

Gestisce l'unica comunità terapeutica residenziale della Regione e segue le linee programmatiche del CNCA (Coordinamento Nazionale delle Comunità di Accoglienza). Principi fondamentali del loro intervento sono la crescita dell'individuo attraverso il ripristino delle normali relazioni interpersonali, l'accettazione volontaria e responsabile delle regole del programma e della vita comunitaria, grande importanza viene attribuita all'ergoterapia.

L'organizzazione dello staff degli operatori e del loro intervento così come la collaborazione con il Servizio pubblico rivolge molta attenzione alla formazione del personale ed alla supervisione del lavoro con gli utenti. Il programma della Comunità terapeutica si suddivide in 5 fasi: la fase di accoglienza; 2a fase di disintossicazione e di normalizzazione psico-fisica; 3a fase di responsabilizzazione; 4a fase di verifica; 5a fase di risocializzazione. La durata complessiva del programma varia da 1 anno a 2 anni.

Gli utenti seguiti nel corso del 1996 sono stati n. 37. Il personale dipendente è in n. di 13 + vari volontari.

COOPERATIVA "BOURGEOIS DE VIE"

Fraz. Mazod. 1

11020 NUS AO - Tel. 0165/767171

Gestisce un centro diurno semiresidenziale. Le finalità del Centro sono essenzialmente quelle di intervenire nelle difficili fasi dell'accoglienza e della disintossicazione non trascurando, ove possibile, l'obiettivo finale del completo recupero del tossicodipendente. La metodologia di lavoro si impernia sul tentativo di creare un ambiente "sano" in cui i ragazzi con il problema della tossicodipendenza possono relazionare e distaccarsi dal loro precedente mondo di valori negativi soprattutto attraverso l'inserimento in piccole attività lavorative di tipo creativo, in attività ludiche e sportive, mantenendo nello stesso tempo i contatti con il proprio contesto sociale di vita e prevedendo sempre l'accompagnamento dei ragazzi nel loro inserimento lavorativo esterno. Gli obiettivi dell'intervento si possono quindi sintetizzare in tre aspetti:

- recupero dei tossicodipendenti da avviare, dopo apposito programma ai diversi programmi delle Comunità terapeutiche residenziali;
- recupero sul territorio dei soggetti per i quali si intravede una possibilità di inserimento sociale senza bisogno di altri, più lunghi, percorsi riabilitativi;
- accoglienza di soggetti con particolari problematiche sociali e/o personali per un periodo di "riflessione" e di "ripensamento" in modo da permettere una diagnosi precisa sul soggetto e quindi l'elaborazione di più adatti programmi di intervento.

Gli utenti seguiti nel corso del 1996 sono stati n. 10. Il personale dipendente n. 5 + volontari.

H) L'ATTO DI INTESA con il Ministero di Grazia e Giustizia e intervento nelle Carceri non è stato recepito, ma è stata stipulata una convenzione tra l'U.S.L. e il Ministero di Grazia e Giustizia per l'assistenza sanitaria e socio-riabilitativa ai detenuti tossicodipendenti ristretti nella Casa Circondariale di Brissogne (AO).

I detenuti tossicodipendenti ristretti nella Casa Circondariale di Brissogne (AO) presi in carico con un programma di recupero sono stati 71 nel 1996 di cui 39 casi con un trattamento solo psico-sociale e 32 con un trattamento solo farmacologico. Dei 71 soggetti presi in carico nel 1996 dal SERT il 46% ha avuto almeno una carcerazione negli ultimi anni.

Si allega copia della convenzione stipulata tra la Casa Circondariale di Brissogne (AO) e l'U.S.L. Valle d'Aosta.

I problemi rilevati nell'attuazione dell'intervento nella Casa Circondariale sono da imputarsi soprattutto alla carenza di organico del SERT, motivo che ha reso difficile la piena attuazione della convenzione in atto.

I) Rispetto alle STRATEGIE ADOTTATE si rimanda al P.O. di cui al punto C) della presente relazione.

L) La realizzazione del SISTEMA INFORMATIVO è in corso di strutturazione facendo riferimento anche al Progetto di informatizzazione avviato dal Ministero della Sanità.

M) Per quanto concerne l'ATTUAZIONE DI INIZIATIVE FINANZIATE DAL FONDO NAZIONALE, si avviano alla conclusione i progetti di formazione integrata per operatori pubblici e privati, finanziati negli anni 1992/1993 che prevedevano un percorso di circa 3 anni.

