



**REGIONE LAZIO**  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE FROSINONE**  
**DIPARTIMENTO DISAGIO DEVIANZA DIPENDENZE**  
**D 3 D**



*Via A. Fabi, s.n.c. – 03100 FROSINONE – Tel. 0775 8821*

Prot.n.

Frosinone,

Oggetto: considerazioni conclusive FRLD Unità Mobile 2011-2012

AL Direttore Dipartimento 3D ASL Fr  
Dott. Fernando Ferrauti  
Al Responsabile Comunità In Dialogo  
Padre Matteo Tagliaferri  
Al Responsabile Fondazione Exodus Cassino  
Luigi Maccaro

LORO SEDI

A conclusione del periodo di lavoro dell'Unità Mobile Pegaso e prima del nuovo Bando di Gara a valere sul Fondo Regionale Lotta alla Droga, mi permetto di evidenziare, nella mia qualità di supervisore degli operatori, alcuni elementi di tipo quali-quantitativo sui risultati raggiunti dall'Unità Mobile nei 22 mesi di progetto.

Il punto di vista da cui parte l'analisi dei risultati è il progetto originario con le dichiarazioni degli indicatori e degli obiettivi da raggiungere e con l'impostazione data al Servizio che includeva alcuni elementi di originalità e di innovazione particolarmente importanti e che hanno evidenziato una sostanziale differenza rispetto ad altri servizi analoghi nel resto del Lazio. Mi sembra opportuno ricordare che la valutazione da parte della Commissione regionale, al momento del Bando di gara, ha raggiunto valori di eccellenza assoluta (100 su 100), confermando la visione che è alla base della costruzione metodologica e operativa dell'Unità Mobile di Frosinone. Mi sembra che i risultati raggiunti abbiano confermato la scelta operata dalla Regione Lazio di costituire una unica équipe di unità mobile per la Provincia di Frosinone che accorpasse in sé i due aspetti della riduzione del danno e della prevenzione del rischio.

Così come si evince dalle tabelle allegate, i risultati raggiunti sembrano essere più che positivi: gli indicatori iniziali sono stati tutti conseguiti e, in alcuni casi, sono andati molto oltre le previsioni. Solo due indicatori della riduzione del danno, la distribuzione di farmaci salvavita (il narkan) e lo scambio siringhe, sono sotto la quantità prevista e questo nonostante il fatto che, nelle premesse del progetto fosse stata effettuata una corretta disanima della realtà sociale e fosse già emerso che le modalità di assunzione delle sostanze psicotrope fossero sostanzialmente cambiate; vale a dire che la modalità di assunzione maggiormente a rischio per la vita del tossicodipendente, l'overdose da eroina per via endovenosa, non è più praticata, se non da uno sparuto gruppo di eroinomani "storici", mentre la pratica dello scambio delle siringhe, fortunatamente, non sembra più rappresentare un pericolo. La modalità inalatoria, invece, è sempre più diffusa, nonostante il fatto che si registri una diminuzione, a livello nazionale, del consumo di sostanze psicotrope. Siamo rimasti nell'equivoco: avevamo tutti i segnali per una riduzione consistente della quantità di narkan da distribuire ma ci siamo lasciati influenzare dal fatto che quell'indicatore resta, ancora oggi, una delle pietre fondative della riduzione del danno. Crediamo che sia arrivato il momento di rivedere i



**REGIONE LAZIO**  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE FROSINONE**  
**DIPARTIMENTO DISAGIO DEVIANZA DIPENDENZE**  
**D 3 D**



*Via A. Fabi, s.n.c. – 03100 FROSINONE – Tel. 0775 8821*

criteri rispetto alle strategie di riduzione del danno e di inserire altri indicatori (acqua nei rave party, preservativi, alimenti e, soprattutto, educazione normativa rispetto a comportamenti devianti).

Di seguito procedo all'analisi, punto per punto dei risultati raggiunti rispetto ai 3 obiettivi di progetto dichiarati.

