

Ricette per la sicurezza: il rischio aumenta!

continua a pag 7



Il 2007 sarà ricordato come l'anno in cui, sul tema sicurezza, molte cose sono cambiate. In peggio. Tali cambiamenti hanno trovato in Firenze il luogo emblematico di generazione, e non solo per la vicenda dei lavavetri e le conseguenti delibere comunali.

In una situazione politica che anche in tema di droghe appare congelata, la preoccupazione degli operatori che si occupano di prevenzione è forte e aggravata dal progressivo occultamento del fenomeno: tutto un mondo di consumatori si sono visti costretti a nascondersi, nel tentativo di non incorrere nei rischi legali conseguenti dell'attuale legislazione, esponendosi però a rischi importanti per la loro salute. Un esempio critico deriva dall'esperienza del progetto EXTREME che si occupa di rea-

lizzare, in Toscana, interventi di riduzione dei rischi all'interno di feste, rave e festival di grandi dimensioni, come il Festival ITALIA WAVE che, dopo molti anni si è trasferito da Arezzo a Firenze per la prima volta l'estate scorsa. Il festival arrivava in città preceduto da una carica notevole di allarme nell'opinione pubblica, indotta anche da alcune trasmissioni di largo ascolto che aveva enfatizzato alcuni aspetti negativi delle precedenti edizioni. Tale clima ha favorito il dispiegamento di un disegno il cui obiettivo sembra essere la risoluzione di tutto quello che si può annoverare come manifestazione dell'eccesso e del disordine: le aggregazioni notturne nelle piazze, la permanenza sui sagrati, i locali aperti fino a tarda notte, le scritte sui muri. Si è quindi collo-

cato il festival fuori dal Comune di Firenze, adottando una linea di forte selezione dei partecipanti, con l'obiettivo di eliminare gli



indesiderabili e i portatori "a priori" di problemi (persone con cani, furgoni,...) riorientando le priorità tra salute, sicurezza e ordine pubblico in favore di quest'ultimo. Si è scelto di cambiare un modello che, pur con notevoli contraddizioni, si era dispiegato negli anni precedenti e che prevedeva, come prerequi-

La Riduzione del Danno tra sanitario e sociale continua a pag 8

Nello scorso anno il Centro Diurno Porte Aperte è entrato in contatto con 99 persone di queste più della metà (il 53%) ha dichiarato nel colloquio di ingresso di non avere una dimora stabile e di vivere perlopiù in strada mentre il 22% risultano essere persone che usufruiscono di un alloggio temporaneo (dormitorio, centro di accoglienza...). Si tratta nella maggioranza di persone che hanno alle spalle lunghe storie di dipendenza durante le

quali hanno compromesso ogni relazione affettiva, sia familiare che amicale, persone che hanno perso lavoro e casa. In parte minore ma non per questo meno importante si tratta di persone immigrate, prive di permesso di soggiorno e di reti di riferimento. A partire da questo pressante bisogno (il 75% delle persone in contatto con il centro) il servizio si è trovato a confrontarsi sempre di più con il sistema delle accoglienze del territorio fiorentino

nel tentativo di procedere ad interventi finalizzati al miglioramento delle condizioni di vita delle persone a prescindere dall'esistenza di un progetto riabilitativo (il rispondere bisogni primari a tutela della salute è uno degli obiettivi principali dell'intervento di riduzione del danno). Non sempre è stato però possibile soddisfare questo bisogno soprattutto a causa dell'assenza per la maggioranza delle persone dei requisiti richie-

I Numeri di Soglia Zero

| Servizio | Periodo di riferimento | Numero Contatti | Numero Persone |
|--------------|------------------------|-----------------|----------------|
| Outsiders | 01/01-31/12/2007 | 1460 | 229 |
| Porte Aperte | 01/01-31/12/2007 | 1800 | 99 |
| Extreme | 01/01-31/12/2007 | 1740 | ND |
| Sally People | 01/01-31/12/2007 | 2379 | 200 |
| Homeless | 01/01-31/12/2007 | 850 | 85 |
| Gulliver | 01/01-31/12/2007 | 4848 | 254 |
| La Fabbrica | 01/01-31/12/2007 | ND | 52 |

Gli articoli di questo numero

- *Ricette per la sicurezza: il rischio aumenta!*
- *La Riduzione del Danno tra sanitario e sociale*
- *Rumeni a Pisa: un'esperienza di Bassa Soglia*
- *Progetto Outsiders Trasformazione dei confini*

SOGLIA ZERO NASCE COME LUOGO DI CONFRONTO, CONTATTACCI!

SOGLIA ZERO

Rumeni a Pisa: un'esperienza di lavoro di Bassa Soglia

Da quando la Romania ha fatto il suo ingresso nella comunità europea, nella zona Pisana si è riscontrato un aumento evidente di immigrati rumeni in fuga da situazioni di precarietà economica e di povertà. Queste persone, non avendo trovato risposte concrete al loro progetto migratorio, si sono scontrate con l'impossibilità ad inserirsi socio-economicamente nel tessuto cittadino, finendo per entrare in uno stato

costruito insieme alla persona o al nucleo familiare possibili percorsi di uscita dalla marginalità.

Il lavoro è iniziato attraverso una mappatura del fenomeno ed un primo contatto con il target.

Gli operatori del Cerchio sono stati i primi ad entrare nelle baraccopoli abusive, costruite lungo gli argini del fiume Arno, ed a rilevare tutta una serie di problemi ed

diazione con i vari attori coinvolti: Circo-scrizioni, Società della Salute, ASL; Polizia Municipale, stampa locale e cittadinanza.

Le azioni intraprese hanno riguardato: l'ascolto e l'orientamento, l'assistenza sui bisogni primari (cibo, riparo, igiene personale), l'accompagnamento socio-sanitario verso i servizi territoriali, il disbrigo di pratiche burocratiche relative allo status di immigrati, l'inserimento lavorativo e l'iscrizione alle agenzie di lavoro interinali, l'inserimento scolastico dei bambini.

