



## PROGRAMMAZIONE REGIONALE IN MATERIA DI DIPENDENZE DA SOSTANZE

Sante Bressan

*Direzione per i servizi sociali Assessorato alle Politiche Sociali Regione Veneto*

Con la “Approvazione del documento programmatico per la terza Conferenza Nazionale sulle Tossicodipendenze di Genova (28-30 novembre 2000)”, di cui alla DGR n. 3701 del 24.11.2000, la Giunta Regionale ha definito le politiche e le strategie generali di intervento nel campo delle dipendenze, che sono state oggetto di consenso da parte della maggioranza delle regioni Italiane.

La Regione Veneto, in vista di quell’importante evento, ha ritenuto necessario dotarsi di un proprio documento, sui principi di base che dovrebbero ispirare ed orientare la lotta alla droga, la programmazione coerente degli interventi e l’organizzazione integrata del sistema “pubblico-privato sociale accreditato-volontariato”.

Con questo documento programmatico, dal *titolo “Le Politiche della Regione Veneto per una società libera dalle droghe”*, ci si è posti fondamentalmente tre finalità:

- fornire indicazioni al fine di uscire dall’ambiguità relativamente all’atteggiamento da tenere, come pubbliche amministrazioni, nei confronti dell’uso di droghe inserendo la prevenzione di tale comportamento in una logica più ampia di promozione e protezione della salute dei cittadini;
- fornire indicazioni generali e strategiche sulla moderna organizzazione dei sistemi di risposta al problema droga con la creazione di forti sinergie tra il pubblico, il privato sociale accreditato ed il volontariato, perseguendo quindi una logica di “sistema delle dipendenze”.
- ribadire il ruolo principale della Regione nell’attuazione dei piani di intervento ma, soprattutto, nella programmazione e nella formulazione del piano strategico che andrà poi declinato e reso operativo dalle singole Aziende ULSS tramite i Dipartimenti delle Dipendenze.

Nel documento per la terza Conferenza Nazionale sulle Tossicodipendenze, quindi, è stata ribadita la finalità importante di favorire l’interscambio e la collaborazione tra le varie realtà ed

organizzazioni al fine di incrementare l'integrazione dei servizi e delle organizzazioni operanti nel settore (pubbliche, del privato sociale accreditato e del volontariato) e di promuovere lo sviluppo qualitativo dell'intero sistema reticolare dei servizi. Tutto questo su una base di parità, ma nel rispetto delle competenze specifiche e delle responsabilità che, allo stato attuale, sono differenziate tra pubblico e privato sociale.

A questo proposito non si può più considerare solo la realtà dei Ser.T come unico centro operativo assistenziale, ma bisogna operare promuovendo la logica del "Sistema Integrato Preventivo-Terapeutico-Riabilitativo delle Dipendenze".

Un sistema, cioè, formato da varie componenti con pari dignità, con compiti, modalità, responsabilità e ambiti di intervento diversi, ma necessariamente coordinate ed integrate per creare una linea di continuità assistenziale che passi attraverso il primo e precoce contatto "in strada", l'offerta di programmi a bassa soglia di accesso per la prevenzione delle patologie correlate alla tossicodipendenza attiva, l'inserimento in programmi terapeutici ambulatoriali, l'inserimento in programmi residenziali, fino all'attivazione di specifici programmi di reinserimento e prevenzione delle ricadute, una volta abbandonato l'uso di droga ed acquisito un sufficiente grado di autonomia personale. Tutti i componenti di questo sistema devono però poter essere pariteticamente coinvolti, partecipi e non più operanti in maniera svincolata e scoordinata da gli altri.

Questo sistema trova la sua naturale e legittima espressione organizzativa nella realizzazione dei Dipartimenti delle Dipendenze, in ogni azienda sanitaria, che incrementano le possibilità di coordinamento tra le parti (pubblico e privato sociale accreditato). Il tutto nella logica di fornire ad ogni utente, in maniera coordinata e responsabile, un progetto individualizzato, integrato, senza mai abbandonare alcuna persona tossicodipendente "sulla strada" con il rischio di intraprendere attività criminali o di prostituzione.

Tutto questo soprattutto nelle fasi più difficili da governare da un punto di vista terapeutico e cioè la recidiva e i momenti di crisi. Bisogna quindi che gli operatori sviluppino ed acquisiscano un modello culturale di intervento basato su concetti di elasticità, flessibilità e diversificazione del loro operare e coordinamento reciproco, nel vero interesse della salute psicofisica dell'utente e della sua famiglia.

L'esigenza di dare corpo e continuità operativa alle strategie già individuate nei documenti suddetti, ha reso poi necessaria l'adozione di un'altro documento atto a dare continuità operativa alle stesse, con un piano operativo che definisce azioni specifiche da porre in atto nel corso dei prossimi anni per trasformare gli intenti in fatti concreti.

Questo documento, dal titolo "*Indirizzi di Intervento del Settore delle Dipendenze*", si articola in aree dove concentrare una serie di azioni specifiche per vari settori di intervento, ed individua alcune priorità che puntano soprattutto a riconoscere il bisogno di creare un avanzato ed integrato sistema di risposta organizzata al problema droga basato su 5 priorità principali:

- il Dipartimento delle Dipendenze (la pari dignità): promuovere politiche regionali ed aziendali che incentivino la realizzazione di organizzazioni efficienti quali i Dipartimenti delle Dipendenze, finalizzati soprattutto a creare un "sistema di sinergie" pubblico – privato sociale accreditato – volontariato in un contesto di pari dignità;
- l'enfasi sulla prevenzione primaria e secondaria: incentivare la creazione di campagne informative ed iniziative permanenti contro l'uso di sostanze, coinvolgendo soprattutto le scuole, le associazioni sportive, gli ambienti di divertimento con particolare rilievo per i programmi sulla vulnerabilità da dipendenza da sostanze; incentivare e sviluppare solo programmi e progetti con piani di valutazione quantitativa degli effetti ottenuti;
- la qualità dei servizi: ristrutturare la rete dei servizi pubblici (Sert) e delle Comunità Terapeutiche, con criteri di qualità uniformi su tutta la Regione, fortemente coordinati tra loro all'interno dei Dipartimenti, creando un sistema di accreditamento regionale;
- lo sviluppo tecnologico e la formazione permanente: introdurre innovative forme di tecnologia informatica in modo da aumentare le potenzialità comunicative tra le varie



componenti del sistema delle dipendenze con piani di formazione ed aggiornamento permanente degli operatori;

- l'integrazione con gli enti locali: incentivare il coordinamento e la compartecipazione attiva delle Amministrazioni Comunali e Provinciali alle politiche locali sulle tossicodipendenze con specifici programmi di comunità.

Un continuo miglioramento del sistema delle Dipendenze non può prescindere, tuttavia, dall'introduzione di tecniche in grado di far aumentare la qualità dei Ser.T e delle Comunità. Al fine, dunque, di promuovere un continuo miglioramento dei servizi pubblici e privati nel campo delle dipendenze, la Regione Veneto intende continuare ad incentivare la costruzione di un sistema organico, che introduca tecniche di miglioramento continuo della qualità, fortemente orientato alla valutazione costante dei risultati sia dei Ser.T che delle Comunità.

Un tale sistema, centrato sul concetto di qualità valutata, mediante l'utilizzo di sistemi di verifica e controllo e di metodologie scientifiche, permette di valutare oltre alle prestazioni erogate (output) anche i risultati finali ottenuti (outcome) a fronte delle risorse impiegate (input). Tutto questo inserendo nei programmi di formazione ed aggiornamento degli operatori, specifici percorsi per l'acquisizione di queste tecniche che permettano di sviluppare un vero know how interno e permanente, orientato al "management clinico e gestionale", indispensabile per garantire efficienza ma soprattutto efficacia.

È importante, inoltre, valutare gli esiti dei trattamenti puntando soprattutto a determinare, con valutazioni qualitative e quantitative, i risultati su cinque principali aspetti:

1. discrepanza tra numero di tossicodipendenti stimati presenti sul territorio e numero di tossicodipendenti realmente in carico ai servizi e alle comunità e quelli non assistiti (differenza tra bisogno e reale offerta assistenziale - efficienza allocativa);
2. durata della sospensione dell'uso delle sostanze stupefacenti valutata in relazione ai trattamenti;
3. capacità di ridurre l'incidenza delle principali patologie correlate (infezione da HIV, epatiti, malattie sessualmente trasmesse, TBC e overdose) e la presenza di attività sociali devianti (criminalità e prostituzione);
4. capacità di produrre un reale reinserimento sociale e lavorativo;
5. costi assistenziali diretti generati con stima degli indiretti.

La programmazione regionale nel settore delle dipendenze, peraltro, si è concretizzata, negli ultimi anni, nel sostegno di importanti progettualità tese fra gli altri al miglioramento sia dei servizi pubblici per le tossicodipendenze (Ser.T.), sia dei servizi del privato sociale (Comunità terapeutiche).

A tal riguardo, l'esigenza di perfezionare il sistema di valutazione e di controllo della qualità delle strutture suddette, ha spinto la Regione Veneto - fin dal 1998 - all'attuazione del Progetto "*Total Quality Management (TQM) sulla valutazione e controllo della qualità dei servizi pubblici e privati delle tossicodipendenze*".

La realizzazione di un sistema integrato di valutazione della qualità degli interventi dei Ser.T. e delle Comunità Terapeutiche, lo sviluppo della cultura stessa della valutazione della qualità, il potenziamento degli strumenti e delle metodologie in dotazione ai Servizi, per il controllo degli obiettivi e della qualità dei processi, il controllo dell'efficienza e dell'efficacia del sistema nel suo complesso sono solo alcune tra le finalità perseguite nell'ambito di questa progettualità.

Tre sono i momenti a suo tempo individuati per la realizzazione di tali obiettivi: una prima fase di studio e adattamento dei prototipi e dei modelli per il miglioramento costante della qualità; una seconda fase di definizione del profilo di qualità (standard minimi e criteri di accreditamento) delle varie componenti del sistema regionale delle tossicodipendenze; una

terza fase in cui si prevede la messa a regime e la gestione, presso i Ser.T. e le comunità terapeutiche, del sistema di valutazione ed il miglioramento costante della qualità.

A conclusione della progettualità, rilevanti sono gli sviluppi e i risultati raggiunti: dall'elaborazione di un primo manuale, contenente un modello concettuale di riferimento di "Quality Management", ad uso di tutte le unità operative ed organizzazioni interessate, alla creazione e sperimentazione di programmi informatici (software MFP) ad uso degli operatori dei servizi per le tossicodipendenze e delle comunità terapeutiche, all'attivazione del portale internet Dronet Veneto (rete informatica per la trasmissione e lo scambio di dati e di informazioni via internet).

Questo manuale illustra, dunque, l'attività e i risultati di anni di studi e di ricerca, il cui obiettivo finale, che non può prescindere da una valutazione costante della qualità dei programmi attuati, è la crescita del sistema nel suo complesso, l'adozione di nuovi stili di lavoro atti a gestire ed affrontare in maniera sempre più proficua i problemi dei soggetti tossicodipendenti, l'attuazione di interventi mirati e selezionati nella loro efficacia soprattutto in vista del recupero della persona nella sua globalità.