



PROVINCIA DI CREMONA

ECSTASY – ESTASI

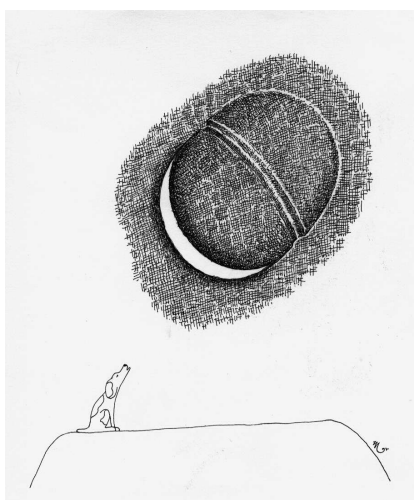
ATTI DEL CONVEGNO

Convegno Laboratorio sulla Prevenzione
alla Tossicodipendenza

CREMONA

Palazzo Cittanova

25 ottobre 2000



Gian Carlo Corada,

Presidente della Provincia di Cremona

Questo Convegno - incontro nasce dalla percezione e dalla convinzione che il fenomeno della tossicodipendenza sia profondamente cambiato in questi ultimi anni e oggi sia sbagliato affrontarlo come se fosse uguale a prima; cambiando i tempi, cambiando il problema occorre anche che cambi la logica dell'intervento, almeno in buona parte.

Occorre quindi ripensare al fenomeno ed al modo di farvi fronte, un ripensamento che chiami in causa tutti i soggetti che, a vario titolo, si occupano delle tossicodipendenze. L'analisi include l'utenza dei Ser.T, la presenza in carcere dei tossicodipendenti che ha avuto un grande incremento (in occasione del Convegno con Caselli a Cremona si è parlato di questo aspetto del problema anche se solo marginalmente), il mondo della scuola, le nuove abitudini sociali collegate all'uso di sostanze psicotrope in alternativa agli stupefacenti tradizionali, la ricerca nel campo della prevenzione con particolare riguardo delle patologie infettive correlate.

In questo scenario si evidenzia in particolare, il calo della popolazione tossicodipendente classica, quella cronicizzata da strada, e un aumento delle persone che mantengono nel tempo una situazione compatibile tra l'uso dell'Eroina o di altre sostanze e relazioni sociali, familiari e lavorative.

È in larga diffusione nei giovani un consumo generalizzato di nuove droghe, Ecstasy, Metanfetamine varie, in relazione alle occasioni di divertimento, ed è in aumento il consumo e lo spaccio misto di sostanze: Cocaina, Anfetamine, Ecstasy, Chetanina, Psicofarmaci vari, spesso gestite dalle stesse grandi organizzazioni criminali che gestivano e continuano a gestire il traffico più tradizionale dell'eroina.

I consumatori di queste sostanze in genere non accedono ai servizi, ma neanche si riconoscono come persone tossicodipendenti, come invece, si riconoscevano tali i cronicizzati da strada. I servizi, dal canto loro, sono ancora strutturati soprattutto per quell'utenza, ma le cose stanno cambiando anche nelle risposte, le droghe leggere, come la Cannabis, sono ampiamente diffuse, soprattutto tra la popolazione giovanile, con aspetti che fanno ormai parte di una cultura diffusa, la quale manifesta una bassissima percezione di illegalità e di trasgressione sociale, problema ancora diverso dal problema prima esposto.

Le prospettive future sono quelle di un consumo di sostanze stupefacenti sempre più diversificato e personalizzato con una ricerca di sensazioni sempre nuove e diverse con modalità di auto-somministrazione individuali o rituali - collettive.

Di fronte a queste prospettive, a queste novità, a questo cambiamento, che molto sinteticamente ho cercato di esprimere al fine di individuare delle risposte adeguate a bisogni così vari e complessi e così diversi dal passato, nasce la necessità di ripensare il ruolo e le pratiche dei servizi pubblici e privati nel campo della prevenzione, della cura e della riabilitazione.

Non si possono usare sistemi vecchi per problemi che assumono aspetti nuovi, i soggetti essenziali per perseguire questa nuova strategia, sono proprio gli enti locali e le strutture socio-sanitarie, il volontariato sociale, con un ruolo preminente dei servizi pubblici che non possono sottrarsi alla loro responsabilità e che hanno la possibilità del controllo del territorio e quindi gli strumenti per una migliore gestione dei problemi.

