

3.5

INTERCETTAZIONE PRECOCE NEI GIOVANI: ANALISI DELLE INIZIATIVE TERRITORIALI E DEI DATI DEL SER.D

Le *key words* utili a inquadrare il punto di partenza delle strategie

Guerrini Fabio¹, Formenti Liliana², Grassi Cristiana³

¹Medico; ²Infermiera; ³Assistente sociale

Sert Corsico-D.S.M.D. ASST-RHODENSE- MILANO

L'intercettazione precoce nell'ambito delle Dipendenze, quando rivolta alle fasce d'età più giovani (classi ISTAT 15-19 e 20-24), risulta ricca di criticità legate a varie ragioni che, in vece, poco condizionano l'intercettazione degli adulti, generalmente meno "difesi" nell'accettare azioni di "avvicinamento" ai Servizi di cura. Per i soggetti più giovani i condizionamenti familiari, amicali, la sottovalutazione delle proprie precoci condotte di *addiction* e la rapida *restitutio ad integrum* a seguito di criticità "acute", rendono difficile l'accettazione di iniziative e di interventi tesi ad avvicinarli ai Servizi per una valutazione o anche solo per un semplice contatto a scopo informativo. Se intercettare precocemente significa impegnarsi ad agire in presenza di "consumi" o di consumatori adolescenti in un determinato territorio, è importante che vi sia una struttura organizzativa e di "pensiero" articolata in una "filiera" omogenea e continuativa che parte dai progetti di prevenzione e promozione alla salute e giunge a percorsi dedicati (non solo presso il Ser.D) ai "consumatori in erba", passando attraverso i Piani di Zona e la creazione di *partnership* solide e durature. Filiera omogenea ovvero l'implicazione dei vari Enti territoriali in una condivisione di intenti e obiettivi nonché di attribuzione di competenze da integrare più che da suddividere per ruoli (per il rischio di frammentazione e discontinuità); filiera continuativa ovvero una atten-

zione costante dei Servizi, che limiti, se possibile, l'attivazione a "colpi di progetto" ovvero quelle situazioni in cui si concentrano elevati livelli di impegno ed azione in concomitanza all'emissione di progetti dedicati e finanziati per una unità di tempo limitata, lasciando sgarnito e poco presidiato il tempo che intercorre tra un progetto e quello successivo.

In questo scritto si espone un'analisi dei dati legati agli accessi dei "giovannissimi" al Ser.T di Corsico nel corso degli anni, analisi che ha indotto ad una riflessione relativa alla capacità del Ser.D di essere visibile, riconosciuto e accessibile anche ai nuovi "consumi" e alle Dipendenze comportamentali che caratterizzano i *teen agers*; alla "rete" locale dei Servizi (assessorati per il *welfare*, Servizi Tutela Minori, Servizi privati accreditati, D.S.M., Scuole); infine al numero ed alla durata dei principali progetti che quella "rete" ha attivato dedicandone una parte a chi, giovanissimo, si trova in situazioni di rischio o già di "uso problematico" e ad quale dovrebbero, quindi, rivolgersi interventi di intercettazione precoce. Le *key words* esaminate per questa analisi sono: il numero di accessi e nuovi accessi (indicatori di visibilità e accessibilità del Ser.D); i dati relativi alla sostanza d'iniziazione e a quella di abuso primaria (indicatori di diffusione nel territorio locale e di *shift* dalla prima alla seconda); la fonte di segnalazione che ha determinato l'accesso al Ser.D (indicatore della spontaneità o coazione nell'accesso); infine il numero e durata dei progetti dedicati alle Dipendenze e che avessero, al loro interno, azioni *ad hoc* per gli adolescenti o per le fasce d'età più giovani (indicatore di sensibilità alla tematica). L'analisi è riassunta nella tabella sottostante:

1-Territorio e accessi. Il territorio di riferimento del Ser.T di Corsico, presente dal 1985 nella periferia sud di Milano, è composto da 6 comuni totalizzanti una popolazione di circa 118.000 abitanti e nel 2017 ha avuto in carico 448 persone (tutte le età e tutte le U.O. comprese nella applicativo "GeDI" Ciditech®). Rispetto alla popolazione totale le due fasce Istat esaminate (15-19 e 20-24) costituiscono il 9,51% (circa 11.000 soggetti da un minimo di 8,5% ad un massimo di 11,2% in base ai diversi Comuni), lievemente superiore al dato di Milano (8,6%). Dal 2008 al 2017 il numero di nuovi accessi al Servizio degli *under 25* è stato di **152** (media di **15,2**) di cui 2/3 della fascia d'età più anziana. Valutando il triennio **2015-2017** il numero di

KEY WORDS ANALIZZATE	INDICATORI DI:	Calcolo (espresso in %)
1 Nr accessi al Sert 15-19 e 20-24 aa	Visibilità del Servizio	Triennio 2015-2017 vs trienni precedenti
2 Sostanza iniziazione e abuso pr.	Diffusione e <i>shift</i>	Distribuzione sostanze tra i pz
3 Fonte di segnalazione	Accesso libero/coatto	Servizi segnalanti
4 Progetti territoriali (P.d.Zona)/ iniziative varie	Sensibilità e rilevanza	Numero e durata

nuovi accessi al Ser.T supera del **41,4%** quello del triennio precedente (**58 soggetti vs 41**) e corrisponde a oltre 1/3 di tutti quelli del decennio con una media di **19,3** soggetti nuovi all'anno contro **13,6** del triennio 2011-2014 (a sua volta superiore del **13,8%** al triennio 2009-2011).

