esaurirsi con la conclusione delle linee di finanziamento specifiche anti-droga verificatesi in molte regioni.

Tutto ciò premesso, tenuto conto della crescente preoccupazione che destano sia i dati epidemiologici che le informazioni di tipo qualitativo, si rende necessario riprendere una vigorosa e capillare azione (integrata tra i livelli nazionale, regionale e locale) in questo settore che, tenendo conto delle esperienze (e degli errori) del passato, sia in grado da un lato di stabilizzare in un'ottica di servizio (e di intervento basato sulle buone pratiche) le realtà già attive e dall'altro di introdurre nuovi progetti sperimentali rispetto alle situazioni più "nuove" e sinora poco esplorate, anche dal solo punto di vista conoscitivo.

Obiettivi generali

Gli interventi in questo settore devono fare riferimento a tre macro-obiettivi di riferimento, che, a seconda del contesto territoriale, delle esperienze locali e della disponibilità di risorse, assumono maggiore o minore priorità l'uno rispetto all'altro:

- un obiettivo conoscitivo, la *individuazione e comprensione dei fenomeni di consumo*, e, più in generale delle problematiche e dei comportamenti a rischio per la salute, in un'ottica di monitoraggio attivo dello scenario, che consenta di rilevarne precocemente le

modificazioni e le nuove necessità di intervento; questo tipo di obiettivo non è realizzabile senza una strategia di contatto e di collaborazione con i consumatori, che, senza rinunciare alle azioni di prevenzione (vedi oltre), consenta di stabilire un rapporto stabile e affidabile con le fonti informative fondamentali;

- un obiettivo di azione, la implementazione di azioni di *prevenzione primaria e secondaria (riduzione del danno)*, con particolare riferimento alla popolazione giovanile (sia nei luoghi a bassa che ad alta intensità di consumi);
- un obiettivo organizzativo, il trasferimento delle buone pratiche e, più in generale delle esperienze, dagli interventi progettuali alla realtà dei servizi e dalle realtà più esperte a quelle in fase iniziale; momenti fondamentali della realizzazione di questo macro-obiettivo sono *la formazione del personale (sia dei servizi pubblici che di quelli privati) e la creazione di opportune forme di coordinamento* (nazionale e inter-regionale).

Strategia complessiva

Per quanto rapida sia la dinamica dei fenomeni e urgente la messa di campo di azioni di contrasto, il nostro Paese non parte da zero, e vi è una ricchezza di esperienze, per lo più locali, su cui fondare una strategia di azione, piuttosto è mancato sinora un quadro di riferimento a livello nazionale (e spesso anche a livello regionale) e vi è stata una carente valutazione di impatto degli interventi stessi. Pertanto, l' avvio di nuovi progetti non può prescindere da una messa a punto adeguata dello "stato dell' arte", a partire dai progetti meglio strutturati (in particolare quelli finanziati e/o coordinati dal Ministero della salute, dall' ISS, dalle Regioni, dalla Commissione Europea e da altri organismi internazionali), i cui responsabili dovranno essere coinvolti in una operazione di "revisione critica" delle esperienze, nell' ottica di costruire – per quanto possibile in un settore così complesso – una sorta di "Linea guida" o di "Manuale di buone pratiche" per la realizzazione degli interventi (sia di prevenzione primaria che di riduzione dei rischi) nei settori considerati, almeno in senso relativo, "più consolidati" (es.: scuole, discoteche, raduni, ecc.). Tale "Manuale" dovrà prendere in considerazione soprattutto i progetti per i quali è disponibile una valutazione, per lo meno di processo, preferibilmente di risultato.

Al termine del processo di revisione, le conclusioni del medesimo dovranno essere diffuse e confrontate con le opinioni di un più ampio pubblico di esperti ed operatori, ad es. nell' ambito di una "Consensus conference" di validazione del Manuale, che dovrà essere un punto di riferimento per le istituzioni, per lo meno per quanto riguarda il finanziamento di questo genere di attività e, ove attivate, anche per le procedure di accreditamento regionale.

