



Ministero della Salute



Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie

Programma 2006

Progetto

Nuovi comportamenti di consumo: prevenzione e riduzione dei rischi

Quadro 1 – Elementi generali . Analisi della situazione iniziale

TITOLO PROGETTO

NUOVI COMPORTAMENTI DI CONSUMO: PREVENZIONE E RIDUZIONE DEI RISCHI

Ente esecutore: Regione Emilia-Romagna

Responsabile attività: Mila Ferri – Regione Emilia-Romagna

Responsabile scientifico:

Area di ricerca 1 Michele Sanza – Ausl Cesena

Area di ricerca 2 Edoardo Polidori – Ausl Forlì

Area di ricerca 3 Annamaria Ferrari – Azienda Ospedaliera Reggio Emilia

Responsabile amministrativo:

Franca Serafini – Agenzia Sanitaria Regionale Emilia-Romagna

Equipe di progetto:

Nicoletta Baldi – esperta Regione Emilia-Romagna

Daniela Casalboni – esperta Ausl Rimini

Pietro Canuzzi – esperto Ministero della Salute

Franca Francia – esperta Regione Emilia-Romagna

Ciro Garuti – esperto Ausl Ferrara

Marco Battini – esperto Centro sociale Papa Giovanni XXIII Reggio Emilia

Matteo Emiliano Girotti – esperto Ausl Ravenna

Michele Zani – esperto Coop. La Carovana Bologna

Altri esperti indicati dalle Regioni

Unità Operative:

Regione Liguria

Regione Veneto

Regione Toscana

Regione Marche

Regione Umbria

Regione Lazio

Regione Puglia

Regione Calabria

Regione Campania

ANALISI DEL PROBLEMA

Introduzione e scenario generale

La scena del consumo di sostanze è molto cambiata nell'ultimo decennio: sono cambiati gli stili di consumo, è cambiata la percezione dei rischi da parte dei consumatori, sono cambiati i luoghi di spaccio e consumo, è aumentata l'offerta delle sostanze (per varietà, entità e qualità), sono diminuiti i prezzi.

Da un consumo basato su una sostanza "d'elezione" si è passati alla ricerca del mix di sostanze più adatto a garantire l'effetto che si vuole raggiungere. Il tratto dominante della scena attuale sono il **"policonsumo"**, cioè l'assunzione contemporanea o sequenziale di più sostanze: farmaci, sostanze legali (in particolare alcol) e sostanze illegali (in particolare cocaina ed altri psicostimolanti) e la **ricerca del piacere e del divertimento** (in luoghi particolari e con ritualità specifiche) come finalità legata all'uso di sostanze.

L'Italia si colloca al terzo posto in EU per consumi di cocaina, la fascia di età che consuma maggiormente è quella tra i 15 e i 24 anni, circa il 40% degli incidenti stradali imputabili ad uno stato psico-fisico alterato è causato da assunzione di alcol ed altre sostanze e l'incidentalità stradale è la prima causa di morte tra i giovani fino a 25 anni.

I fenomeni di consumo, abuso e dipendenza da sostanze stupefacenti sono soggetti a continue e rapide variazioni epidemiologiche in relazione a due fondamentali variabili:

- le strategie del narcotraffico
- gli stili di vita giovanili

Altri fattori (politiche sociali e sanitarie locali, penetrazione dei servizi) incidono prevalentemente sulla prevenzione secondaria (cura) riducendo i rischi e le conseguenze individuali e collettive dei fenomeni d'abuso.

L'analisi dell'impatto sulla salute pubblica dell'uso delle droghe oggi deve prendere in considerazione il quadro complesso del consumo intercorrelato delle sostanze psicoattive, comprese alcool e tabacco.

