

Servizio Sanitario Regione Emilia Romagna

Convegno su adolescenti e sostanze psicoattive

Bologna 23 Febbraio 2011

Giovani: l'organizzazione dei servizi e l'intervento di rete

Mario Dondi

1- Le questioni sullo sfondo

- Lg 328 / 2000 il guado del nuovo Welfare
- Piani di zona : tutela e promozione della salute
- Comunità e luoghi di crescita: luoghi dove sviluppare le proprie potenzialità
- Politiche sociali / giovanili : riflessione e progettazione
- Integrazione o competizione pubblico privato
- Riconoscere le trame solidaristiche o potenzialmente solidaristiche prodotte dalla società civile (sussidiarietà)
- Affrontare il tema della costruzione identitaria e dell'emergenza educativa

2- Giovani identità e dipendenze

Uso socializzato consumistico e sperimentale . (funzionale alla ricerca identitaria)

- Consumo di sostanze (cannabis e cocaina, smart drugs, droghe ed internet ...)
- Forme di dipendenza da gioco internet che si contaminano con modalità che hanno nella fase sperimentale dinamiche il più delle volte imprevedibili.
- Aggravamento delle situazioni individuali con percorsi carsici che esplodono dopo periodi apparentemente senza significativi problemi ad una lettura superficiale e a distanza degli esperti.
- Target di consumatori mimetizzati nella società civile e con stili di vita ormai accettati culturalmente...
- Target di consumatori di rete con identità in rete

Un continuum dove il consumo di sostanze sfuma nella popolazione generale, un problema che coinvolge tutte le agenzie educative e le professionalità che trattano le risorse umane

3-I rischi nelle reti :Le modalità di consumo: meno allarme sociale ed aumento dei rischi indiretti

- Diffusione e stratificazione dell'uso di sostanze produce uso problematico nei contesti di vita, di lavoro e del divertimento .
- I rischi non possono essere valutati solo rispetto l'uso individuale delle sostanze ed il loro principio attivo ed all'effetto psicotropo.
- Stili di consumo nella popolazione generale aumentano i rischi in ambito lavorativo scolastico, ricreativo...
- Tali modalità mettono in serio pericolo familiari, amici colleghi di lavoro altri cittadini...
- Target contigui : necessità della vicinanza e posizionamento
- Forme innovative di accompagnamento e sostegno

Tali emergenze chiamano in causa le famiglie ed operatori aspecifici (non dei servizi per le dipendenze), che devono acquisire competenze e confidenza col problema

Necessitano di sostegno e di connessione con professionalità e servizi per le dipendenze (Tradizionali e storici)

4 - Prevenzione / promozione UFO boys non ben identificabili

Prevenzione primaria o prevenzione proattiva

Se i sintomi sono socializzati ed accettati culturalmente non servono per identificare i soggetti vulnerabili

Non abbiamo alternative :

Dobbiamo lavorare nella comunità, nelle reti, facendoci coinvolgere dalla storia dei soggetti nei loro luoghi di vita

5 - Gli approcci di prevenzione e promozione

- Prevenzione primaria,
- secondaria,
- terziaria

Caplan 1964

-Prevenzione proattiva (ridurre i fattori ambientali di rischio) e reattiva (incrementare le abilità degli individui e della collettività di difesa) – Catalano e Dooley

6 - Cosa intendiamo con intervento di rete in ambito sociale?

Una rappresentazione della realtà da un punto di vista principalmente relazionale

- Fornire informazioni: sequenza unilineare, campagne di informazione (Generale o per reti di soggetti target)
- Self empowerment : Apprendimento partecipante per acquisizione di abilità sociali (Individuale e per gruppi di popolazione vulnerabile)
- Group empowerment: Influenza sociale per piccoli gruppi (AA – Mh)
- Di comunità : attivazione delle reti ed attori del contesto , scuola , associazioni, lavoro , servizi, comunità

7 - Reti Relazione Sussidiarietà

Meno classificazione, meno dirigismo, meno risorse tradizionali istituzionali centralizzate, meno uffici lontani dalle persone

Più relazione e presenza nel territorio, più sportelli ed attori nei quartieri più servizi di vicinato

8- Reti e stratificazione dei target : il posizionamento permette di agire calibrando l'intervento