Il lavoro svolto ad oggi con i cittadini rumeni ha dimostrato come l'approccio di bassa soglia sia ancora una volta strategico nella ricerca, conoscenza ed accompagnamento delle nuove marginalità sociali, che altrimenti rimarrebbero relegate ai confini delle nostre città, senza possibilità alcuna di emergere dalle situazioni di grave disagio in cui versano.

Il lavoro di bassa soglia, sostenuto dalla Società della Salute di Pisa, si pone inoltre come strumento metodologico essenziale per intervenire in un'ottica preventiva, e non repressiva, sui problemi connessi alla sicurezza pubblica, su cui tanto si è speculato in modo strumentale negli ultimi tempi, e rispetto ai quali le soluzioni proposte da altre Amministrazioni toscane si sono dimostrate demagogiche.

(Coop. Il Cerchio)



di "indigenza permanente", con scarsa possibilità di uscire dai percorsi di assistenza a bassa soglia e di risposta ai bisogni primari. Questo nuovo fenomeno di migrazione verso Pisa è divenuto in breve tempo molto visibile, sia per il numero complessivo delle persone che vivono in strada - circa 300 accampate in baraccopoli ai margini della città - sia perché i quotidiani locali hanno spesso creato campagne medianiche fortemente allarmistiche, coinvolgendo gli enti locali e le realtà del terzo settore in numerosi dibattiti cittadini.

In tale contesto si è inserito il progetto I.R.R.M.A. del C.N.C.A. Toscana, gestito a Pisa dalla Cooperativa Sociale Il Cerchio, che è stato utilizzato per implementare il lavoro di strada finalizzato a una migliore conoscenza del fenomeno dei rumeni presenti sul territorio Pisano. Si è trattato spesso di affrontare situazioni di vera emergenza dal punto di vista sanitario, ambientale e con forte impatto sulla comunità locale.

La metodologia utilizzata è stata quella tipica della riduzione del danno e dell'accoglienza a bassa soglia, dove gli operatori di strada, tramite l'ascolto e la costruzione di relazioni di fiducia, hanno

emergenze di vario tipo, rispetto alle quali si sono attivati per fornire risposte concrete, svolgendo un delicato compito di me-

| Totale attività svolte e persone conosciute all'interno degli insediamenti abusivi | | | |
|--|---------------|-----------------------|-------------------|
| | Insediamenti | | |
| | Quartiere Cep | Ponte delle Bocchette | Quartiere I Passi |
| Persone conosciute | 20 | 57 | 8 |
| Minori | 5 | 15 | 2 |
| Contatti complessivi | 350 | 430 | 70 |
| Persone accompagnate | 4 | 15 | 2 |
| Verso i servizi: | | | |
| Agenzia delle entrate | 3 | 8 | 0 |
| Agenzie di lavoro interinale | 9 | 12 | 0 |
| Ufficio per l'impiego | 1 | 9 | 1 |
| Caritas | 3 | 7 | 2 |
| Distretti Sanitari | 2 | 6 | 1 |
| San Vincenzo de Paoli | 1 | 4 | 2 |
| Sportello di ascolto di S. Ermete | 1 | 5 | 0 |
| Accompagnamenti complessivi | 20 | 49 | 6 |
| n. agenzie immobiliari contattate | 8 | 15 | |
| n. inserimenti abitativi effettuati | 4 | 2 | |
| n. nuclei familiari in carico all'assistente sociale | 2 | 3 | |
| n. inserimenti lavorativi | 3 | 4 | |

Sintesi del Report Finale I.R.R.M.A. 3

IRRMA 3 si è articolato, così come nelle precedenti edizioni del progetto, con modalità differenti sui territori di Firenze, Pisa e Livorno e con un raggio d'azione più allargato per quanto concerne gli interventi di intrattenimento giovanile. Questa articolazione di interventi può oggi considerarsi un provato *sistema* di bassa soglia che trae la propria qualità operativa da un modello di valutazione elaborato nel corso della prima edizione del progetto.

Le azioni di sistema che Che IRRMA 3 ha perseguito, sono state: monitorare il continuo evolversi dei bisogni e delle situazioni di marginalità sociale e di rischio sanitario dei territori interessati dagli interventi; rendere sempre più integrato il sistema dei servizi di bassa soglia rivolti a fasce di popolazione fortemente marginali e a rischio di esclusione sociale; rafforzare ulteriormente il sistema di rete che vede coinvolti i vari attori che intervengono sulle marginalità sociali; incrementare gli scambi formativi e di buone prassi tra gli operatori coinvolti; consolidare un modello di intervento sulle tossicodipendenze a forte marginalità sociale.

OUTSIDERS (Firenze)

L'obiettivo fondamentale dell'intervento è stato quello della tutela della salute e/o del ripristino di essa, in persone svantaggiate, da perseguire tramite la ricerca di una soluzione al disagio e alla dipendenza o il raggiungimento di un equilibrio personale accettabile attraverso l'induzione di stili di vita e comportamenti meno rischiosi.

L'attivazione di una Unità Mobile di Strada è un'azione contenuta nel senso di riuscire a raggiungere la popolazione target nel proprio spazio, uno spazio, la strada, dove si incontrano domande diversificate, a seconda delle caratteristiche territoriali, della popolazione target, delle situazioni individuali.

La metodologia dell'*osservazione partecipante del lavoro di strada* e del *lavoro di rete*, la *relazione*, hanno poi guidato l'équipe nelle varie fasi dell'intervento. Nel suo terzo anno di intervento il progetto Outsiders è andato consolidando la sua presenza nei contesti cittadini di intervento, rafforzando le capacità di risposta ai bisogni espressi dal target di riferimento attraverso il lavoro sul territorio e lo scambio con servizi similari e associazioni di volontariato. Nel 2007 sono state svolte le seguenti attività: monitoraggio del fenomeno, accoglienza, promozione comportamenti connessi alla salute, ascolto e counseling, orientamento e invio ai servi-

zi, aggiornamento della mappatura e collegamento con le realtà della rete, attività di segretariato sociale e infine distribuzione materiale informativo e sanitario.

Nel corso dell'intervento condotto dall'Unità Mobile nel corso del 2007, sono state contattate in strada 229 persone, per un totale di contatti pari a 1372. Di queste 179 sono uomini e 50 le donne.