La strategia che vorremo indicare, ma sarà il Convegno a precisarla meglio, potrebbe anche essere affrontata da una sorta di Forum Permanente con funzioni soprattutto informative, consultive e di programmazione. Un coordinamento tra tutte le forze in campo: gli enti locali, i servizi sociali, strutture sanitarie, ma anche comunità private, ordini professionali e così via, in grado di garantire la massima integrazione operativa tra i vari interventi messi in campo, in modo da garantire la massima efficacia in termini di recupero, cura e prevenzione, prestando sempre la massima attenzione al rispetto della dignità umana, attraverso il miglior impiego di risorse non solo economiche ma anche di personale.

Dovrebbe manifestarsi un continuo confronto tra prospettive e metodi diversi.

In questo campo ci sono tante idee diverse e ciò costituisce una ricchezza se c'è confronto e disponibilità ad ascoltarsi e a disporre in modo dialogico le rispettive posizioni, un approccio dinamico che consente, attraverso la discussione, il confronto tra punti di partenza diversi o logiche diverse, l'adattamento dei progetti alle necessità reali per raggiungere i risultati sperati attraverso un lavoro comune.

L'incontro che proponiamo oggi intende essere un primo passo in questo percorso di riflessione che vuole coinvolgere tutti, amministratori, operatori, giovani, volontari e tutti coloro che quotidianamente affrontano questo tema in vista di altri momenti più operativi, più produttivi.

Io ringrazio tutti voi per la sensibilità, l'attenzione dimostrata, grazie a relatori che si avvicenderanno a questo tavolo, grazie perché hanno accolto il nostro invito a portare in questa sede una loro testimonianza, una loro opinione per l'arricchimento delle conoscenze di tutti i presenti.

Un grazie per ultimo a Daniela Polenghi, Assessore ai Servizi Sociali della Provincia, ai funzionari Domenica Denti e Mauro Ferrari per l'organizzazione di questo Convegno, a tutti i nostri collaboratori della Provincia e a tutti quelli che si sono prestati per una buona riuscita di questa giornata che vuol essere anzitutto, una giornata di riflessione, di confronto e di lavoro per rendere più efficace e più utile per tutti, l'intervento futuro.

(intervento non rivisto dal relatore)

Giuseppe Corsini,

Direttore Sociale dell'Asl della Provincia di Cremona

Per me è gradita l'occasione per dire quanto l'Asl sia interessata a partecipare a queste azioni. Nello specifico, è importante quanto diceva il Professor Corada: l'Asl ha bisogno di ripensare ai servizi relativi alla tossicodipendenza e di farlo innanzitutto nel rispetto e nella definizione dei suoi compiti istituzionali. Uscire dal proprio campo d'azione potrebbe, infatti, far perdere di vista gli obiettivi fondamentali del servizio che, se non viene svolto in maniera corretta o svolta in modo incompleto, crea un vuoto nella rete dei servizi di competenza.

Partendo dal concetto della necessità di più attori che concorrono a comporre la rete dei servizi e le alleanze utili per poter fronteggiare con qualche speranza di successo questo problema, è innanzitutto importante che l'Asl riesca a svolgere al meglio il proprio ruolo.

Il Ser.T che all'interno dell'ASL è il servizio che si occupa in modo specifico dei problemi in questione, andrebbe ripensato. Si tenga presente che già le sue funzioni, che riguardano sia il primo che il secondo livello, nel corso del tempo hanno assunto una connotazione sempre più sbilanciata nei riguardi del secondo livello. A partire da queste considerazioni è necessario che il Ser.T si ricostituisca e si riorganizzi attorno ad alcune dimensioni centrali.

La prevenzione è sicuramente un punto fondamentale per fronteggiare il nuovo che avanza, una prevenzione specifica e mirata che si innesti su un progetto complessivo e di base che coinvolga altri soggetti quali il servizio famiglia, infanzia ed età evolutiva e ciò che attiene all'area dei consultori familiari e dei consultori per adolescenti e giovani, spazi cioè che riguardano condizioni di normalità e per questo oggetto di scarsa attenzione, ma che poi si rivelano potenziali bacini di utenza per il disagio. Quindi centralità della prevenzione vuol dire capacità di articolarsi, di essere flessibili ed aperti al rapporto con la società esterna e con tutte le realtà coinvolte e impegnate in questo obiettivo e in questa progettualità.