Considerazioni sull'Unità Mobile Pegaso

A – Considerazioni preliminari:

- Le caratteristiche di diversità rispetto agli altri progetti regionali: Pegaso è l'unico progetto regionale a coniugare sia la riduzione del danno che la prevenzione dei rischi, su un territorio vasto e complesso come quello della Provincia di Frosinone; abbiamo mantenuto una dualità di intervento, suddividendo in due la provincia, con l'intenzione di programmare e attuare interventi che prevedessero integrazioni tra gli operatori delle due équipe. Da un lato quindi è stato necessario mantenere un legame tra équipe e territorio (anche per motivi di spostamento, costi e trasferimenti), dall'altra alcune scelte strategiche sono state fatte unendo le forze e le metodologie.
- Gli aspetti integrativi nel lavoro territoriale: l'intervento è stato spesso basato su presupposti fortemente integrativi: interventi integrati con i servizi sociali comunali, programmati e integrati con i servizi sanitari, integrati con le proposte culturali di eventi e promozione; soprattutto, però, si è cercato di favorire i processi di integrazione con il territorio di provenienza degli utenti, valorizzando le capacità residue ancora presenti negli utenti con le risorse territoriali.
- La molteplicità degli obiettivi, la diversificazione delle metodologie, la complessità delle risposte rispetto alla complessità e vastità del territorio: si è cercato di programmare l'intervento dell'unità di strada in una ottica coerente e complessiva di intervento che racchiudesse in sé molte possibilità operative; vale a dire che la logica dell'intervento è stata basata sulla dimensione comunitaria e, di volta in volta, si è cercato di costruire una modalità di intervento che fosse la più appropriata per le caratteristiche dell'utenza e del territorio. Ciascun intervento effettuato ha richiesto la definizione di adeguate strategie, metodologie e individuazione degli operatori; abbiamo costruito canovacci di azione costruiti sulle situazioni su cui, nel corso degli anni, è stata fatta esperienza.
- Le caratteristiche peculiari delle tre anime dell'Unità Mobile: la rete territoriale con i servizi sociali e sanitari, che ha portato all'emersione di una serie di situazioni di marginalità sociale, interventi domiciliari, interventi di valorizzazione di prossimità e la presenza costante dell'abuso alcolico, spesso associato con altre patologie di tipo psichiatrico e abuso di altre sostanze; la rete dei rapporti con i gruppi devianti e con i luoghi del divertimento; l'attenzione ai contesti del divertimento;
- Le difficoltà dell'intervento per strada e le diverse tipologie di assunzione e di abitudini di consumo: sono cambiate sia le abitudini di vita sia le modalità di assunzione delle sostanze psicotrope. Quello che era stato individuato già nella costruzione progettuale dell'intervento è stato ampiamente confermato: da un lato non vi è più possibilità di riconoscere luoghi di devianza facilmente accessibili; la tossicodipendenza non è più facilmente visibile sulla strada, i luoghi dell'assunzione sono nascosti o addirittura predomina l'assunzione a casa; è invece estremamente visibile l'assunzione alcolica presso i locali del divertimento notturno, ma la caratteristica "di massa" delle abitudini giovanile nascondono le diversità e la



**REGIONE LAZIO**  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE FROSINONE**  
**DIPARTIMENTO DISAGIO DEVIANZA DIPENDENZE**  
**D 3 D**



*Via A. Fabi, s.n.c. – 03100 FROSINONE – Tel. 0775 8821*

problematicità dell'assunzione. Il gruppo, la massa, assume la connotazione di maggioranza, così fan tutti, e questa caratteristica annulla ogni problematicità e individualità. L'intervento dell'Unità mobile, in questi e altri contesti, ha sempre cercato di ridare dignità all'incontro e riconoscere una diversità ed un ascolto partecipato attento alle caratteristiche individuali. Spesso l'identità degli operatori ha potuto contare sulla riconoscibilità, in altri contesti, invece, è la diversità stessa del comportamento dell'operatore a farlo individuare come punto di riferimento e come "aiuto".