Altre iniziative ed attività non sono state avviate in quanto gli esercizi finanziari 1994/1995 del Fondo Nazionale, come noto, sono stati bloccati.

N) L'INCIDENZA DEL VOLONTARIATO NEL SETTORE è di circa il 20%.

I PROBLEMI GENERALI che purtroppo rimangono tutt'oggi aperti concernono:

- difficoltà di una reale integrazione tra Servizio Pubblico e Servizi del privato sociale e del volontariato;
- difficoltà di omogeneizzare gli interventi ed indirizzarli verso uno scopo comune (il recupero psico-fisico sociale dei portatori di problematiche droga-alcolcorrelate);
- difficoltà di costruzione di una rete di opportunità e di risorse che, in loco, possano dare risposte più efficaci possibili.

Regione Veneto

Quadro Normativo Regionale

A) Legge Regionale istituzione Ser.T:

D.G.R. n. 5346 del 26.09.1991 e D.G.R. n. 4932 del 18.10.1994.

B) Piano Sanitario Regionale (con riferimenti precisi in materia. Precisare se è già stato adottato o in corso di adozione dopo iDD. lgs.vi 502/92 e 517/93):

L.R. 3 febbraio 1996 n. 5 "Piano Socio-Sanitario regionale per il triennio 1996/1998".

C) Progetto obiettivo specifico per il settore (indicare, ove esistente, per punti, gli obiettivi ed altri aspetti significativi, eventuali risorse finalizzate):

- Progetto-obiettivo "Prevenzione e cura delle tossicodipendenze" in corso di approvazione.

- Progetto "Alcoologia Veneto", attuativo del D.M. Sanità 3.8.1993.

- Progetto "Sulla relazione madre tossicodipendente e i propri figli".

- Progetto "La valutazione di risultato dei Ser.T. e le C.T."

D) Legge per Albo Enti Ausiliari:

D.G.R. n. 4637 del 7.8.1992 e D.G.R. n. 246 del 28.01.1997.

E) Legge per Coop. Sociali:

L.R. n. 24/92 "Norme in materia di cooperazione sociale".

F) Legge per Volontariato:

L.R. n. 40/93 "Norme per il riconoscimento e la promozione delle organizzazioni di volontariato".

Modello organizzativo

G) Modello delineato dalle Leggi Regionali nel settore (descrivere come è inserito il Ser.T., ad es. se è servizio autonomo o all'interno di altre strutture o servizi : dipartimentodipendenze, attività sanitarie di comunità, con articolazioni zonali, distrettuali di circamila abitanti, ecc. ...): Nell'ambito delle Aziende/ULSS, definite dalla riforma attuata con LL.RR. n. 55 e n. 56 del 1994, sono presenti 38 Ser.T. -Sempre con L.R. n. 56/94 è stato istituito il Dipartimento delle Dipendenze in corso di attivazione.

- Ser.t. previsti: n. 38 e funzionanti: n. 38.

- Personale previsto: 626; effettivamente impegnato: 565 (90%)

- Utenti complessivamente in carico ai Ser.t. n. 9435

- Strutture semiresidenziali pubbliche: n. 7; giornate assistenza: 16.549; personale n. 49

- Strutture residenziali pubbliche: n. 1; giornate di degenza residenziale n. 6034; operatori n. 8

- Strutture residenziali private (Comunità terapeutiche): n. 27; utenti n. 1927; personale n. 180

- Spesa per rette: L. 27.449.653.683 (C.T. private); L. 1.200.000.000 (C.T. pubbliche)

- Problematiche rilevate (con particolare riferimento al riordinodel S.S.N.): Rideterminazione delle caratteristiche organizzative e funzionali dei Ser.T. nelle nuove Aziende/U.L.S.S. costituite con le LL.RR. n. 55 e n. 56 del 1994, con riferimento all'istituendo Dipartimento delle Dipendenze e all'organizzazione complessiva dell'assistenza territoriale.

H) Atto di intesa con il Ministero di Grazia e Giustizia -Intervento nelle carceri (indicare se è stato recepito):

Dalla fine degli anni ottanta è operante nel Veneto il protocollo d'intesa sottoscritto in data 29 luglio 1988.

- Convenzioni esistenti: tutti gli II.PP. e le UU.LL.SS.SS. interessate hanno sottoscritto le convenzioni per regolare i rapporti ex art. 96, 3° co., D.P.R. n. 309/90.