- Prevenzione e sensibilizzazione: coscientizzazione sui rischi insiti nell'uso di sostanze e sulla contiguità rispetto all'uso nella popolazione generale;
- Consumo nella popolazione generale problematico ma non percepito dannoso: intercettazione precoce, riconoscimento del rischio personale e indiretto nel contesto di prossimità;
- Consumo problematico riconosciuto: presa in carico del soggetto ed attivazione delle relazioni di prossimità e di tutela del contesto;
- Consumatori dipendenti e multiproblematici che afferiscono ai servizi per le dipendenze con una presa in carico intensiva (coinvolgimento di vari servizi e relativo coordinamento);
- Situazioni croniche e protratte nel tempo che devono essere trattate con attenzione alle competenze residue ed al maggior mantenimento della qualità di vita dei soggetti.

9 – Reti : Come riorganizzare il lavoro : dalla logica istituzionale alla comunità locale

Rottura del dualismo fra servizi pubblici e privati (sociale e profit): le valutazioni sulle emergenze e sugli obiettivi da raggiungere sono negoziati nelle amministrazioni e nelle comunità locali;

Tengono conto del profilo territoriale, di elementi epidemiologici, di valutazioni qualitative (sicurezza, aspettative della cittadinanza... e della caratterizzazione del contesto);

La rete dei servizi deve essere tarata sulla prevalenza di consumo e rischio, sulla stagionalità e sulle criticità specifiche di quel territorio.

Costruire modalità e strumenti condivisi (Diagnostica, Valutazione percorso e follow - up, Modalità di gestione e coordinamento dei trattamenti e dei percorsi);

Programmazione dell'utilizzo delle risorse che permetta alle organizzazioni del privato sociale sostenibilità di medio e lungo periodo e non precarie.

10 - Reti : La riorganizzazione dei percorsi di assistenza

- L'inclusione dei progetti di prevenzione e dei servizi di prossimità nelle politiche locali e regionali deve essere attuata con modalità strutturali e continuative (ridefinisce interventi che parzialmente venivano già realizzati come sperimentali);
- E' richiesta una mappatura dei servizi formali ed informali posizionati in un determinato territorio, una politica di intervento a rete con erogatori pubblici e del privato che lavorano come un unico sistema;
- L'intervento sanitario diviene ad alta integrazione sociale con settori specialistici d'intervento sulle dipendenze patologiche che necessitano di presa in carico congiunta e che vanno proposti in continuità con le politiche sociali e della sicurezza... (Cliniche, Comunità, Sert, Medici di base...).

Evitare la sindrome della pallina da flipper

11 - Continuità e connessione delle modalità di intervento fra servizi tradizionali, aspecifici e di prossimità

Rete servizi tradizionali

- Per appuntamento in luoghi e tempi definiti dall'operatore
- In servizi organizzati in struttura con procedure e professionalità definite
- Con standard definiti dalle regole dell'accreditamento
- Richiesta terapeutica, trattamentale

Rete nella comunità

- Erogati nei tempi e nei modi richiesti dagli stili di consumo
- Contestualizzazione nei luoghi di vita, lavoro e studio con alta vicinanza relazionale
- Con interventi necessariamente molto flessibili
- Disponibilità senza richiesta di trattamento

← Centrata sul servizio istituzionale

→ Centrata sul posizionamento

12 – Reti : Nuova mission dei servizi tradizionali Sert e Comunità

- Favorire l'inclusione e l'accoglienza con estensione delle modalità di accesso e dei luoghi (maggiore impatto relazionale);
- Riconvertire parte del personale con presenza di operatori con funzioni di accoglienza, accompagnamento anche all'esterno dei servizi;
- Aumentare la capacità consultiva nei confronti di famiglie ed agenzie specifiche (Scuola, Associazionismo, Medici di famiglia, Forze dell'ordine etc.);
- Responsabilizzare il contesto ad infittire la Rete dei servizi, Unità di strada, luoghi di ritrovo, Consultori sociali e drop-in partecipando a progetti condivisi con altri enti;
- Le comunità terapeutiche ed i servizi del privato sociale devono sviluppare competenze come agenti di cambiamento nella comunità locale non solo all'interno delle strutture residenziali (non è più un requisito auspicabile essere collocati fuori dal contesto urbano e distanti dai servizi socio - sanitari).

Costruire nuovi profili professionali adatti a tali funzioni

Mario Dondi, Cesaf - Unibo

mario.dondi@unibo.it