Attuali tendenze dei consumi di sostanze

- La cocaina sta diventando la sostanza stimolante preferita dai giovani europei
- Tendenza al rialzo nell'uso delle amfetamine e dell'ecstasy tra i giovanissimi
- La politossicomania è fattore di primaria importanza nell'ambito del fenomeno delle droghe nell'UE
- La cannabis è ancora la droga più diffusa in Europa – le differenze nazionali si restringono
- Vi sono fino a 2 milioni di consumatori problematici di stupefacenti nell'UE
- Gli indicatori di traffico e consumo di cocaina indicano un incremento nell'importazione e nell'uso di tale droga. Tra il 2002 e il 2003 la quantità di cocaina sequestrata nell'UE è quasi raddoppiata (si è passati da 47 tonnellate a più di 90 tonnellate)
- Nella popolazione italiana tra i 15 e i 44 anni di età il 26% dichiara di aver fatto uso di cannabis; il 5,4% di cocaina; l'1,2% di eroina

Situazione attuale

I nuovi fenomeni di consumo pongono l'esigenza di ridisegnare il sistema dei servizi al fine di creare una rete collaborativa in grado di intercettare la complessa articolazione dei bisogni e dei problemi legati al policonsumo ed agli stili di vita connessi.

In molte regioni italiane si sono sviluppate numerose esperienze finalizzate all'intercettazione dei bisogni ed al contatto con le persone nei loro luoghi di vita.

Tali esperienze, pur essendo attive da anni ed ormai sostenute da evidenze di efficacia sono in gran parte ancora connotate da precarietà e da mancanza di un preciso mandato istituzionale.

L'uso di sostanze stimolanti ha modificato anche la tipologia dei problemi sanitari per i quali i consumatori debbono ricorrere ai Servizi di Emergenza-Urgenza. Esistono infatti problematiche di mascheramento delle sostanze stupefacenti sulle patologie, tali da poter confondere il quadro clinico ed indurre trattamenti non completamente appropriati. Esiste poi una importante correlazione tra abuso di sostanze ed incidentalità stradale. Gli operatori dei Servizi di Emergenza-Urgenza non hanno sempre sufficienti informazioni sulle sostanze e sulle complicità legate all'uso ed abuso. E' inoltre carente il collegamento strutturato tra Servizi di Emergenza-Urgenza, Sert, Servizi Psichiatrici.

Soluzioni proposte

Per migliorare l'efficacia degli interventi di prevenzione dei rischi e di tutela della salute tra i consumatori di sostanze legali ed illegali è importante creare una rete, propedeutica alla costituzione di coordinamenti interregionali e nazionali, tra servizi regionali che, a diverso titolo, intervengono nei contesti ed intercettano i fruitori dei contesti. Tale rete deve consentire di conoscere i comportamenti legati al consumo di sostanze tra i giovani, in particolare nei luoghi di vacanza e divertimento e negli eventi, di condividere e diffondere, attraverso il confronto attivo tra gli operatori, buone pratiche di prevenzione dei rischi connessi ai fenomeni di consumo/abuso e metodologie di rete che supportino la collaborazione tra servizi e progetti.

In particolare è essenziale costruire un manuale modulare per la formazione composto da: mappa dei rischi; raccomandazioni per la sicurezza nei grandi eventi; linee guida e protocolli clinici sulla comorbilità.

