

CITTA' DI  
VENEZIA



Comune di Venezia

rdd  
riduzione  
del danno

# Progetto “Care and Cure”

UOC Riduzione del Danno  
Servizio Promozione Inclusione Sociale del Comune di Venezia.

# Perchè un progetto legato al “consumo di alcol” e “alla bassa soglia”?

- Dai dati del Sistema di Sorveglianza PASSI: un quinto degli adulti italiani che bevono bevande alcoliche, ha abitudini di consumo considerate a rischio per quantità o modalità di assunzione
- Dai dati della Uoc RdD emerge che la percentuale delle persone che dichiarano di abusare di alcol, come sostanza primaria, coincide con la ricerca PASSI ma i numeri aumentano notevolmente quando l'alcol è ritenuto “sostanza di accompagnamento”
- Spesso, anche in fase di anamnesi iniziale nei servizi di cura, il consumo di alcol non viene menzionato
- Molti consumatori di alcol non si rivolgono ai servizi

# Perchè un progetto legato al “consumo di alcol” e “alla bassa soglia”?

- Il permanere in questa condizione di abuso di alcol ed emarginazione porta la persona, oltre che ad un deterioramento fisico, ad esporsi a rischi legati alla violenza e carcerazione: progressivo aggravamento della condizione psicofisica
- Da uno studio Censis, i costi primari concernenti la popolazione degli alcolisti rappresentano tra il 64,4%-63% dei costi complessivi indotti dall'abuso di alcol. I costi secondari pesano per il 35%-37% dei costi totali
- Fenomeno con diverse caratterizzazioni del target:
  - › i policonsumatori
  - › gli immigrati
  - › i senza dimora

## **Finalità:**

**Ampliare la possibilità di “care” e “cure”  
per le persone che consumano alcol in  
modo problematico attraverso la  
costruzione di un modello d'intervento di  
bassa soglia**

# Target:

Persone in  
condizione di  
marginalità  
che abusano  
di alcol

Persone che  
non  
contemplano  
le  
problematiche  
relative al  
consumo

Non avviano  
percorsi di  
cura

Persone che  
avviano  
percorsi di  
cura

Non  
rispettano il  
“contratto  
terapeutico”

Progetto “Care and Cure”

**Target:**

**Servizi**

**Cittadini**

| TARGET             | OBIETTIVI SPECIFICI   | ATTIVITA'  |
|--------------------|---|--|
| <b>Consumatori</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Individuazione delle aree problematiche conseguenti al consumo di alcol;</li> <li>2. Realizzare incontri di promozione all' autoregolazione rispetto al consumo di alcol (<i>care</i>);</li> <li>3. Incrementare il numero di persone inviate a percorsi di cura (<i>cure</i>)</li> <li>4. Realizzare materiale informativo</li> </ol>                                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Focus Groups; colloqui individuali;</li> <li>2. screening sanitari; visite mediche al drop in; gruppi di confronto; colloqui individuali;</li> <li>3. Orientamento, invio e accompagnamento.</li> <li>4. Raccolta e condivisione dei contenuti del materiale informativo con opinion leader</li> </ol> |
| <b>Servizi</b>     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ottenere l'adesione al progetto da parte dei servizi coinvolti;</li> <li>2. Far emergere le aree problematiche relative all'accesso delle persone alcol dipendenti presso i servizi coinvolti</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. presentazione del progetto ai servizi coinvolti;</li> <li>2. Focus Groups con i servizi coinvolti e aderenti</li> </ol>  |
| <b>Territorio</b>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ottenere l'adesione al progetto da parte dei cittadini o commercianti coinvolti</li> <li>2. Far emergere le aree problematiche relative alla convivenza con le persone alcol dipendenti che vivono in strada;</li> <li>3. Aumentare le occasioni di informazione per la cittadinanza rispetto al consumo problematico di alcool e alle possibilità di cura</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incontri di presentazione del progetto con i cittadini coinvolti;</li> <li>2. Focus Groups con i cittadini coinvolti;</li> <li>3. Incontri di informazione e sensibilizzazione con i cittadini coinvolti</li> </ol>  |

# Concretamente...

Sono stati individuati i servizi da coinvolgere, ai quali presentare il progetto e con i quali sono stati organizzati, successivamente, dei focus groups volti a far emergere le AREE PROBLEMATICHE legate alle persone in condizione di marginalità che abusano di alcol.