Come attività di prevenzione e contenimento dei rischi, sono stati distribuiti circa 1089 volantini informativi su: sostanze stupefacenti (loro composizione, effetti, riduzione dei rischi sanitari e legali), sul lavoro per la corretta lettura degli annunci di lavoro ed economici, sintomi da malattie infettive e relativi servizi di cura. Di altro materiale informativo sono state invece distribuite 45 unità. Oltre alla distribuzione cartacea gli operatori, attraverso le loro competenze professionali, hanno cercato, di fornire le più corrette informazioni al riguardo rispondendo a problematiche soggettive. Come strumento di informazione e orientamento rispetto alle risorse socio-sanitarie territoriali, gli operatori hanno distribuito circa 300 libretti con indirizzi e riferimenti vari, relativi all'ubicazione, gli orari il funzionamento di tali risorse. Tale libretto è stato distribuito anche presso servizi socio-sanitari come: Ser.T, Servizi Sociali, Uffici Immigrati e strutture di accoglienza sul territorio fiorentino. Per quanto riguarda il numero di persone orientate ai servizi sono 156, il numero di invii ai servizi 85, gli accompagnamenti 6, questi ultimi rivolti: 3 al pronto soccorso,

uno a tossicologia presso l'Ospedale di Careggi e 2 presso servizi socio-sanitari. Inoltre sono evidenziabili 40 azioni di collegamento ad altri servizi (tavolo di inclusione sociale, direzione 18, Comune di Firenze, Ufficio Dipendenze e Salute Mentale; Ser.T.; Centro a Bassa Soglia Porte Aperte; Emergenza freddo; altre unità mobili). Nel fornire e facilitare l'accesso a consulenze legali gli operatori dell'Unità di Strada si sono in particolar modo riferiti allo sportello legale, presente presso l'Associazione Arcobaleno. Sono stati distribuiti 248 profilattici, accompagnati da corrette informazioni di profilassi in riferimento sia alle malattie sessualmente trasmissibili, sia all'uso di sostanze. L'intervento del medico si è esplicitato in attività di counseling, di orientamento a strutture sanitarie specifiche, nella valutazione di interventi tempestivi e condivisi (interagendo in rete o con il mediatore o con l'operatore di strada) come il chiamare il 118 (di questo servizio ne è stato richiesto l'intervento 9 volte). Gli interventi sanitari di primo livello sono stati 77.

PORTE APERTE (Firenze)

Nel periodo finanziato dal progetto IRRMA 3 (marzo-novembre 2007) sempre più si è evidenziato come la tipologia di intervento attuato, in risposta ai bisogni delle persone che si sono rivolte al Centro Porte Aperte, rispondesse a due principali caratteristiche opposte seppur complementari tra loro: *accompagnamento permanente ed intervento tempestivo rispetto alle emergenze*.

| OUTSIDERS | | | |
|---|--|-------------------------------|----------------|
| categorie di riferimento | uomini | donne | totale |
| persone contattate | 179 | 50 | 229 |
| totale contatti | | | 1372 |
| persone senza fissa dimora | 49,7% | 46% | media = 47,85% |
| nazionalità prevalente | Italia, Magreb, Romania, Albania, Perù | Italia, Magreb, Romania, Perù | |
| tipo richieste prevalenti | italiani: socio-sanitario lavorativo stranieri: socio-sanitario lavorativo legale | | |
| accompagnamenti ai servizi sanitari | | | 6 |
| volantini distribuiti su sostanze stupefacenti e alcol, malattie infettive, lavoro - per una corretta lettura degli annunci | | | 1134 |
| libretti distribuiti con indirizzi e riferimenti dei servizi socio-sanitari | | | 300 |
| profilattici distribuiti | | | 248 |

Sintesi del Report Finale I.R.R.M.A. 3

Per quanto riguarda il primo aspetto, l'accompagnamento permanente, il centro entra in contatto sempre di più con persone già conosciute, anche da lungo periodo. Sono queste, persone che alternano periodi di benessere a pesanti ricadute, che passano repentinamente da una condizione di inserimento nel sociale, magari con un buon lavoro ed una sistemazione abitativa, ad una condizione di estrema marginalità, senza riferimenti né relazionali né alloggiativi. Persone che utilizzano Porte Aperte come una dimora virtuale a cui poter tornare nel momento del bisogno. L'intervento nei loro confronti è spesso caratterizzato dall'immediata accoglienza e l'offerta di un momento di tregua, dalla mediazione nei confronti dei servizi e dal sostegno nella riformulazione di un progetto futuro che tenga conto delle esperienze pregresse. Spesso sono le persone stesse a manifestare il bisogno di un luogo in cui "tirare le fila" rispetto alla propria situazione. La relazione significativa, costruita negli anni dagli operatori del centro ed il loro lavoro di mediazione e accompagnamento ma anche di stimolo costante, permettono alla persona di riattivare le proprie risorse e riallacciare i rapporti con la propria rete socio-relazionale.

L'altro aspetto dell'intervento attuato all'interno del Centro è quello della risposta immediata all'emergenza. L'assenza di filtri di accesso, la porta sempre aperta sulla strada permette a chiunque in qualsiasi situazione di accedere al centro. Si ha così la possibilità di un aggancio immediato facilitato anche dalla tipologia di accoglienza (il contesto è di tipo familiare, gli spazi e le attività, dalla preparazione del pasto alle pulizie, sono in autogestione) e dall'attivazione subitanea di risposte ai bisogni primari espressi, dalla sistemazione alloggiativa alla somministrazione di un piatto caldo. Il centro è quindi punto di riferimento per la "piazza", luogo conosciuto, porto sicuro dove poter approdare nei momenti di burrasca.