- L'attenzione al rapporto relazionale con l'altro, la comprensione e l'ascolto attivo: dall'emarginazione al giovane davanti al pub: ci siamo spesso detti, durante gli incontri di supervisione, che la maggiore problematicità comportamentale e la maggiore pericolosità nelle modalità assuntive si verificano in contesti "di normalità", piuttosto che in situazioni di marginalità. Il venerdì ed il sabato sera, in alcuni locali ed in alcuni paesi, ben individuati e censiti, è facile che scoppi la rissa, che si siano episodi "fuori di testa" o assunzioni smodate di alcolici e altre sostanze non identificabili. La pericolosità è sotto gli occhi di tutti, diviene spettacolarizzazione, bravata, esibizione, prova di forza e di coraggio; il branco si fa stadio, la normalità improvvisamente diventa pericolosa e casuale. Tutto questo avviene senza quasi nessuna consapevolezza da parte dei protagonisti e con la complicità degli stessi gestori dei locali. Quello che predomina è un esibizionismo legato all'eccessivo consumo, una parodia della società dei consumi applicata all'alcol e alle sostanze. Nei contesti "alternativi", invece, sembra esserci una diversa percezione del rischio e una attenzione a non travalicare certi confini.
- La metodologia di approccio legato al gruppo dei pari e alla costruzione di una cultura "altra" rispetto a quella legata al solo consumo di sostanze: la presenza di David ha permesso di sperimentare una metodologia di intervento basata sul gruppo dei pari: David è uno del gruppo che dichiaratamente, non si ubriaca e non consuma sostanze, ma che partecipa emotivamente e concretamente alla vita del gruppo per strada e nei contesti di incontro, partecipa al punto da essere riconosciuto come "portatore di istanze culturali", come catalizzatore di eventi e comportamenti che, rispettando il contesto del gruppo ed esaltandone le caratteristiche "culturali" alfabetizza il bisogno, contestualizza l'intervento, promuove culture, ridisegna una dignità di gruppo esaltando le diversità nel rispetto delle individualità e della salute di ciascuno.
- L'intervento di comunità e la rete si prossimità: così come nel contesto dei gruppi informali di ravers, alcuni interventi hanno contribuito sviluppare un approccio di "prevenzione di comunità", hanno cioè promosso una serie di interventi per ridare senso ai luoghi e alle situazioni, rendendo un centro storico, avvertito come degradato e abbandonato agli emarginati e agli extracomunitari, un luogo bello, legato alle tradizioni e alla cultura italiana, paesaggio urbano riconoscibile per cultura e architettura, un luogo ritornato ad essere vivibile. Questa operazione passa attraverso la qualità delle relazioni tra coloro i quali abitano il luogo; l'intervento dell'operatore è di animazione culturale ed è un intervento di comunità se riesce a coinvolgere gli amministratori, il Sindaco, i vigili, l'assistente sociale, gli abitati del quartiere e i vicini.
- La professionalità dell'operatore, tra volontariato e professionalità, dove il livello del volontariato presuppone una preparazione professionale attenta alla qualità della relazione da configurare una sovrapposizione tra caratteristiche individuali, stili di vita e coerenza comportamentale; la quantificazione economica di un simile profilo professionale non potrà



**REGIONE LAZIO**  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE FROSINONE**  
**DIPARTIMENTO DISAGIO DEVIANZA DIPENDENZE**  
**D 3 D**



*Via A. Fabi, s.n.c. – 03100 FROSINONE – Tel. 0775 8821*

mai essere raggiunta e adeguata. Sia per il numero di ore che per la difficoltà di costruzione di un profilo professionale. Da quello che risulta, il monte ore operativo è andato ben al di là della quantificazione oraria contrattuale: da questo punto di vista, il valore “volontario” di ciascuno degli operatori e di alcuni di loro in particolare, è andato ben oltre quanto previsto, l'operatore ha continuato ad agire nei contesti lavorativi con il valore aggiunto della professionalità e della consapevolezza operativa.

B – Commento ai risultati raggiunti (vedi tabella allegata)

**Obiettivo 1** Promuovere la consapevolezza dei rischi connessi all'uso di sostanze soprattutto nella popolazione giovanile anche potenziando programmi e misure di intervento precoce:

Riduzione del rischio:

- Contatti con i locali del divertimento notturno: fidelizzazione e problematicità riscontrate: il numero di locali contattati è andato oltre le aspettative e con alcuni locali si è arrivati a definire un accordo di massima che ha portato alla ripetizione dell'esperienza e alla fidelizzazione degli avventori. Caso limite: con un locale abbiamo potuto constatare che la presenza dell'Unità Mobile serviva da calmiera rispetto alle difficoltà stesse di gestione dei proprietari del locale, coprendo, di fatto, traffici illeciti e approssimazioni organizzative.
- Rapporti con Amministrazioni locali di media e piccola grandezza; diversità di approccio e di risposta da parte dei vari Enti; suddivisione nord-sud della Provincia: anche in questo caso la rete dei rapporti con le Amministrazioni locali è stata molto forte e solida, anche se è stato possibile dialogare positivamente con i distretti A e B e non con il distretto C e meno ancora con il Distretto D, ambedue alle prese con problemi molto rilevanti di gestione delle risorse economiche e con la mancanza di un intervento di tipo strategico.
- Rapporti con i servizi ASL: buon livello di cooperazione.
- Segnalazioni e invii: oltre gli indicatori assegnati;
- Gli interventi presso i grandi eventi: si è cercato di coinvolgere gli organizzatori dei grandi eventi (Liri Blues, Atina Jazz, feste popolari), in maniera tale da concordare sia il senso dell'intervento che il luogo di visibilità dell'unità Mobile e di veicolare, nel contempo un messaggio di prevenzione all'uso delle sostanze. In questo contesto l'Unità mobile è sempre riuscita a valorizzare il contatto diretto e la consulenza individuale; il numero di nuovi contatti è stato molto significativo e, generalmente, il tempo medio di contatto e la frequenza di contatto con gli stessi soggetti è, nel complesso, molto alta;
- La consulenza di piccolo gruppo: su questo specifico punto bisogna aprire una parentesi sul tipo di lavoro di animazione culturale svolto nell'approccio al piccolo gruppo, vale a dire che, da un lato si è operato attraverso una consuetudine di rapporto con lo stesso gruppo di riferimento che organizzava eventi off, incontri e iniziative nel sorano e, tramite questo, il notevole numero di contatti avuti con gruppi giovanili, dall'altro il lavoro nei piccoli centri ha portato ad incontri individualizzati e alla costruzione di progettualità trasformative dei piccoli contesti locali.
- Il lavoro con il gruppo dei pari: la sperimentazione effettuata con il gruppo dei ravers del sorano ha dato dei risultati eccellenti, sia dal punto di vista della quantità che, soprattutto, dal punto di vista dei risultati: più delle schede vale lo sviluppo delle capacità progettuali del gruppo dei pari, l'assunzione di comportamenti adeguati e non pericolosi in contesti gruppalari, la riduzione del danno nell'assunzione di comportamenti protettivi nel gruppo, la



**REGIONE LAZIO**  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE FROSINONE**  
**DIPARTIMENTO DISAGIO DEVIANZA DIPENDENZE**  
**D 3 D**



*Via A. Fabi, s.n.c. – 03100 FROSINONE – Tel. 0775 8821*

produzione di eventi culturali destinati alla città tutta. Dall'emersione della marginalità alla produzione di eventi culturali "legali" e alla luce del sole.

- I rapporti con le forze dell'ordine: cordiali e positivi, salvo una eccezione relativamente ad un episodio in un piccolo centro con la locale stazione dei Carabinieri;
- L'uso dei social network: non è stato possibile costruire una pagina web, ma è stata creata una pagina su facebook, interamente dedicata al senso del lavoro di prevenzione del rischio.

**Obiettivo 2** Promuovere l'accesso ai servizi e la ritenzione in trattamento della popolazione dipendente da sostanze, anche se non motivata alla cura, finalizzando l'intervento ad una efficace presa in carico e altresì garantendo tutte le prestazioni necessarie alla prevenzione delle patologie correlate – Riduzione del danno