- I servizi territoriali privati e pubblici che operano «in strada» (Uoc SD del Comune, cooperative, Ass. volontari stazione di Mestre, Comunità sant'Egidio, Gocce di Luce...)
- I dormitori e le mense ( 8 tra Venezia Centro Storico, Marghera e Mestre)
- I Servizi sanitari (PS, Emergency, Croce Verde, Croce Rossa, Ambulatorio Immigrati e Servizio Continuità Cure Ospedaliere)
- I Servizi per alcolisti (Fate Bene Fratelli, Serd di Venezia e Mestre, A.A. e Acat

# Concretamente...

- I cittadini/testimoni privilegiati (Comitati, bocciofila del parco, Biblioteca, direttori supermercati, titolari di bar)
- Gli alcolisti che frequentano il drop in, i dormitori e la strada

# Concretamente...

Domande somministrate durante i focus groups:

1. Quali problematiche può incontrare una persona che abusa di alcol in condizioni di marginalità?
2. Cosa potrebbe spingere una persona a considerare problematico il suo consumo di alcol?
3. Quali sono le condizioni in cui queste persone abusano di più?
4. Quali sono le conseguenze per la persona qualora arrivi ubriaca al vostro servizio?
5. In che modo l'abuso di alcol incide sull'offerta e la qualità del vostro servizio?
6. In che modo le persone alcol dipendenti si prendono cura di sé?

# Concretamente...

Sono state elaborate le risposte inserendole in **4 aree**:

1. Area salute/sanità/cura personale
2. Area legalità
3. Area socialità (fattori di esclusione)
4. Area psicologica

# Concretamente...

**SETTEMBRE 2015 – GENNAIO 2016**

**Formazione aperta a tutti i partecipanti dei focus groups**

1. Informazioni sanitarie alcolcorrelate
2. Significati culturali
3. Gestione delle situazione problematiche
4. Orientamento nella rete dei servizi

# Concretamente...

**FEBBRAIO 2016**

**E' stato creato un gruppo a bassa soglia dove persone in condizioni di marginalità che abusano alcol si sono confrontate rispetto a tematiche relative al loro «stare», al loro prendersi cura e al loro percorso sanitario**

# Concretamente...

- Il gruppo era formato da 11 persone (di differente età e provenienza) con livelli di marginalità diverse
- E' durato circa 4 mesi (febbraio-maggio 2016)
- 1 incontro settimanale di circa 1 ora e mezza
- Sede : drop in

# Risultati e criticità

- + motivazione iniziale elevata
- + inizialmente il gruppo si è mostrato «unito»
- + Presenza di leader propositivi sia nei contenuti che nell'organizzazione
- + presenza costante
- + continuità gruppo-servizi sanitari

# Risultati e criticità

- nel tempo, diminuzione del numero dei partecipanti: problemi sanitari, lavoro, stagionalità, sede delocalizzata
- diminuzione della motivazione: oltre al gruppo... “la strada”
- turn over degli operatori

# Idee future...

- Attività all'interno del Centro diurno frequentato da molti SD
- Coinvolgimento di alcuni operatori dei servizi sanitari (educatore/psicologo/medico serd?)
- Attività concrete ( fisiche, prevenzione alimentare, visite periodiche in loco, di orientamento ai servizi...)
- Sperimentazione del “colloquio motivazionale” in gruppo

A grayscale photograph of a park. In the foreground, a wooden bench with slatted seats and curved legs sits on a paved area. The ground is covered with fallen leaves. In the background, there are several trees with bare branches, and a multi-story building is visible on the right. The overall scene is quiet and somewhat desolate.

**Grazie per l'attenzione!!!**