Date queste due caratteristiche si evince che l'attività del centro sempre più si offre come utile strumento dei servizi del territorio. Da un lato infatti la possibilità di accompagnare a fasi intermittenti e per lunghi periodi persone afferenti all'area della cronicità con difficoltà di aderenza ai trattamenti terapeutici e di tenuta nei percorsi riabilitativi permette il decongestionamento dei servizi. Dall'altro l'agganciare persone sconosciute ai servizi permette di far emergere il sommerso, funzione questa tipica dei servizi di bassa

| PORTE APERTE | | | | |
|-------------------------------|-------------|-----------|-----------|-------------|
| Età contatti | tot. | M | F | % |
| <20 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 21-25 | 2 | 2 | 0 | 3% |
| 26-30 | 10 | 8 | 2 | 16% |
| 31-35 | 15 | 12 | 3 | 24% |
| 36-40 | 17 | 11 | 2 | 27% |
| >40 | 14 | 15 | 3 | 22% |
| Non Noto | 5 | 4 | 1 | 8% |
| TOT | 63 | 52 | 11 | 100% |
| Area provenienza | | | | |
| Firenze e Provincia | 22 | 17 | 5 | 35% |
| Toscana | 2 | 0 | 2 | 3% |
| Nord Italia | 3 | 3 | 0 | 5% |
| Centro Italia | 2 | 1 | 1 | 3% |
| Sud Italia e Isole | 11 | 9 | 2 | 17% |
| Paesi U.E. | 3 | 3 | 0 | 5% |
| Altri Paesi Europei | 4 | 4 | 0 | 6% |
| Nord Africa | 10 | 10 | 0 | 16% |
| Altro | 1 | 1 | 0 | 2% |
| Non Noto | 5 | 4 | 1 | 8% |
| TOT | 63 | 52 | 11 | 100% |
| Domicilio | | | | |
| Propria Residenza | 6 | 5 | 1 | 10% |
| Sulla Strada | 35 | 28 | 7 | 56% |
| Dormitorio Pubblico | 8 | 8 | 0 | 13% |
| Altro | 8 | 6 | 2 | 13% |
| Non Noto | 6 | 5 | 1 | 10% |
| TOT | 63 | 52 | 11 | 100% |
| Sostanze abuso attuale | | | | |
| Eroina | 10 | 10 | 0 | 16% |
| Cocaina | 1 | 1 | 0 | 2% |
| Alcol | 11 | 8 | 3 | 17% |
| Psicofarmaci | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Più sostanze | 11 | 9 | 2 | 17% |
| Nessuna | 24 | 19 | 5 | 38% |
| Non Noto | 6 | 5 | 1 | 10% |
| TOT | 63 | 52 | 11 | 100% |

soglia. Il numero limitato delle presenze medie giornaliere (causato principalmente dagli spazi ristretti e dalla collocazione del centro lontana dai luoghi di spaccio e di consumo) ha inoltre permesso nel periodo rendicontato una maggior presa in carico delle persone che si è concretizzata per alcuni in un vero e proprio accompagnamento nei percorsi individuali di miglioramento delle proprie condizioni di vita. Quest'ultimo aspetto, pur non essendo tratto peculiare dei servizi di drop-in, ha comunque dato la possibilità di attuare strategie integrate con i servizi del pubblico e del privato sociale finalizzate all'attuazione dei progetti individuali.

La limitata dimensione dei locali ha però anche determinato una diminuzione dell'erogazione di alcuni dei servizi primari soprattutto negli ultimi mesi del periodo rendicontato quando con l'approssimarsi dell'inverno gli spazi a disposizione sono tornati ad essere esclusivamente quelli interni al centro (durante l'estate è infatti possibile usufruire anche di un giardino esterno e di un orto). In particolare si è registrato una diminuzione dei servizi di

lavanderia e doccia. Il 2007 è stato il terzo anno in cui l'attività del Centro si è svolta all'interno dei locali messi a disposizione dall'Azienda Sanitaria di Firenze per complessivi 50 mq. Spazi che inizialmente dovevano essere provvisori e che hanno comunque permesso al Centro di rimanere aperto con continuità, punto di riferimento per coloro che vivono la strada, ma che poi si sono trasformati in definitivi. La ristrettezza e l'usura degli stessi ha reso nel tempo difficile l'erogazione di servizi che mettevano a rischio l'igiene e la vivibilità degli spazi comuni (la lavatrice è posizionata all'interno del locale cucina e il centro è dotato di un unico servizio igienico) tanto che seppur a malincuore l'equipe di lavoro è giunta alla conclusione di dover privilegiare i servizi legati all'ascolto, all'orientamento e alla mediazione. Si prevede di riattivare i servizi di doccia e lavanderia a pieno regime subito dopo l'apertura della nuova sede del Centro prevista per la metà del 2008.

Sintesi del Report Finale I.R.R.M.A. 3

Come ultima considerazione si evidenzia che dall'analisi dei dati raccolti le donne pur essendo una minoranza delle persone che afferiscono al centro (il rapporto con gli uomini è di una ogni cinque circa) presentano situazioni spesso più complesse degli uomini connotate da una maggiore marginalità: durata della dipendenza, situazione occupazionale, patologie correlate, condizione di senza dimora (il 64% vive in strada a fronte del 54% degli uomini). A tal proposito sembra essere necessario un incremento di risorse sia di accoglienza che di accompagnamento e presa in carico attente alla condizione di genere.

LA FABBRICA (Livorno)

I contatti presi nel corso delle uscite sono stati in totale 52, di cui 44 primi agganci e 8 secondi colloqui. In generale il contatto è durato lo scambio di qualche battuta, anche se è stato possibile con alcuni avere uno scambio più lungo e somministrare 4 interviste sulla storia di vita (in corso di elaborazione)

Le richieste fatte dai soggetti hanno riguardato soprattutto la richiesta di informazione sui servizi sanitari a Livorno e sulla segnalazione dei disagi vissuti con le forze dell'ordine nella città, che hanno reso prima difficile, e poi impossibile la permanenza dei gruppi nei luoghi abituali (stazione, farmacia, Fabbrica). Con l'andare avanti del progetto e con l'inizio dell'estate sono iniziati ad arrivare anche i fogli di via.

Ad oggi, restano aperte molte questioni sul tema che il progetto ha voluto affrontare, tra le quali anche quale sia il tipo di politica locale più vantaggiosa nel lungo termine, quali servizi possono essere attivati allo scopo di lavorare per una reale riduzione del danno e di avviare un dialogo tra i gruppi di giovani punkabestia e gli abitanti delle città in cui si trovano.