- L'intervento classico di riduzione del danno e il limite nella definizione del target e nella definizione della riduzione del danno: calo dei tossicodipendenti da eroina per via endovenosa – conseguente esplosione di consumatori per via orale e/inalatoria di sostanze varie, poliassunzione con presenza costante dell'alcol, marginalità sociale, devianza, violenza, malattia mentale; il fenomeno è vasto e confermato anche dalla letteratura nazionale e va ripensata, secondo noi, una diversa strategia di riduzione del danno e un adeguamento degli indicatori.
- I nuovi rischi ed i nuovi danni con annesse patologie correlate; la compresenza dei rischi e dei danni possibili a carico di varie sostanze e, soprattutto, della modalità di assunzione (crack, speed, imprevedibilità degli effetti della poliassunzione, sostanze sconosciute e imprevedibili negli effetti, ecc.);
- La qualità nell'intervento: la caratteristica precipua dell'intervento dell'Unità Mobile è rappresentabile nella significatività della relazione, difficilmente evidenziabile dalle schede di tipo quantitativo ma leggibile attraverso il fatto che, nella maggioranza dei casi, al primo contatto ne sono sempre seguiti altri; questo elemento si è verificato sia nell'esperienza nei rave party e nei contesti di devianza, sia nel rapporto costante con la marginalità del piccolo paese e/o di quartiere;
- L'esperienza di Fiuggi e l'esperienza di Colleparado, esempi di rapporti di collaborazione con le Amministrazioni comunali e di interventi che configurano una "prevenzione (secondaria) di comunità; le segnalazioni dei casi di problematicità, emarginazione, povertà e disperazione;
- L'esperienza con il gruppo dei ravers e la vita di strada: una esperienza di confine tra prevenzione e riduzione del danno senza eroina.

**Obiettivo 3:** Garantire risposte adeguate e competenti alla domanda di salute specifica di alcuni sottogruppi di popolazione, in base a particolari condizioni sociali e di contesto e/o a determinati quadri patologici, in particolare rispetto a: a) pazienti con uso problematico di alcol; b) pazienti con uso problematico di cocaina; c) tossicodipendenti immigrati; d) minori coinvolti nel circuito penale a rischio dipendenza; e) Pazienti con associata psicopatologia e/o disturbi mentali; f) Dipendenze senza sostanza

- I rapporti con gli stake holder e la varietà degli interlocutori: l'intervento è stato contraddistinto da una molteplicità di incontri con stake holder, Sindaci, Assessori, assistenti sociali, giornalisti, organizzatori di eventi culturali, organizzatori di eventi "off".



**REGIONE LAZIO**  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE FROSINONE**  
**DIPARTIMENTO DISAGIO DEVIANZA DIPENDENZE**  
**D 3 D**



*Via A. Fabi, s.n.c. – 03100 FROSINONE – Tel. 0775 8821*

- La formazione e la supervisione: il primo mese di attività dell'Unità Mobile è stato interamente dedicato alla formazione; ogni mese è stata condotta una supervisione congiunta tra le due équipes;
- La verifica dei risultati: ogni mese la Dott.sa Di Stefano ha incontrato i coordinatori dell'Unità di Strada per la verifica dell'operatività tramite le schede regionali; sono stati inoltre effettuati tre incontri di valutazione dei risultati tra la Dott.sa Di Stefano e l'équipe di lavoro
- La rete dei rapporti e la diversificazione delle caratteristiche dell'utenza: l'argomento è stato già trattato;
- La riflessione sulle metodologie di approccio; i rapporti con i servizi territoriali, la segnalazione e l'invio: l'argomento è stato già trattato;
- La conoscenza del territorio unica garanzia per un approccio diversificato attento alle caratteristiche e ai bisogni dell'utenza; la predominanza dell'alcol e del disagio mentale; l'aumento degli effetti sociali della crisi economica, il territorio si impoverisce sempre di più; la difficoltà alle proposte di cambiamento;
- I rapporti con la stampa ed i media.

**Problematicità e considerazioni conclusive (un accenno)**

- La sostanziale positività dell'intervento;
- La proposta culturale Divertimento sicuro: il coinvolgimento attivo dell'Ente Locale;
- L'operatore dell'unità mobile quale animatore culturale e promotore di trasformazioni culturali; attivatore della rete di prossimità; esperto nelle metodiche delle life skills educations.
- Difficoltà future: il limite economico; a 3 anni dalla riproposizione di questo modello di intervento, rispetto alla necessità di diversificare, professionalizzare e affinare l'intervento, si assiste al progressivo calo dell'importo economico del progetto con condizioni sempre più difficili (60% dell'importo ed il saldo a rendicontazione effettuata).

Il supervisore dell'unità mobile  
Dott. Lucio Maciocia