Il Ser.T non può essere un luogo chiuso, dove operatori competenti svolgano un ottimo lavoro che però è noto solo a loro stessi ed ai soggetti fruitori, ma un luogo dove si agisce in interazione con l'ambiente, con il contesto di riferimento, vale a dire, un'impostazione "ecologica, eco-ambientale", che consenta di dare delle risposte senza arrivare ad affrontare il problema quando ormai è già diventato un "caso", per il quale ricorrere all'ausilio di professionisti o operatori specifici. Pertanto bisogna impostare un servizio che sappia

interagire con tutte le risorse e le potenzialità virtuose e positive esistenti nelle comunità, sia a livello pubblico che del privato sociale.

Altro punto è insistere il più possibile nel considerare la centralità della famiglia come soggetto di riferimento. Anche se la popolazione dei Ser.T è una popolazione prevalentemente adulta, il dato della famiglia e della sua importanza nel progetto riabilitativo del tossicodipendente è fondamentale, sia nelle probabilità di riuscita dell'operazione "guarigione", che in altri percorsi di cura o di contenimento della situazione, così come in un progetto di sostegno nel post comunità terapeutica, o altre forme di percorso terapeutico-riabilitativo attuato dal servizio.

Non sempre la famiglia si posiziona come alleata, a volte coinvolta com'è nella situazione, non corrisponde, non si propone nella direzione che a noi pare più significativa e più utile, tuttavia vale comunque la pena di cercare quell'alleanza che è utile alla riuscita dell'intervento.

L'ultimo aspetto su cui deve centrarsi l'operatività del Ser.T, è attinente alla valutazione e alla qualità dei servizi. Il processo di valutazione non è certo semplice e va supportato da un percorso formativo e di aggiornamento per gli operatori, i quali vivono i cambiamenti in prima persona e sentono l'esigenza di acquisire nuovi strumenti e nuove possibilità di azione di fronte al fenomeno.

Il livello di credibilità dei Ser.T e del servizio socio sanitario in genere non è dei più elevati, è assolutamente indispensabile quindi porsi il problema della qualità. L'immagine negativa dei servizi si ripercuote sulla fiducia degli utenti e quindi sull'efficacia degli interventi .

Guadagnare spazio e fiducia significa saper agire con logiche di trasparenza, di coinvolgimento, mettendo in campo la capacità di riconvertire i servizi secondo le esigenze che emergono da una costante verifica dei risultati.

Gli scandalismi sollevati intorno a determinati metodi che riguardano la riduzione del danno, che appaiono come poco logici e non giustificabili, possono essere neutralizzati attraverso l'informazione, rendendo noti gli obiettivi. In alcuni casi l'unica opportunità per casi disperati è quella di tenere l'aggancio con il servizio, unica occasione per effettuare almeno controlli di salute e contenere il più possibile il danno, con l'obiettivo procedendo per piccoli passi, per piccoli passi di creare le condizioni per un miglioramento.

Credo che se noi saremo in grado di far passare le informazioni in modo corretto e diffuso senza millantare risultati che non siamo in grado di conseguire, rendendo manifesto ciò che siamo in condizioni fare, allora avremo svolto davvero il ruolo che ci compete, senza invadere il campo d'azione di altri soggetti che a loro volta devono aver chiaro il loro ruolo e svolgere i loro compiti. La chiarezza di ruoli è fondamentale, e questo è possibile solo attraverso un tavolo di confronto che la Legge 45/99 ha introdotto come metodo di lavoro.

Questi sono i nostri proponimenti, ora si tratta di lavorare per metterli in atto, tenendo fermo il principio di lavorare al proprio interno attraverso il continuo raffronto con tutti quei soggetti che sono impegnati in questo settore.