- Strutture a custodia attenuata attivate: una presso l'ex Casa Lavoro di Venezia ed altre due in fase di realizzazione, rispettivamente presso gli II.PP. di Venezia, per detenute tossicodipendenti, e Padova.

- Detenuti tossic.ti negli Istituti Penitenziari della Regione: n. 708 su 1915 (37%)

- Problemi rilevati nel modello organizzativo di intervento negli Istituti Penitenziari (personale, tipo di collaborazione): Necessità di sviluppare l'integrazione tra il personale delle varie Amministrazioni che operano negli II.PP., mediante l'acquisizione di conoscenze e strumenti e la individuazione di metodi che consentano di perseguire l'obiettivo comune.

- Con D.G.R. n. 1500 del 16.4.1996 è stato istituito "L'Osservatorio regionale sui problemi della popolazione carceraria".

I) Strategie adottate (indicare se ci sono indicazioni strategiche definite, tipo riduzione del danno, interventi a bassa soglia, ecc.):

E' in fase di definizione il "Sistema integrato preventivo-assistenziale" articolato in quattro livelli: bassa soglia; medio - lungo termine a carattere socio-riabilitativo, psicoterapico e farmacologico integrato; medio-lungo termine in ambito socio-riabilitativo e psicoterapico; reinserimento post-terapia.

L) Sistema Informativo:

- per Ser.t.: Cartella socio-sanitaria informatizzata.

- per Enti Ausiliari: Cartella informatizzata.

M) Attuazione e risultati iniziative finanziate dal Fondo Nazionale

- Formazione ed aggiornamento (esplicitare chi ha usufruito dell'attività e corsi realizzati):

Nel corso dell'anno 1996 sono stati realizzati i seguenti corsi:

1) Corso di formazione per responsabili dei Servizi per le tossicodipendenze (conclusione).

2) Corso di aggiornamento per infermieri dei SER.T. (conclusione).

3) Corso di formazione per operatori di Comunità terapeutica II° anno.

4) Corso di formazione per operatori di strada II° anno.

Nel corso del 1996 era prevista, altresì, la realizzazione dei Corsi di formazione ed aggiornamento degli operatori delle tossicodipendenze a valere sull'esercizio finanziario 1993 a carico del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga, la cui utilizzazione è sospesa per la mancata conversione in legge del D.L. n. 476 del 11.4.1996.

Il pacchetto formativo, già approvato dal Dipartimento per gli Affari Sociali della Presidenza del Consiglio dei Ministri, prevede i seguenti Corsi:

1. Corso di formazione seminariale in tema di prevenzione, trattamento e riabilitazione dalla dipendenza da sostanze psicoattive.
2. Corso di formazione per operatori di comunità terapeutica.
3. Corso di formazione per operatori di strada.
4. Corso di formazione per assistenti sociali delle tossicodipendenze.
5. Corso di formazione per medici delle tossicodipendenze.
6. Corso di formazione per psicologi.
7. Corso di formazione per infermieri.

- Altre iniziative ed attività: definizione, con provvedimento n. 6683 del 18.12.1995 e successivi, del procedimento per la gestione del Fondo nazionale per la lotta alla droga, trasferito alle Regioni.

- Progetti di prevenzione e reinserimento adottati dagli Enti Locali e dagli Enti Ausiliari, dalle Coop. sociali e dal Volontariato, finanziati con Fondo Nazionale (indicare se sono conosciuti, rilevati, monitorati): Le iniziative sono sospese in attesa dei finanziamenti statali del Fondo nazionale per la lotta alla droga, relativi agli esercizi 1994, 1995 e 1996.

N) Collegamento ad iniziative internazionali :Inserimento di BASIS (Centro Studi e Documentazione sulla Dipendenza da Sostanze Psicotrope della Regione del Veneto) nella Rete Informatizzata Europea (REITOX) istituita dall'Osservatorio Europeo sulla Droga (OED).

O) Incidenza del volontariato nel settore:

L'apporto insostituibile del volontariato è stato confermato dal progetto-obiettivo "Prevenzione e cura delle tossicodipendenze" in corso di approvazione.

Problemi generali aperti

Ridefinizione del quadro normativo di riferimento (T.U. n. 309/90), concernente i Ser.T. e le C.T., in relazione alla riforma del S.S.R.

Proposte migliorative

Approvate dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni in data 13.02.1997, e presentate alla Seconda Conferenza Nazionale sulla Droga.