

**COORDINAMENTO NAZIONALE
COMUNITÀ DI ACCOGLIENZA**

SERVIZI DI BASSA SOGLIA

Progetto di ricerca azione e implementazione di modelli innovativi su: tossicodipendenze, servizi di bassa soglia e accesso al sistema dei servizi

Autore: Antonella Camposeragna, Germana Cesarano, Riccardo De Facci

Ente di appartenenza: Cnca

Anno: 2008 - **Città:** Roma

telefono: 06.44230403 - **e-mail:** info@cnca.it

Finalità

L'obiettivo di questo studio, realizzato nell'anno 2008 e finanziato dalla Provincia di Milano e dal Ministero del lavoro e politiche sociali, è stato quello di censire i Servizi di bassa soglia (SBS) in Italia, stimando la tipologia della loro utenza ed evidenziando le connessioni con i servizi territoriali rivolti alle dipendenze e quelli di carattere generale di natura socio-sanitaria.

Metodologia

Sono stati costruiti una scheda di rilevazione e un questionario auto somministrato ad un sottocampione di servizi individuati nell'insieme di tutti quelli censiti, mentre per approfondire il fenomeno sono stati realizzati dei case report ad alcuni utenti e delle interviste in profondità agli operatori dei servizi.

Risultati

Alla data del 30/9/2008 risultano attivi su territorio nazionale 240 SBS. Di questi il 27% sono Drop in, il 21% sono Unità di strada per consumatori problematici, il restante sono servizi che utilizzano la metodologia dell'outreach ma che non sono specifici. Sono maggiormente distribuiti in Piemonte, Trentino Alto Adige, Emilia Romagna, Toscana, Lazio e Campania. Sono del tutto assenti interventi di questo tipo in Abruzzo, Molise e Valle d'Aosta.

Dai case report si evince il grande disagio sociale delle persone e viene confermata la funzione di aggancio con questa popolazione più marginale da parte dei SBS. I servizi, sebbene in condizione di affaticamento, continuano a soddisfare i bisogni primari di queste persone.