Bibliografia e fonti informative

1. Calafat A. e coll., Risk and control in the recreational drug culture, IREFREA, Martin Impresores, S.L., 2001.
2. Calafat A. e coll., Enjoying the nightlife in Europe. The role of moderation, IREFREA, Martin Impresores, S.L., 2003.
3. Finney J. W. & Moos R. H., Matching clients' treatment goals with treatment oriented towards abstinence, moderation or harm reduction, *Addiction*, 101, 1540-1542, 2006.
4. Harling M. R., The place and meaning of "controlled", illicit substance use in the private lives of a group of individuals, *Journal of substance use*, 12, 1-12, 2007.
5. Johnston J. e coll., A survey of regular ecstasy users' knowledge and practices around determining pill content and purity: implication for policy and practice, *The International Journal of Drug Policy*, vol.17, 464-472, 2006.
6. Macchia T., Giannotti F. C., La tutela della salute nei luoghi di divertimento, Istituto Superiore di Sanità, 2004.
7. Mc Cambridge J. e coll., 5-year trends in use of hallucinogens and other adjunct drugs among UK dance drug users, *European Addiction Research*, vol.13, 57-64, 2007.
8. Perkonigg A. e coll., Substance use and substance use disorders in a community sample of adolescents and young adults: incidence, age effects and patterns of use, *European Addiction Research*, vol. 12, 187-196, 2006.
9. FeDerSerD, *Manuale delle urgenze ed emergenze nelle discoteche e nei luoghi di aggregazione giovanile*, Franco Angeli, Milano.
10. Irene Cagliesi Cingolani, Simona Barisio e coll., *L'intrattenimento notturno verso il terzo millennio*, Silb, 1998.
11. Mary Kilfoyle, Mark A. Bellis, *Club health, The Health of the Clubbing Nation*, University of Liverpool.
12. Irene Cagliesi Cingolani, Simona Barisio e coll., *L'ombra di Dioniso sulle discoteche*, Silb, 1997
13. Commissione delle Comunità Europee – Piano d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga (2005-2008)

14. OEDT – Relazione annuale 2006: evoluzione del fenomeno della droga in Europa
15. Ministero della Solidarietà Sociale – Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia – 2006
16. Direzione Centrale per i servizi antidroga – Rapporto sul fenomeno del traffico illecito di sostanze stupefacenti. Relazione annuale 2006
17. CNR - Indagine IPSAD – Italia 2005
18. CNR – Studio ESPAD –Italia 2005
19. Regione Emilia-Romagna – Delibera della Giunta Regionale n.1533/2007: “Approvazione prime linee di indirizzo regionali in tema di prevenzione e di contrasto del consumo/abuso di sostanze stupefacenti e psicotrope”
20. Regione Emilia-Romagna – Circolare n. 12/2007: “Linee di indirizzo regionali in tema di prevenzione e di contrasto del consumo/abuso di sostanze stupefacenti e psicotrope: indicazioni operative”
21. L. Grosso, R.M. Pavarin, C. Renzetti “Quali servizi al tempo dei policonsumi?” - “Animazione Sociale” – Aprile 2006

Quadro 2 – Obiettivi

OBIETTIVI GENERALI

1. **Conoscere i comportamenti legati al consumo di sostanze tra i giovani, in particolare nei luoghi di vacanza e divertimento e negli eventi;**
2. **Condividere e diffondere, attraverso il confronto attivo tra gli interventi messi in atto nelle regioni aderenti, buone pratiche di prevenzione dei rischi connessi ai fenomeni di consumo/abuso e metodologie di rete che supportino la collaborazione tra servizi e progetti. In tal senso un focus specifico sarà dedicato alla condivisione di protocolli di collaborazione tra Servizi di Emergenza-Urgenza, Salute Mentale e Sert per la gestione clinica dei pazienti con problemi legati alle sostanze d'abuso**
3. **Promuovere la creazione di forme di coordinamento regionale ed interregionale tra servizi e progetti**

Per la realizzazione degli obiettivi generali si ritiene opportuno organizzare il lavoro per aree di ricerca, coordinate ciascuna da un gruppo di lavoro composto da alcuni componenti dell'equipe di progetto e da esperti indicati dalle Regioni partecipanti.

AREA DI RICERCA 1 (referente Ausl Cesena)

Responsabile scientifico Michele Sanza

Costruzione di una mappa delle rotte giovanili e dei comportamenti legati al consumo di sostanze nei luoghi di vacanza e di divertimento delle regioni partecipanti; rilevazione e valutazione degli interventi di prevenzione secondaria attivi nelle regioni partecipanti; condivisione delle buone pratiche di intervento.

Risultato atteso

Identificare la mappa territoriale dei luoghi pubblici (di incontro e/o di transito), i comportamenti individuali e le modalità collettive o di gruppo, comprese le ritualità, che caratterizzano il consumo. Identificare luoghi, media o figure chiave per la diffusione di messaggi preventivi. Proporre kit formativi per gli operatori e buone pratiche.