Il progetto "La Fabbrica" ha incontrato diverse difficoltà nel suo sviluppo, ma ha comunque evidenziato l'esistenza di un reale bisogno relativo alla strutturazione di interventi adeguati ai target emergenti con i quali sempre più spesso ci troviamo a lavorare. I costanti cambiamenti a cui assistiamo non possono essere ignorati, ma in molte occasioni, come è stato in questo caso, possono diventare stimolo di approfondimento e ricerca, permettendo di acquisire strumenti, modalità di lavoro e di aggancio già validati da altre realtà.

Come tutti gli anni anche questa primavera riprenderanno nelle varie città Toscane i preparativi per l'organizzazione di raves,

Technival, festival e raduni musicali che sono diventati ormai da tempo appuntamento fisso per affezionati, patiti del genere musicale e non solo e meta ambita di gruppi di giovani spinti dalle più disparate motivazioni. Livorno, come città vicina alle zone interessate, sarà nuovamente meta di questi gruppi di ragazzi che per un periodo invaderanno il nostro territorio, abitando e vivendolo a loro modo per qualche mese, da qui il bisogno di non parlare più di un'emergenza del tutto nuova e sconosciuta, da cui ci facciamo ancora una volta cogliere impreparati, ma la necessità di predisporre interventi adeguati a fronteggiare l'evento.

EXTREME

Il progetto ha confermato una buona capacità operativa e un grado di riconoscimento elevato nei contesti in cui è intervenuto, lo dimostrano il numero dei contatti che è riuscito a realizzare durante gli eventi, soprattutto se guardiamo i dati relativi ai rave parties in cui per la loro breve durata risulta più difficile venire riconosciuti come un servizio e entrare in una dimensione operativa concreta. Rispetto ai festival i dati numerici quest'anno sono ridotti in confronto agli anni precedenti perché sono cambiate le regole di accesso. La postazione del servizio nel caso di Italia Wave ha dovuto subire una riduzione sostanziale della operatività rispetto al consumo esplicito di sostanze

Nonostante questa situazione gli operatori di extreme sono riusciti a realizzare gli interventi di primo soccorso con esito positivo (tra questi 1 overdose da eroina) e molti contatti sul tema dei consumi la chill

In questo senso possiamo dire che la postazione rinnovata con elementi che la rendono più fruibile e ospitale sviluppando un atteggiamento attivo e partecipativo da parte dei frequentatori ha rappresentato un passo in avanti significativo ed un aumento delle persone raggiunte ma a causa delle altre condizioni esplicitate una riduzione del livello operativo in termini di riduzione dei danni.

Anche rispetto al rapporto con i servizi preposti agli interventi sanitari e di urgenza sono stati fatti importanti passi in avanti. Infatti, sia nel caso della 72 ore che in quello di Italia wave e Canapisa, il rapporto con Protezione Civile, 118 e ambulanze presenti è risultato più integrato rispetto al passato. Vi è stato un sostanziale riconoscimento della capacità operativa del progetto all'interno di questa tipologia di eventi e un riconoscimento sostanziale delle professionalità messe in campo e dell'organizzazione degli interventi da parte delle autorità e degli operatori dei servizi di urgenza. Tale aspetto rappresenta un passo importante verso una prossima integrazione tra i servizi del territorio che si cominciano ad affrontare seriamente il problema dell'efficacia o semplicemente della copertura di servizi essenziali rispetto a questo tipo di eventi.

Anche rispetto al grado di riconoscimento del progetto da parte di organizzatori e partecipanti ad eventi free dobbiamo registrare un aumento delle integrazioni e del livello di riconoscimento del servizio offerto dal progetto Extreme. I contatti con organizzatori di feste e rave sono cresciuti e spesso si è invertita la modalità nel senso

| EXTREME | | | | | | |
|--------------------|-------------------|-------------|----------------------|---------------------|--|----------|
| Evento | Presenze Stimate | Contatti | Siringhe distribuite | Siringhe restituite | Interventi in crisi psichiche altri interventi medici vari | Overdose |
| Pelago On the Road | 3500 | 250 | 161 | 81 | 12 | 1 |
| Italia Wave | 30 000/ al giorno | 400 | 81 | 47 | 15 | 1 |
| 72 ore | 10000 | 350 | 254 | 155 | 13 | 1 |
| Canapisa | 5000 | 150 | - | - | 4 | - |
| Rave Firenze | 200 | 90 | 4 | 2 | 5 | - |
| ex Luzzi | 1500 | 500 | - | - | 16 | - |
| Totali | | 1740 | 500 | 285 | 65 | 4 |

out come spazio relazionale, luogo di intrattenimento e di relax è divenuta un punto di riferimento importante nell'area del festival e una delle postazioni più innovative di questo tipo viste in questi anni negli eventi di questo tipo.

che gli operatori vengono avvertiti direttamente dagli organizzatori quando ci sono le feste con la richiesta di presenza operativa. Il caso del Luzzi in questo senso è esemplare e costituisce un'indicazione per il futuro. Più complicata appare la situazione

rispetto agli organizzatori di grandi eventi commerciali con i quali si registra una conferma della richiesta di presenza del progetto ma in realtà non se ne favorisce l'operatività concreta.

Puntare principalmente su operazioni di contenimento e di selezione dei partecipanti o su interventi di dispersione degli elementi ritenuti problematici riteniamo che porterà non tanto ad una diminuzione dei fenomeni di rischio e dei comportamenti di abuso ma piuttosto alla loro sommersione e invisibilità. Probabilmente osserveremo cambiamenti degli scenari affermatasi in questi anni senza però perdere l'elemento della festa e dell'evento come contesto privilegiato per alcuni consumi e occasione di sperimentazione. È da valutare attentamente per il futuro dove concentrare le energie operative ma alla luce di quello che ci dice l'attività del 2007 è forse opportuno concentrarsi maggiormente sugli eventi che rimangono ai confini con la dimensione legale o su quelli che offriranno una minore selezione all'accesso.