Da questo stesso evento dovranno emergere anche i problemi e le aree che attualmente sono maggiormente scoperte, ovvero oggetto di iniziative preliminari non ancora sufficientemente valutate, le quali, rispetto pertanto potranno opportunamente essere oggetto di nuovi progetti. Tali progetti dovranno operare, pur con i necessari adattamenti al contesto locale, nell' ambito di un "Piano nazionale" concordato tra le Istituzioni nazionali (Ministero salute e Ministero solidarietà sociale) e le Regioni, che garantisca, oltrechè il coordinamento, lo scambio di informazioni e il supporto reciproco tra i singoli progetti, una procedura condivisa e tecnicamente valida di valutazione dei processi e dei risultati, in vista del trasferimento dei risultati ad altre realtà.

In conclusione le azioni si svilupperanno su due fronti:

- monitoraggio degli interventi di servizio, finanziati dalle risorse ordinarie (SSN, Regioni);
- coordinamento e interazione stretta tra gli interventi di tipo "sperimentale" (finanziati o co-finanziati dal Ministero della salute)

Obiettivi specifici

Al di là delle azioni di livello nazionale descritte nei paragrafi precedenti, le azioni locali dei progetti dovranno concentrarsi su una serie di obiettivi, alcuni relativamente "classici", altri più innovativi e/o legati alle problematiche di più recente comparsa.

Esempi di obiettivi da prevedere:

- descrizione e comprensione della situazione locale dei consumi e dei comportamenti, con particolare riferimento alle situazioni di "alta prevalenza di consumi";
- contatto con i giovani consumatori nei luoghi di consumo e di aggregazione giovanile, sia "formali" (locali notturni, discoteche, ecc.) che "informali" (piazze, mega-concerti, raduni, ecc.);
- sviluppo di una rete stabile di interventi con i gruppi giovanili informali nei tempi, luoghi e spazi dell'aggregazione quotidiana come elemento di strategia relazionale di prevenzione ai consumi e di maggior informazione, gestita da operatori territoriali preparati e disponibili che con metodologie a cascata e con un coinvolgimento diretto dei giovani contattati, costituiscono messaggi stabili della cultura giovanile.
- coordinamento dei servizi pubblici territoriali competenti a vario titolo della gestione dei problemi (SerT, 118, ecc.); costruzione di reti locali per la offerta di consulenze per i consumatori in difficoltà o già con problemi strutturali di abuso di sostanze;
- organizzazione di interventi di contenimento dei rischi, specialmente delle emergenze sanitarie (tramite operatori della notte e/o unità mobili attrezzate anche per il primo soccorso etc.) nei luoghi di maggior concentrazione di giovani consumatori soprattutto nei contesti specifici ad alto consumo; promozione e organizzazione dell'offerta di servizi aggiuntivi con le stesse finalità (offerta gratuita di bevande analcoliche, servizi di trasporto, organizzazione di unità, ecc.)
- coinvolgimento nella realizzazione degli interventi gli opinion leader della cultura giovanile e strutturazione di rapporti con i gestori ed organizzatori di eventi e di altri, anche nell'ottica di sviluppo di una "imprenditoria" socialmente corretta;
- organizzazione di interventi informativo/preventivi con produzione di materiali specifici sugli effetti, i rischi e le conseguenze a breve e a lungo termine dell'uso delle varie sostanze;
- utilizzo della rete Internet - più in generale delle tecnologie innovative di comunicazione (reti informatiche e chat-line)- per facilitare il contatto e, possibilmente, il coinvolgimento/collaborazione dei destinatari, e, conseguentemente, offrire interventi più coerenti le culture giovanili territoriali;
- attivazione di programmi di formazione e aggiornamento per accelerare i processi di adeguamento degli operatori del settore, incrementando le competenze nel counselling e nella relazione di aiuto, fornendo materiale scientifico e contributi esperienziali in grado di supportare la operatività.

Valutazione

Per ogni progetto locale dovrà essere previsto un piano di valutazione, sia di processo che di risultato.

La valutazione di processo dovrà misurare, in primo luogo, la capacità di costruzione della rete di funzionamento del progetto, in particolare a livello degli aspetti più critici (contatto e stabilizzazione del rapporto con i consumatori, collaborazione con i leader e gli imprenditori del divertimento, ecc.).

Per quanto riguarda la valutazione di risultato, questa si baserà su ripetute misurazioni del fenomeno, che consentano di verificare gli eventuali effetti degli interventi.