AREA DI RICERCA 2 (referente Ausl Forlì)

Responsabile scientifico Edo Polidori

Definizione di metodologie di intervento efficaci ed appropriate per la sicurezza e la tutela della salute nei grandi eventi (concerti, rave ecc.).

Risultato atteso

Definire un panel di raccomandazioni:
per le Amministrazioni pubbliche, i Servizi territoriali, i Servizi sanitari di Emergenza- Urgenza, i Dipartimenti di Salute Mentale, (attraverso la condivisione di requisiti minimi di sicurezza) finalizzate alla prevenzione dei rischi per la salute nei grandi eventi; per i partecipanti agli eventi finalizzate alla riduzione dei rischi; agli organizzatori degli eventi.

AREA DI RICERCA 3 (referente Azienda Ospedaliera Reggio Emilia)

Responsabile scientifico Annamaria Ferrari

Promuovere o consolidare il coordinamento tra Servizi di Emergenza-Urgenza, Sert, Servizi Salute Mentale per la gestione clinica di pazienti con problematiche legate all'abuso di sostanze, attraverso: la diffusione di linee guida e protocolli; la definizione di programmi formativi per il personale dei vari servizi. Le Regioni partecipanti dovranno garantire il coinvolgimento di Servizi di Emergenza-Urgenza, Sert e Servizi Psichiatrici

Risultato atteso

Sensibilizzazione degli operatori dei servizi di Emergenza-Urgenza ai problemi connessi all'abuso di sostanze, predisposizione di kit formativi, diffusione dell'accertamento analitico ad uso diagnostico per le principali droghe d'abuso nei Dipartimenti d'Emergenza-Urgenza, stesura di un Protocollo di Collaborazione con i Servizi per le Dipendenze ed i Servizi Psichiatrici per la presa in carico dei pazienti in fase di dimissione.

RISULTATO FINALE ATTESO

Stesura di un manuale di buone pratiche contenente: mappa dei rischi; raccomandazioni per la sicurezza nei grandi eventi; linee guida e protocolli clinici sulla comorbilità; kit formativi per gli operatori. Il manuale dovrà essere validato da una "Consensus conference" di esperti.

Tutto il progetto	Stesura progetto esecutivo	Data avvio 16 febbraio 2007 Durata 0 -3
Area di ricerca 1	Costruzione di una mappa delle rotte giovanili e dei comportamenti legati al consumo di sostanze nei luoghi di vacanza e di divertimento delle regioni partecipanti; rilevazione e valutazione degli interventi di prevenzione secondaria attivi nelle regioni partecipanti; condivisione delle buone pratiche di intervento.	
Azione 1	Definire gli strumenti di rilevazione e analizzare ed elaborare i dati raccolti	Durata 4 - 12
Azione 2	Individuare, contattare e attivare gli stakeholders	Durata 13 -16
Azione 3	Organizzare attività di formazione finalizzate alla condivisione di buone pratiche	Durata 17 - 24
Area di ricerca 2	Definizione di metodologie di intervento efficaci ed appropriate per la sicurezza e la tutela della salute nei grandi eventi (concerti, rave ecc.).	
Azione 1	Definire gli strumenti di rilevazione dei progetti attivi nelle regioni partecipanti e analizzare ed elaborare i dati raccolti	Durata 4 - 10
Azione 2	Organizzare attività di formazione finalizzate alla conoscenza ed alla diffusione delle buone pratiche	Durata 11 - 17
Azione 3	Definire un panel di raccomandazioni: per le Amministrazioni pubbliche, i Servizi territoriali, i Servizi sanitari di Emergenza-Urgenza, i Dipartimenti di Salute Mentale, (attraverso la condivisione di requisiti minimi di sicurezza) finalizzate alla prevenzione dei rischi per la salute nei grandi eventi; per i partecipanti agli eventi finalizzate alla riduzione dei rischi; per gli organizzatori degli eventi.	Durata 18 - 24
Area di ricerca 3	Promuovere o consolidare il coordinamento tra Servizi di Emergenza-Urgenza, Sert, Servizi Salute Mentale per la gestione clinica di pazienti con problematiche legate all'abuso di sostanze, attraverso: la diffusione di linee	