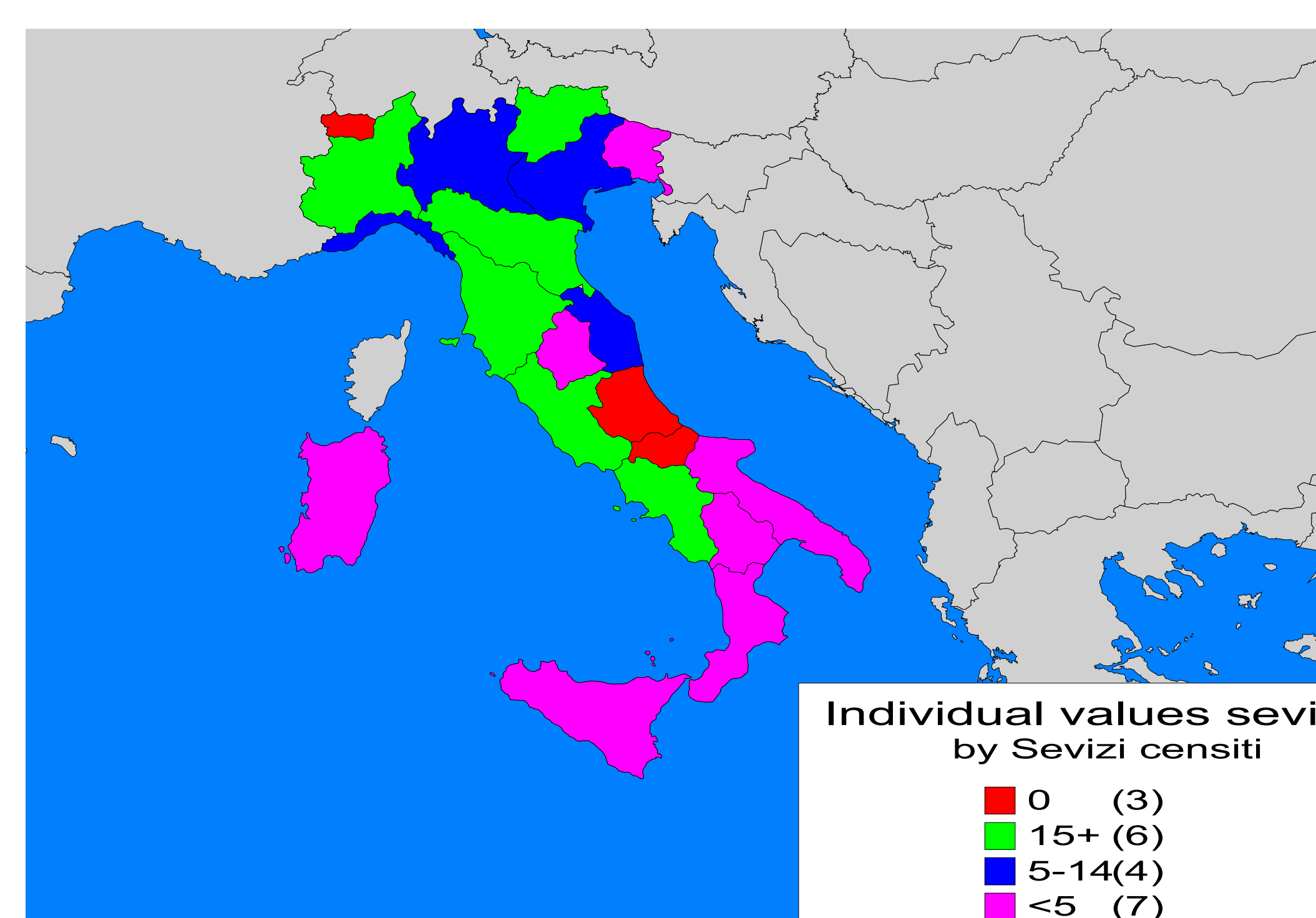


Fig. 1. Distribuzione per classi e per regione del totale dei servizi censiti

Tab. 1 Volume delle principali attività del campione (n=55) nel periodo 1/1-30/6/2008

VOLUME DI ATTIVITÀ SVOLTA IN 6 MESI	N.	Dato fornito da N. servizi	N. medio	Non Rilevato N.	%	Non effettuato N.	%
Informazioni sulle sostanze e i rischi connessi con l'uso	20310	30	677,0	24	43,6	1	1,8
Siringhe distribuite	498675	32	15583,6	12	21,8	11	20,0
Siringhe utilizzate ritirate	349940	33	10604,2	11	20,0	11	20,0
Profilattici distribuiti	55899	40	1397,5	10	18,2	5	9,1
Etilometri	11334	14	809,6	11	20,0	30	54,5
Counselling	16508	35	471,7	16	29,1	4	7,3
Pasti distribuiti	30164	14	2154,6	13	23,6	28	50,9
Docce effettuate dall'utenza	15028	22	683,1	10	18,2	23	41,8
Opuscoli o altro materiale informativo distribuito	31822	33	964,3	17	30,9	5	9,1
Invii effettuati ai servizi sanitari	1620	36	45,0	15	27,3	4	7,3
Invio effettuati ai servizi sociali	1546	32	48,3	19	34,5	4	7,3
Accompagnamenti realizzati	685	29	23,6	20	36,4	6	10,9

La tabella riporta il numero totale di attività svolta per item, la seconda colonna indica quanti servizi hanno fornito il dato, quindi è stato calcolato il numero medio per servizio. Si è inoltre inserito le colonne che indicano quanti siano i servizi che, pur realizzando quella specifica attività, non si sono attrezzati a monitorarla e per chiarezza si è anche inserito il numero di coloro che non svolgono l'attività.

Conclusioni

Questa ricerca ha in parte confermato quanto il Cnca aveva evidenziato con una precedente indagine (Sostanze Senza Dimora). La popolazione che afferrisce ai SBS non è nel tempo variata quantitativamente, bensì qualitativamente. Allo stesso modo i servizi stanno cambiando per rispondere maggiormente a bisogni che da prettamente sanitari sono sempre più di tipo sociale.

La diffusione non uniforme sul territorio continua a privilegiare il Centro-Nord rispetto al Sud e alle Isole. I servizi a bassa soglia, per quanto concerne il volume di attività, mostrano un lavoro non trascurabile soprattutto per quanto riguarda l'offerta sociale, oltre a quella più prettamente sanitaria della distribuzione di siringhe sterili, attività strettamente correlata alla riduzione del danno. Questo aspetto, ricordiamo, ha un grande impatto sulla salute pubblica, ma analogamente anche l'offerta di pasti, docce e profilattici, ha ripercussioni positive sulla salute in primis dei tossicodipendenti ma anche e soprattutto sulla popolazione generale.