Il servizio continua a confermarsi un'antenna importante per monitorare l'andamento dei consumi e fornisce indicazioni sui target su cui occorre attivare risposte mirate e messaggi preventivi. Su questo punto non si può fare a meno di considerare attentamente il dato della riduzione di età dei consumatori anche rispetto a pratiche di consumo estreme. Questo dato va considerato attentamente dal complesso dei servizi che si occupano di prevenzione per attivare risposte e campagne informative mirate. È nostra convinzione che su questo piano siano da evitare risposte moralistiche e timori nell'affrontare il tema in modo diretto. Sono piuttosto necessarie delle risposte che vadano nella direzione di aumentare tra i gruppi di adolescenti il bagaglio di conoscenze in tema di rischi concreti, e di rinforzare i loro sistemi di protezione. Occorre pertanto continuare nella direzione

Il progetto extreme conta ormai 5 anni di attività come progetto finanziato dalla regione toscana e 8 anni di storia complessiva, rappresenta oggi uno dei servizi di avanguardia a livello nazionale rispetto all'intervento nei grandi contesti giovanili di intrattenimento, di fatto fornisce un modello operativo che ha ricevuto importanti riconoscimenti dall'ISS, Dal Ministero del Welfare e della Solidarietà Sociale e dal Ministero della Salute.

SALLY PEOPLE (Pisa)

Il progetto gestito dalla cooperativa sociale Il Cerchio per conto della SdS Zona Pisana, si occupa della riduzione dei rischi connessi all'esercizio della prostituzione e risponde alle richieste delle persone che si prostituiscono in strada in merito alla prevenzione delle malattie infettive, al corretto utilizzo di strumenti di profilassi, ai metodi anticoncezionali e abortivi, alle tematiche legali e a quelle relative allo

| SALLY PEOPLE | | |
|------------------------------------|------|-------|
| Numero utenti | 200 | 100% |
| Straniere | 193 | 96.5% |
| Italiane | 7 | 3.5% |
| Nuovi utenti | 80 | 100% |
| Nigeria | 40 | 50% |
| Neocomunitarie | 24 | 30% |
| Italia + EU | 7 | 8.75% |
| Albania, Russia, Ucraina, Moldavia | 5 | 6.25% |
| Sud America | 4 | 5% |
| Numero contatti | 2379 | 100% |

sfruttamento della prostituzione e della tratta. Nel periodo gennaio – dicembre 2007 le utenti dell'unità mobile sono state 200, di cui 80 nuove (il 40%), per un totale di 2.379 contatti. Riguardo ai materiali distribuiti, sono stati consegnati generi di conforto, 14.352 preservativi, 1.693 presidi sanitari tra cui lubrificanti, lavande e strumenti per tenere pulita la postazione di esercizio. I depliant distribuiti relativi al mantenimento dello stato di salute sono stati 436, e il criterio di distribuzione è stato la consegna a seguito di una richiesta. Sono inoltre stati distribuiti almeno 80 depliant di presentazione delle possibilità offerte dal progetto e 49 di presentazione dei servizi sanitari in rete. Sono stati realizzati colloqui individuali in strada, di cui 196 su aspetti sanitari, 96 su altre prospettive di lavoro, 20 su tematiche legali, 6 sulle possibilità offerte dal percorso di protezione sociale ex-art.18 T.U. in materia di immigrazione. Allo sportello telefonico sono state ricevute 207 telefonate da parte delle utenti. Il 13% delle utenti incontrate su strada si è recato presso i servizi sanitari accompagnato dalle operatrici, per un totale di 26 persone accompagnate ed un numero di accompagnamenti pari a 110.

GULLIVER (Pisa)

Il progetto, gestito dalla Cooperativa Sociale Il Cerchio per conto della SdS Zona Pisana in stretta collaborazione con l'U.F. Ser. T. Zona Pisana si occupa di riduzione del danno rispetto ai problemi correlati alla tossicodipendenza con particolare riguardo rispetto all'infezione da hiv e da epatite C e B, gli stati di marginalità sociale grave ed il rischio mortalità da overdose. Nel

periodo gennaio – dicembre 2007 gli utenti dell'unità mobile sono stati 254, per un totale di 4.848 contatti. I maschi sono stati 226 di cui 22 stranieri. Le femmine contattate sono 28 di cui 2 straniere. Gli utenti nuovi entrati in contatto con l'Unità Mobile sono stati 132. Riguardo ai materiali distribuiti, sono state consegnate 18.577 siringhe, delle quali ne sono state riconsegnate agli operatori del camper 8.611 (il 46%). Sono stati distribuiti 2.288 profilattici. Le fiale di Narcan distribuite sono 77. Gli operatori sono intervenuti su 30 casi di primo soccorso, soprattutto inerenti la disinfezione e medicazione di patologie dermatologiche e di tagli, abrasioni, ematomi dovuti ad incidenti connessi alla "vita di strada" e a "buchi maldestri" (fuorivena, sporcizia, etc.). Al 52% dell'utenza contattata è stato distribuito materiale informativo cartaceo (depliant, brochure, cartoncini tessere ecc.) sugli aspetti medico scientifici relativi alla condizione di tossicodipendenza ed alla prevenzione dell'infezione da hiv e delle altre patologie, quali ad esempio le epatiti B e C, e sugli strumenti di prevenzione delle overdose, sugli effetti e rischi relativi all'assunzione delle sostanze

| GULLIVER | | |
|------------------------|------|------|
| Numero utenti | 254 | 100% |
| Maschi italiani | 204 | 80% |
| Maschi stranieri | 22 | 9% |
| Femmine italiane | 26 | 10% |
| Femmine straniere | 2 | 1% |
| Nuovi utenti | 132 | 100% |
| Maschi italiani | 82 | 62% |
| Maschi stranieri | 28 | 21% |
| Femmine italiane | 20 | 15% |
| Femmine straniere | 2 | 2% |
| Numero contatti | 4848 | 100% |

ze psicoattive più utilizzate e sui comportamenti di base da adottare per un primo soccorso. Gli operatori dell'unità mobile hanno avuto nel periodo in oggetto relazioni continuative con 20 consumatori opinion leader. Grazie alla mediazione degli opinion leader è stato possibile diffondere meglio le informazioni sul progetto Gulliver tra i consumatori in un'ottica di peer supporting ed aggiornare le informazioni in mano all'equipe circa i cambiamenti periodici di flussi, orari, luoghi e modalità che caratterizzano le "piazze" di consumo dell'area urbana di Pisa. I contatti per la richiesta di informazioni di tipo socio-sanitario sono stati 377. 83 utenti sono stati indirizzati ai Ser.T. ed ai servizi pubblici e privati preposti.