(intervento non rivisto dal relatore)

Daniela Polenghi,

Assessore ai Servizi Sociali della Provincia di Cremona

Grazie al Dott. Corsini per le parole che a mio avviso non sono solo parole, in quanto si sono tradotte già in fatti attraverso il metodo adottato per la progettazione del futuro, e, vorrei soprattutto sottolineare l'importanza della volontà di lavoro comune, che trova la sua espressione nel tavolo di coordinamento presente presso l'Asl per la formulazione del Piano Territoriale previsto dalla legge 45/99.

Prima di dare la parola ai successivi relatori, vorrei fare un breve inquadramento del convegno, che costituisce una tappa del progetto della Provincia all'interno del Piano Territoriale Provinciale dell'Asl sulla Legge 45/99. Il progetto riguarda l'area della prevenzione

in relazione ai nuovi stili di consumo, e pone al centro dell'attenzione la costruzione di una rete di collegamento tra i diversi soggetti impegnati nel settore e, nello stesso tempo, il coinvolgimento diretto dei giovani, che costituiscono il target primario.

Questo convegno, come già sottolineava il Presidente, parte dal presupposto dei cambiamenti avvenuti rispetto ai consumi di sostanze, sono diminuiti i tossicodipendenti perché sono cambiate le modalità di consumo, ma sono aumentati i consumatori occasionali e si è abbassata l'età dei consumatori. Inoltre gli atteggiamenti relazionali dei giovani si sono notevolmente modificati, si assiste sempre più alla tendenza a chiudersi nella cerchia di piccoli gruppi e, per quanto riguarda i ragazzi inseriti nel mondo del lavoro vengono interrotti i contatti con strutture e punti di riferimento istituzionali e non. La scuola, nel bene e nel male, costituisce pur sempre un'agenzia educativa e uno strumento utile di monitoraggio e nello stesso tempo di rapporto con i soggetti che si occupano di prevenzione e di cura, cosa che invece non avviene nel mondo del lavoro.

Vi è un cambiamento anche nelle motivazioni, nella qualità e quantità del drogarsi (si usa la parola "drogarsi" a livello provocatorio, proprio perché tutti noi che siamo qui e che abbiamo già ragionato, lavorato, studiato su questo tema, sappiamo che utilizzare questo termine non è corretto, sono convinta però che a livello d'impatto possa essere efficace). Cambia la qualità – quantità: a questo proposito vorrei leggere qualche dato che sia ai ragazzi presenti al convegno, che agli operatori che ne sono a conoscenza possono essere utili come strumento di lavoro di riferimento.

Innanzitutto i dati nazionali e locali sulla distribuzione delle sostanze: se analizziamo quelli riferiti ai consumatori segnalati ai prefetti (non dobbiamo dimenticare che esiste un sommerso di cui non sono reperibili informazioni, che modificherebbero sensibilmente i dati ufficiali, e soprattutto dobbiamo ricordarci che è proprio su costoro che dobbiamo cercare di agire con strumenti efficaci) abbiamo l'eroina ancora al primo posto, nel '99 in Italia, si sono rivolti ai servizi 7.562 consumatori di eroina, a livello numerico l'aumento è poco significativo, se osserviamo il dato percentuale il consumo risulta essere in calo, dall'85.6% del '98 si è passati all'83.8% del '99 (diminuzione legata alla fascia d'età). Al secondo posto troviamo la cocaina con 15.414 consumatori rilevati e con un aumento consistente dei consumatori occasionali, la cocaina viene spesso usata come sostanza abbinata. C'è poi tutto l'universo sconosciuto che riguarda il consumo di nuove sostanze .

Il dato numerico a livello nazionale riguarda 3.911 rilevazioni, e questo basta a farci riflettere su quanto sia difficile avere le informazioni reali su quanti siano davvero i consumatori di sostanze anche se solo occasionalmente.

Leggendo i dati locali segnalati dal Ser.T di Cremona è possibile rilevare la stessa linea di tendenza, le percentuali corrispondono e gli approcci ai servizi sono gli stessi, anche da noi manca la possibilità di dare dati quantitativi sui consumi che siano davvero vicini alla realtà.