Riflessioni e suggestioni del dato rilevato

Il numero di accessi al Ser.T nel corso degli ultimi anni è aumentato ma rispetto alla evidenza dei dati nazionali ed europei (ESPAD, Osservatori e Relazioni al Parlamento) il fatto che, mediamente, solo lo **0.16%** degli *under 25* del territorio locale sia stato, in varia maniera "intercettato" dal nostro Ser.T pone serie riflessioni sulla visibilità del Servizio e sul riconoscimento che il territorio, nel suo insieme, gli attribuisce.

2-Sostanza di iniziazione e sostanza d'abuso primario. La sostanza d'iniziazione ritrovata nel **90%** degli *under 25* arrivati al Ser.D. è la Cannabis sia negli ultimi 3 anni sia in quelli precedenti. Diversamente, la sostanza d'abuso primario ovvero quella che ha determinato l'emersione della problematicità inficiando, forse, una vera intercettazione precoce, è ripartita come di seguito:

THC 56,8%	Cocaina 18,8%	Eroina 9,4%	Alcol 3,7%	Altro o non disponibile 11,1%
-----------	---------------	-------------	------------	-------------------------------

Riflessioni o suggestioni del dato rilevato. In accordo con la maggior parte dei dati nazionali la sperimentazione di derivati della Cannabis quale sostanza di iniziazione si conferma quale più significativa e diffusa anche nel territorio del DSS di Corsico (**90%**). Tuttavia, il dato della sostanza d'abuso primaria evidenzia, nelle 2 classi di età esaminate, uno *shift* verso sostanze più "impegnative" e tipiche dell'età adulta. La riflessione degli operatori del Ser.D. è che, se nel **28,2% (eroina + cocaina)** dei giovani una diversa sostanza d'abuso sostituisce quella di iniziazione e diventa "primaria", questo equivale ad un insuccesso di qualsivoglia strategia di intercettazione precoce (formale o informale). E, in ogni caso, non essere riusciti a fermare "sul nascere" la progressione da "iniziazione" ad uso "primario", porta a considerazioni analogamente sfavorevoli.

3-Fonte di invio. Nel **50%** dei casi del triennio più recente la fonte di invio è stata prevalentemente vincolante (Servizi Tutela Minori, Prefettura, Tribunali, C.M.L.P.), pertanto solo l'altro **50%** degli accessi è da considerare su base volontaria o indotto da familiari (nel caso dei genitori è, in realtà, da graduare l'entità del vincolo), oppure da altre fonti (medici, amici, ospedali, ecc.).

Riflessioni o suggestioni del dato rilevato. L'aspetto della fonte segnalante è un punto rilevante poichè evidenza che il **50%** dei soggetti che accede al Servizio è già inserito in contesti critici come il circuito penale. Pensare, in questa fattispecie, a delle strategie di

intercettazione precoce necessita, a nostro parere, di una analisi che consideri le criticità correlate alla fonte della segnalazione non dei corollari ma delle priorità da risolvere in parallelo a quelle della dipendenza e che possono configurare un ambito, più che di intercettazione, di riabilitazione precoce da una condizione che ha già prodotto alcuni danni.

4-Progetti e iniziative. Negli ultimi 10 anni sono stati attivati **2** progetti per il G.A.P., finanziati per un solo anno e "generalisti" (prevenzione primaria con isolate azioni per i pazienti in carico senza differenze di età). È stato attivato **1** percorso informativo di 8 ore presso il locale Servizio Tutela Minori per un gruppo a rischio di *addiction* senza compromissioni penali; una ventina di iniziative assimilabili a conferenze rivolte a famiglie e adolescenti, ognuna isolata e autolimitata all'evento specifico; numerosi interventi nelle scuole secondarie di **4-6** ore ciascuno nell'ambito di percorsi integrati di promozione alla salute; infine iniziative trasversali di inclusione sociale, di contrasto alle povertà e alla tutela delle disabilità (per esempio in ambito psichiatrico) all'interno dei P.d.Z. triennali e nelle quali viene menzionata, senza dettagli la tematica delle nuove Dipendenze.

Riflessioni o suggestioni dal dato rilevato. Nel corso degli anni si è preferita una impostazione metodologica basata su strumenti di programmazione locale rivolti a tutto l'ambito delle fragilità prediligendo la creazione di una efficiente "rete" dei Servizi e concentrandosi più sulla trasversalità degli interventi che sulla loro specializzazione. Verosimile ipotizzare che una impostazione analoga a quella della ex Legge 45/99 avrebbe potuto favorire progettazioni più mirate anche alle strategie di intercettazione precoce.

Conclusioni finali

Benchè il tema della intercettazione precoce sia da anni molto ben evidenziato, è necessario, territorio per territorio, chiarire *ex ante* alcune "coordinate" di pensiero (per esempio rispetto ai destinatari: giovani già *abusers in erba* o solo a "rischio"?). Trattandosi di tematica molto delicata, proprio per le ricadute su soggetti che diventeranno adulti, è auspicabile che le strategie progettabili rispettino i principi della continuità e della specializzazione (pur all'interno di un "perimetro" che prediliga la trasversalità) e che rispecchino una condivisa sensibilità su tematiche specifiche. Un'analisi preliminare sul passato e sul presente del territorio di riferimento può essere un punto di partenza dal quale concentrare e convogliare le successive iniziative.