	guida e protocolli; la definizione di programmi formativi per il personale dei vari servizi. Le Regioni partecipanti dovranno garantire il coinvolgimento di Servizi di Emergenza-Urgenza, Sert e Servizi Psichiatrici	
Azione 1	Organizzare attività di formazione finalizzate alla condivisione delle buone pratiche	Durata 8 - 13
Azione 2	Promuovere, attraverso moduli mirati di formazione, la diffusione dell'accertamento analitico ad uso diagnostico per le principali droghe d'abuso nei Dipartimenti di Emergenza-Urgenza	Durata 14 - 19
Azione 3	Predisporre un modello di protocollo di collaborazione tra Dipartimenti di Emergenza-Urgenza, Sert, Servizi Psichiatrici per la presa in carico dei pazienti	Durata 20 - 24
Tutto il progetto	Stesura di un manuale di buone pratiche contenente: mappa dei rischi; raccomandazioni per la sicurezza nei grandi eventi; linee guida e protocolli clinici sulla comorbilità; kit formativi per gli operatori (contemporaneamente alla attività delle aree di ricerca)	Durata 18 - 24
Tutto il progetto	Organizzazione e realizzazione Consensus Conference (contemporaneamente alla attività delle aree di ricerca)	Durata 20 - 24

Quadro 3

Cronogramma generale	1° anno												2° anno											
						R						R						R						R
Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Stesura progetto esecutivo	■	■	■									■						■						■
Area di ricerca 1												■						■						■
Azione 1				■	■	■	■	■	■	■	■	■												■
Azione 2												■	■	■	■	■								■
Azione 3												■						■	■	■	■	■	■	■
Area di ricerca 2												■						■						■
Azione 1				■	■	■	■	■	■	■	■	■												■
Azione 2												■	■	■	■	■	■	■						■
Azione 3												■							■	■	■	■	■	■
Area di ricerca 3												■						■						■
Azione 1								■	■	■	■	■	■											■
Azione 2												■	■	■	■	■	■	■						■
Azione 3												■								■	■	■	■	■
Manuale buone pratiche												■						■	■	■	■	■	■	■
Organizzazione Consensus Conference												■								■	■	■	■	■

R= rendicontazione

Quadro 4 – Piano di valutazione

AREA DI RICERCA 1

Obiettivo	Costruzione di una mappa delle rotte giovanili e dei comportamenti legati al consumo di sostanze nei luoghi di vacanza e di divertimento delle regioni partecipanti rilevazione e valutazione degli interventi di prevenzione secondaria attivi nelle regioni partecipanti; condivisione delle buone pratiche di intervento	
Risultato atteso	Identificare la mappa territoriale dei luoghi pubblici (di incontro e/o di transito), i comportamenti individuali e le modalità collettive o di gruppo, comprese le ritualità, che caratterizzano il consumo. Identificare luoghi, media o figure chiave per la diffusione di messaggi preventivi. Proporre kit formativi per gli operatori e buone pratiche.	
Indicatore di risultato e Standard relativo	Mappa dei rischi, dei comportamenti e delle sostanze. Contatto ed attivazione stakeholders in tutte le Regioni partecipanti Realizzazione attività formative comuni Condivisione kit formativi e buone pratiche	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Definire gli strumenti di rilevazione e analizzare ed elaborare i dati raccolti	Scheda di rilevazione degli interventi e analisi dati	Dati raccolti e report
Individuare, contattare e attivare gli stakeholders	Individuazione degli stakeholders	N. contatti in ogni Regione partecipante
Organizzare attività di formazione finalizzate alla condivisione di buone pratiche	Messa a punto di un pacchetto formativo	Kit formativo