PER APPROFONDIMENTI

progetti@associazioneinsieme.it

Progetto Outsiders Firenze - Trasformazione dei confini

L'unità mobile Outsiders di Firenze ha riscontrato nel corso del 2007 un cambiamento notevole riguardo la composizione delle nazionalità degli utenti del servizio. Ciò ha reso necessario un ripensamento delle modalità di interazione-relazione con le nuove situazioni di marginalità diventate predominanti in questo arco di tempo, nel tentativo di aumentare l'efficacia dell'intervento.

Tra i vari elementi in gioco, l'entrata della Romania nell'Unione europea ha modificato ancora di più la panoramica dei "non-luoghi" e ha provocato, anche a livello politico, prese di posizione "forti".

Con l'ordinanza 25 agosto 2007, n. 774, il Sindaco di Firenze ha vietato l'esercizio del mestiere di lavavetri sull'intero territorio comunale, punito fino al 30 ottobre 2007 ai sensi dell'articolo 650 c.p. con l'arresto fino a tre mesi o con l'ammenda fino a euro 206 e con "il sequestro delle attrezzature utilizzate per lo svolgimento dell'attività e della merce".

Tale ordinanza ha avuto come conseguenza la scomparsa delle persone dai semafori e dagli incroci, ma anche la diminuzione delle presenze in alcuni luoghi pubblici utilizzati prima come punti di incontro dei cittadini nella maggior parte rom-rumeni ma non solo. Subito dopo l'entrata in vigore dell'ordinanza, le persone sono state

costrette a rendersi meno visibili spostandosi in altri luoghi della città, nelle sue periferie e nei comuni limitrofi.

Una volta però che l'argomento è uscito dalle prime pagine dei quotidiani locali, le persone si sono riappropriate dei loro spazi iniziali.

L'Unità di strada, nonostante tutto, ha continuato a cercare di costruire relazioni significative, basate sulla costruzione della fiducia, nel tentativo di continuare ad orientare, inviare, accompagnare le persone presso i servizi che si trovano sul territorio.

Il gruppo più numeroso di rom-rumeni contattato è stato quello della Stazione Santa Maria Novella. Tale gruppo, costituito da un minimo di 15 e un massimo di 30 persone, ha variato nel tempo la propria composizione quantitativa e qualitativa, in base all'attività di controllo delle Forze dell'Ordine, al flusso migratorio dal paese d'origine e alle condizioni climatiche. I disagi "sanitari" ovvero di cura per la propria salute, sono stati i più riscontrati presso questa popolazione, soprattutto in seguito ai cambiamenti legislativi relativi all'assistenza sanitaria nei confronti dei cittadini comunitari. Oggi essi non possono più avere l'STP, in quanto la Romania non rilascia facilmente la tessera TEAM o i modelli richiesti dalla normativa europea.

Ciò ha prodotto l'esclusione di questi cittadini dalle cure che non rientrano tra quelle essenziali. La conseguenza è che molti di loro rientrano nel paese d'origine solo per il periodo necessario alla cura di diverse patologie.

Anche la scarsa conoscenza dei servizi sul territorio, percepiti spesso come organi di controllo, ha giocato un ruolo importante per queste persone, nel permanere in condizioni di disagio e di trascuratezza della propria salute.

Rispetto a questo punto in particolare, nella nostra esperienza di lavoro, è stato importante il supporto del medico che ha fatto emergere le situazioni particolarmente critiche, aumentando il livello di consapevolezza presso queste persone del loro stato di salute.

Dalle difficoltà che la realtà sociale propone deriva l'esigenza di dare risposte efficaci, leggendo in modo articolato la realtà come un rete complessa. In questo contesto l'Unità di Strada Outsiders cerca di essere un elemento propositivo rispetto alla rete dei servizi rivolti alle persone che vivono in condizioni di marginalità estrema e che non sempre riescono a cogliere le possibilità che per loro esistono e i diritti di cui possono godere.

(Coop. CAT)

Ricette per la sicurezza: il rischio aumenta!

sito, la disponibilità e la tolleranza delle città ospitanti nei confronti dei tanti e diversi frequentatori di tali eventi, con il coinvolgimento dei servizi specializzati nella riduzione dei rischi e in stretta collaborazione con i servizi pubblici (Ser.T.) e il 118. Il nuovo modello 2007, al contrario, ha puntato quasi esclusivamente sulla ca-



pacità interdittiva delle forze dell'ordine, mettendo in secondo piano il lavoro delle equipe di lavoro di prevenzione e riduzione dei danni. All'interno del festival si è puntato tutto sulla logica del controllo,

rendendo assai difficoltoso il lavoro degli operatori del progetto Extreme e dei servizi di urgenza, in un contesto dove i consumi avvenivano in modo completamente sommerso. Si è creato un clima pesante anche in città, dove si è assistito ad una operazione di *ripulitura preventiva* verso le persone con precise caratteristiche (cani al seguito, abbigliamento punk e simile), l'emanazione di decreti che proibivano la vendita di alcolici negli esercizi pubblici delle piazze oltre l'una di notte e un pressante controllo delle Forze dell'Ordine nei consueti luoghi di aggregazione. Alla conclusione di Italia Wave, le autorità cittadine hanno indicato tale esperienza come una positiva prova generale per il futuro, sottolineando l'assenza di disordini ed incidenti. Ma a quale futuro si riferiscono? Prefigurano una Firenze senza comportamenti problematici, ri-ordinata nei comportamenti e nei consumi? O semplicemente si intende mostrare che, con alcune misure *d'ordine*, è possibile far scomparire (dalla vista) cose imbarazzanti e scomode,

continua dalla prima

dimostrando nello stesso tempo che la complessità che invece attiene ai fenomeni sociali è solo una sovrastruttura inventata dai soliti intellettuali? In base alle nostre osservazioni, possiamo dire che gli scenari che seguiranno tali politiche saranno lo spostamento e l'occultamento dei luoghi di consumo, anche quelli più rischiosi, e la sommersione dei comportamenti a rischio. Aumenteranno le feste illegali, quelle private e la loro dispersione sul territorio; aumenterà la tendenza ad isolarsi dei consumatori e dipendenti, con l'aumento degli eventi infausti e delle overdose. L'esperienza ci dice che le politiche securitarie di Firenze non faranno diminuire le occasioni di rischio connesse all'uso di sostanze: ciò che rischia di venire meno è la presenza di servizi in grado di tutelare la salute e la sicurezza dei consumatori, la possibilità di aumentare la loro competenza sulla gestione dei rischi e in generale la sicurezza all'interno degli eventi.