A Cremona gli utenti dei servizi sono soprattutto eroinomani, anche se in sensibile diminuzione, con un aumento dei cocainomani. L'altro dato importante e significativo è riferito all'età, si sta stabilizzando una situazione di storicizzazione di alcune dipendenze. Osservando il dato nazionale sulla distribuzione per anno e per classi di età dei soggetti in trattamento presso i Ser.T vediamo che gli ultra – quarantenni sono passati dal 5.5% del '95 al 10.9% di oggi, questo serve a far emergere chiaramente che gli utenti dei Ser.T sono consumatori "storici" probabilmente "cronicizzati", si registra un aumento notevole tra i 35 e i 39 anni dall'11.7% al 16.7%.

Anche il dato locale è in questa tendenza. Dal '95 ad oggi i soggetti con età superiore ai 39 anni sono passati da 49 a 105, dai 35 ai 39 anni sono passati da 104 a 151. E' in calo notevole il numero dei ragazzi tra i 20 ed i 24 anni, da 261 a 250 soggetti.

C'è un cambiamento anche nel contesto sociale che, a mio avviso, accetta sempre meno la diversità, ma che tende a tollerare la trasgressione purché venga mantenuta una parvenza di "normalità. Non a caso, infatti i consumatori di ecstasy e nuove sostanze sono consumatori occasionali, sono ragazzi che conducono una vita normale ed il fine settimana cercano lo

"sballo". Questo è confermato anche da una recentissima indagine realizzata a cura dell'Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcool di Roma, che tratta della percezione dei giovani rispetto al rischio.

Il 70% degli intervistati ritengono rischioso ciò che può deformare l'immagine positiva che un individuo riesce a dare di sé e quindi perdere la credibilità di coloro che fanno parte del proprio contesto relazionale, la famiglia, gli amici, l'ambiente di lavoro etc...

Viene percepito molto meno il rischio correlato all'uso di sostanze. Altrettanto lontano è il concetto di rischio come sfida positiva, che invece è presente in molti giovani del resto d'Europa.

Questo dato rispetto alla cultura diffusa della percezione del rischio caratteristica del nostro paese è sicuramente molto significativo, e va affrontato attraverso una politica efficace di prevenzione.

Cambia la percezione del drogarsi che da un lato si storicizza e dall'altro non si riconosce e non si ammette in quanto non intacca le relazioni interpersonali.

In questo quadro risulta evidente che, se gli interventi mirati alla riduzione del danno, nei casi di consumatori "cronici" sono sicuramente possibili e possono dare risultati sufficientemente soddisfacenti, nel caso di consumatori di nuove sostanze, in assenza della percezione del danno risultano molto più problematici.

Il compito è delicato in quanto si tratta di dover combattere contro stereotipi radicati, contro uno stile di vita che è quasi una "scuola di pensiero", quella più funzionale ad un modello di società basato sull'esaltazione di valori effimeri quali il raggiungimento del "successo facile" e di un benessere che poi si rivela un'illusione.

Calandomi nel ruolo di operatore posso immaginarmi quanto sia allettante lasciarsi andare alla tentazione di rifugiarsi in alcuni modelli educativi rispondenti a stereotipi pre-costituiti, in quanto è molto più rassicurante e meno faticoso che mettersi in discussione ogni volta, e questo vale anche per la famiglia, la scuola, gli educatori, e gli operatori dei servizi educativi in genere.

La volontà di mettersi in gioco è fondamentale per coloro che hanno delle funzioni educative, come è indispensabile il confronto, lo scambio e la messa in rete delle esperienze, inoltre non dobbiamo dimenticare che al centro dell'attenzione dobbiamo porre sempre coloro a cui sono destinati gli interventi.

Dalla citata ricerca del comune di Roma, emerge il bisogno dei giovani di "contare" di essere protagonisti del loro destino: "non accettiamo la prevenzione che non ci coinvolge, che non parla il nostro linguaggio, di cui non siamo noi i protagonisti stessi".

A fronte di tutte queste considerazioni la Provincia ha orientato il proprio progetto nel senso del confronto sulle metodiche d'intervento, sulle risposte possibili, la messa in rete delle esperienze, il sostegno a progettualità più deboli che hanno meno possibilità di esprimersi (comuni con scarsità di risorse, quale è il caso dei comuni più piccoli), il coinvolgimento dei soggetti – oggetto della prevenzione, del mondo della scuola, etc..., in relazione ai contesti sociali di riferimento e alla rete dei servizi.