AREA DI RICERCA 2

Obiettivo generale	Definizione di metodologie di intervento efficaci ed appropriate per la sicurezza e la tutela della salute nei grandi eventi (concerti, rave ecc.).
Risultato atteso	Definire un panel di raccomandazioni: per le Amministrazioni pubbliche, i Servizi territoriali, i Servizi sanitari di Emergenza- Urgenza, i Dipartimenti di Salute Mentale, (attraverso la condivisione di requisiti minimi di sicurezza) finalizzate alla prevenzione dei rischi per la salute nei grandi eventi;

	per i partecipanti agli eventi finalizzate alla riduzione dei rischi; per gli organizzatori degli eventi.	
Indicatore di risultato e Standard relativo	Stesura del panel di raccomandazioni	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Definire gli strumenti di rilevazione dei progetti attivi nelle regioni partecipanti e analizzare ed elaborare i dati raccolti	Scheda di rilevazione degli interventi	Dati raccolti
	Elaborazione e analisi dati	Report
Organizzare attività di formazione finalizzate alla conoscenza ed alla diffusione delle buone pratiche	Messa a punto di un pacchetto formativo	Kit formativo
Definire un panel di raccomandazioni: per le Amministrazioni pubbliche, i Servizi territoriali, i Servizi sanitari di Emergenza- Urgenza, i Dipartimenti di Salute Mentale, (attraverso la condivisione di requisiti minimi di sicurezza) finalizzate alla prevenzione dei rischi per la salute nei grandi eventi; per i partecipanti agli eventi finalizzate alla riduzione dei rischi; per gli organizzatori degli eventi.	Incontri gruppo di lavoro	Panel di raccomandazioni

AREA DI RICERCA 3

Obiettivo generale	Promuovere o consolidare il coordinamento tra Servizi di Emergenza-Urgenza, Sert, Servizi Salute Mentale per la gestione clinica di pazienti con problematiche legate all'abuso di sostanze, attraverso: la diffusione di linee guida e protocolli; la definizione di programmi formativi per il personale dei vari servizi.
Risultato atteso	Sensibilizzazione degli operatori dei servizi di Emergenza-Urgenza ai problemi connessi all'abuso di sostanze, predisposizione di kit formativi, diffusione dell'accertamento analitico ad uso diagnostico per le principali droghe d'abuso nei Dipartimenti d'Emergenza-Urgenza, stesura di un Protocollo di Collaborazione con i Servizi per le Dipendenze ed i Servizi Psichiatrici per la presa in carico dei pazienti in fase di dimissione
Indicatore di risultato e Standard	Protocollo di collaborazione

relativo		
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Organizzare attività di formazione finalizzate alla condivisione delle buone pratiche	Messa a punto di un piano informativo e formativo	Kit formativo
Promuovere, attraverso moduli mirati di formazione, la diffusione dell'accertamento analitico ad uso diagnostico per le principali droghe d'abuso nei Dipartimenti di Emergenza-Urgenza	Stima di diffusione delle determinazioni analitiche sulle droghe Incontri di formazione per medici e infermieri	Raddoppiare il n. di accertamenti analitici N. incontri
Predisporre un modello di protocollo di collaborazione tra Dipartimenti di Emergenza-Urgenza, Sert, Servizi Psichiatrici per la presa in carico dei pazienti	Incontri tra Emergenza-Urgenza, Sert e Servizi Psichiatrici	Modello di protocollo di collaborazione

Quadro 5 – Programmazione finanziaria

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Destinatario *	1° anno	2° anno *	totale
Coordinamento e gestione attività Area di ricerca 1 e raccolta/analisi dati per intero progetto	AUSL Cesena	60.000	60.000	120.000
Coordinamento e gestione attività Area di ricerca 2 e organizzazione attività formative per intero progetto	AUSL Forlì	70.000	60.000	130.000
Coordinamento e gestione attività Area di ricerca 3	Azienda Ospedaliera Reggio Emilia	15.000	15.000	30.000
Organizzazione e realizzazione Consensus Conference	Azienda Ospedaliera Reggio Emilia		30.000	30.000
Partecipazione U.O. altre Regioni	20.000 a Regione	90.000	90.000	180.000
Totale		235.000	255.000	490.000