S. Bertoletti (Coop. C.A.T.)



coordinamento nazionale comunità di accoglienza

CNCA TOSCANA, Via del Leone 9 Firenze, WWW.TOSCANA.CNCA.IT



| | | | |
|--|--|--|---|
| <p>ASSOCIAZIONE I INSIEME Porte Aperte Via Michelangelo 47, Firenze Tel: 055683627 Fax: 0556582000 WWW.ASSOCIAZIONEINSIEME.IT INFO@ASSOCIAZIONEINSIEME.IT</p> | <p>CAT Cooperativa Sociale Outsiders 3495656474 Extreme 3484987311 WWW.COOPCAT.IT</p> | <p>COOPERATIVA SOCIALE IL CERCHIO Gulliver 3293543550 Homeless 3400016723 Sally People 348005031 WWW.COOPERATIVAILCERCHIO.COM INFO@COOPERATIVAILCERCHIO.COM</p> | <p>CEIS LIVORNO Via Chiesa di Salviano 10 Livorno tel: 0586426878 WWW.CEISLIVORNO.IT</p> |
|--|--|--|---|

SOGLIA ZERO NASCE COME LUOGO DI CONFRONTO CONTATTACI!

PROGETTI@ASSOCIAZIONEINSIEME.IT

I NOSTRI OBIETTIVI:

1. Riduzione dei danni/rischi correlati al consumo di sostanze
2. Aggancio (contattare il maggior numero di persone con problemi di marginalità sociale per fornire loro informazioni sia di tipo preventivo che di orientamento ai servizi);
3. Accoglienza (offerta alle persone in difficoltà di una possibilità di tregua, attraverso l'erogazione di servizi primari);
4. Promozione dell'acquisizione di comportamenti di salvaguardia della propria e altrui salute anche attraverso l'erogazione di presidi sanitari;
5. Facilitazione e accompagnamento nell'accesso ai servizi (attività di mediazione tra la persona e i servizi della rete);
6. Attivazione di percorsi mirati ad un processo di regolarizzazione sociale (documenti, ecc.)
7. Contenimento dei comportamenti devianti correlati all'uso di sostanze in un'ottica di mediazione sociale
8. Promozione di occasioni di socializzazione
9. Lavoro di Rete (consolidamento dei rapporti e implementazione della rete territoriale di riferimento)
10. Monitoraggio e ricerca rispetto all'evolversi dei modelli di consumo e dei fenomeni connessi ai contesti di marginalità

La Riduzione del Danno tra sanitario e sociale

continua dalla prima

sti per l'accesso alle strutture. Spesso infatti coloro che dichiarano di vivere in strada oltre che essere prive di una dimora stabile hanno anche perso i requisiti propri dello status di cittadino: non hanno più una residenza, non hanno servizi di riferimento, non hanno un permesso di soggiorno. La conseguenza di tutte queste "astratte deficienze" è la concreta impossibilità di



accedere ad un sistema di accoglienze che svela nei loro confronti il suo lato più escludente.

Il sistema dei servizi attualmente esistente attua infatti meccanismi che per certe persone risultano essere espulsivi. Innanzitutto i servizi istituzionali seguono il criterio

della territorialità, hanno competenze per le persone residenti in un determinato territorio; questo che nella sua sfaccettatura positiva significa maggior legame con la comunità, maggior conoscenza delle risorse informali, maggior coinvolgimento della comunità sociale può tradursi nell'espulsione di coloro che *non appartengono a nessun territorio*. Oltre a ciò gli interventi proposti sono settoriali, strutturati per trattare precise categorie di persone escludendo le persone con disagio multiplo e bisogni maggiormente articolati. Infine la metodologia di lavoro prevede progetti a termine ai quali le persone devono aderire e adeguarsi: è il servizio che valuta la disponibilità, l'affidabilità dell'utente, la sua capacità di utilizzare correttamente nei tempi e nelle modalità previste le risorse che gli sono dedicate.

I servizi di bassa soglia e/o prossimità rappresentano di conseguenza, per molte persone, l'unica opportunità di aggancio ed emersione al sistema dei servizi. Tutto il lavoro per l'emersione dello "sconosciuto ai servizi" rischia però di infrangersi ed essere vanificato dall'assenza dei requisiti specifici e necessari per "l'accoglienza" nel regolato siste-

ma delle risorse territoriali. Così se da una parte si riesce ad agganciare e ad intervenire sugli stili di vita attraverso il lavoro di riduzione dei danni/rischi sanitari correlati al consumo di sostanze dall'altra ci si scontra con l'impossibilità di attivare simili pratiche di intervento nella riduzione del *danno sociale*. Si cura l'aspetto sanitario favorendo per le persone contattate l'acquisizione di comportamenti a salvaguardia della propria salute ma non si riesce ad incidere sulla possibilità di superare la condizione di marginalità sociale e conseguentemente non si arriva alla creazione delle condizioni che permettano nella persona lo sviluppo di una progettualità. Il rischio come evidenziato in precedenza è che per questa tipologia di persone sia possibile attuare solo interventi mirati al superamento dell'emergenza contingente con la consapevolezza di non poter utilizzare risorse ed occasioni tali da permettere l'attivazione di meccanismi di autopromozione e valorizzazione delle proprie competenze e con la semplice aspettativa e garanzia di poter intervenire nuovamente alla prossima emergenza contingente.

Equipe Centro Diurno Porte Aperte
(Associazione Insieme)