Sarà possibile avere un quadro più ampio di riferimento e di approfondimento dopo la conferenza nazionale sulla droga a Genova.

Celeste Franco Giannotti,

Componente Commissione Scientifica Nazionale Droga e Tossicodipendenze,

SISTEMA D'ALLERTA RAPIDO E NUOVI INDIRIZZI D'INTERVENTO

Io vorrei dire innanzitutto qualcosa in relazione al titolo Ecstasy – Estasi.

Nell'ambito di un gruppo di lavoro per la valutazione di un intervento in una discoteca di Bergamo, dopo alcune serate trascorse nel locale con il Point (uno degli strumenti che vengono utilizzati in questi casi), è stato proposto ai frequentatori un questionario per la

verifica dell'efficacia dell'intervento soprattutto in relazione all'informazione. Il questionario, somministrato per tre sere successive comprendeva una domanda relativa a quale sostanza avessero consumato o avrebbero avuto intenzione di consumare quella sera. I risultati sono molto interessanti perché sommando tutte le risposte e le sostanze dichiarate risulta che tutti coloro che avevano risposto al questionario, cioè circa il 20%, avevano deciso di assumere in media due sostanze. Si tratta quindi di un poli - consumo di sostanze che hanno gli stessi effetti.

Analizzando la tipologia di questi prodotti emerge un dato interessante, in quanto ne risulta un elenco di una decina tra le più conosciute, quelle meno note non sono state neanche menzionate.

L'ecstasy non risulta tra le più consumate, ma è in media con le altre "droghe".

Il tipo di consumo è determinato anche dalla diversità del programma delle serate. Il giovedì, con musica Afro – americana, faceva registrare un maggior consumo di Cannabis, il venerdì ed il sabato, serate Tecno, erano caratterizzate dal consumo di allucinogeni ed anfetamine, tra cui l'ecstasy.

L'ecstasy era consumato nelle stessa quantità di popper, di chetamina ed allucinogeni (che di solito non si nominano) ma in maniera inferiore alla cocaina che invece era usata in tutte le serate.

Considerati gli effetti devastanti delle droghe sintetiche, che proprio in quanto tali non sono tollerate dal nostro organismo che non le sa riconoscere, e che sono diffuse nella stessa quantità dell'ecstasy, dobbiamo pensare ad occuparci dei consumi tenendo presente questa cosa: valutare solamente l'ecstasy significa essere lontani dalla conoscenza dell'andamento di questo mercato che è in continuo cambiamento. I dati dell'Istituto Superiore della Sanità, con il quale collaboro, fanno registrare l'immissione sulla piazza di prodotti sempre nuovi, dei quali non siamo in grado di individuare gli effetti, con i gravi rischi che ne conseguono.

Un'azione efficace di prevenzione, anche dal punto di vista del rischio, richiede la capacità di darsi degli strumenti per la conoscenza tempestiva di ciò che di volta in volta viene diffuso sul mercato e gli effetti di queste sostanze.

Questa situazione comporta il serio rischio di non sapere mai esattamente ciò che si assume ed in quale quantità con la conseguenza di effetti imprevisi.

Nel nostro paese la legislazione consente di effettuare i controlli per l'acquisizione delle sostanze solamente alle forze dell'ordine con precisa delega, diversamente da quanto avviene in alcuni paesi europei quali l'Olanda, la Svizzera e la Germania, dove anche il personale civile ha la possibilità di reperire le droghe per farle analizzare, anche se con regole molto rigide e precise.

D'altra parte la strada da percorrere è questa, ma sarà molto difficile nel nostro paese risolvere la questione. Un'azione di questo genere è molto delicata e non si può affrontare su un piano di massa, andrebbero individuati i soggetti adeguati ed un percorso molto mirato.

Ho avuto modo di sperimentare direttamente questa esperienza ad Amsterdam, in un "rave" nel quale era stata predisposta una postazione autorizzata con tre persone. I giovani facevano le code per far analizzare le proprie pastiglie pagando due fiorini e mezzo.

E' chiaro che ognuno di noi è libero di non concepire l'utilizzo della droga, come ognuno è libero di decidere di farne uso, però quella sera ad Amsterdam, probabilmente è stato evitato che qualcuno assumesse pastiglie che avrebbero avuto effetti molto negativi, probabilmente sono stati evitati incidenti o conseguenze di altro tipo, qualcuno addirittura potrebbe aver deciso di non prendere la pastiglia.

Rispetto al controllo del principio attivo delle sostanze penso che nonostante tutto anche in Italia sia possibile fare delle cose importanti. Un progetto del Ministero della Sanità che è stato affidato alla Regione Lombardia, prevede lo studio di un metodo per conoscere la composizione delle pastiglie al fine di diffondere in modo tempestivo l'informazione a livello di massa.

In Italia esiste un mosaico di servizi che si occupano del contrasto all'uso-abuso di droghe, più consistente dal punto di vista numerico che in altri paesi, un vero esercito di istituzioni, associazioni e così via, che si occupa del contrasto alla domanda, anche se non efficace dal punto di vista della lotta al mercato. Ognuna di queste organizzazioni, però, lavora in maniera isolata, pensando di risolvere i problemi senza collegarsi con nessun altro, in molti casi è presente addirittura la conflittualità.

I conflitti finiscono spesso per essere dannosi e rendere inefficaci le grandi potenzialità di queste preziose risorse.

La stessa situazione si riproduce con i laboratori di analisi che si occupano del controllo delle sostanze, abbiamo gli ex PMP, i laboratori dell'ARPA, dell'Agenzia Regionale Per l'Ambiente, i laboratori scientifici dei carabinieri, della polizia, della finanza, della dogana e di tossicologia delle università, ed infine il laboratorio dell'Istituto Superiore della Sanità che dovrebbe coordinare tutti questi organismi.

Anche in questo caso non esiste una rete di collaborazioni: i laboratori dell'ARPA lavorano sui piccoli sequestri, i laboratori della polizia o delle Tossicologie, per decisione della magistratura, si occupano dei grandi sequestri.

Va sottolineato che la magistratura si serve dei risultati delle analisi solo per ragioni processuali, mentre il laboratorio potrebbe avere una funzione molto importante nella ricerca su tutte le sostanze, al fine di poter risalire anche alle zone di produzione. La mancanza di coordinamento dei diversi laboratori, seppur prevista dalla legge, non consente di avere in tempo reale la restituzione dei risultati, tuttavia è questa la strada da percorrere, perché anche attraverso questi strumenti si costruiscono le azioni di prevenzione e di riduzione del rischio.

Noi, oggi, ci stiamo preparando alla conferenza nazionale di Genova, arrivando da tre anni di grande discussione ed anche di grande sensibilizzazione per quanto riguarda le nuove droghe anche se non sono poi tanto nuove. Siamo partiti con la conferenza di Napoli con il lancio di specifiche campagne informative, passando poi dal Convegno Internazionale di Bologna, da una giornata specifica nel 1998 a Roma, ed ancora nel 1998 a Cremona.

Secondo la mia impressione, a fronte dell'interesse e della sensibilità che si muovono intorno a questi problemi, esiste una grossa difficoltà a tradurre sul piano concreto ciò che viene elaborato a livello di riflessioni.

Dopo la panoramica sui momenti più significativi di questi ultimi anni, è opportuno ricordare le linee di indirizzo per la riforma dei servizi di assistenza per le tossicodipendenze del gennaio 1999. Questo documento noto come il documento del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche, definisce i Ser.T non più solo come servizi che si occupano del problema dell'eroina, ma come protagonisti dei problemi correlati all'uso ed abuso di tutte le sostanze psico-attive legali ed illegali, concetto che viene ribadito attraverso due brevi linee di indirizzo sull'Alcool e sulle nuove droghe, in particolare sull'Ecstasy, e con una linea di orientamento sui possibili interventi.

Quindi non ci sono alibi per i servizi, la normativa li ha investiti di queste nuove competenze. Nel documento del Ministero degli Affari Sociali relativo al fondo nazionale per la lotta alla droga, ed anche nelle linee programmatiche delle regioni, tra cui in particolare la Lombardia,

ERROR: syntaxerror
OFFENDING COMMAND: --nostringval--

STACK: