

Coinvolgimento attivo delle Persone che Usano Droghe (PUD) nella definizione, implementazione e valutazione dei progetti di intervento di Riduzione del Danno (RdD) /Limitazione dei Rischi (LdR)

(Linea strategica 3, Obiettivo strategico Coinvolgimento attivo delle Persone che Usano Droghe (PUD) nella definizione, implementazione e valutazione dei progetti di intervento di Riduzione del Danno (RdD) /Limitazione dei Rischi (LdR), Restituzione dei principali risultati del tavolo di lavoro 30/05/2022/orario 9:30 / 17:30)

Indice

Composizione del Tavolo	2
Referente nominato	2
Facilitatori.....	2
Esperti partecipanti	2
Nuova struttura dell’obiettivo strategico	3
Linea Strategica 1 – Riduzione della domanda: prevenzione, trattamento e assistenza	3
Sintesi del dibattito e principali risultanze in merito alla struttura	3
Priorità e Azioni	4
P41 - Definire un linguaggio comune e condiviso per riferirsi alle persone che usano droghe per superare lo stigma	4
Azioni collegate alla priorità:	5
<i>Definire un linguaggio comune e condiviso per riferirsi alle persone che usano droghe per superare lo stigma.</i>	5
Priorità e Azioni	10
P42 - Attivare e rendere strutturale la partecipazione delle PUD	10
Azioni collegate alla priorità:.....	12
Attivare e rendere strutturale la partecipazione delle PUD	12
Prossimi step	25

Composizione del Tavolo

Referente nominato

Nome	Cognome	Ente di appartenenza
Alfio	Lucchini	FeDerSerD - Federazione italiana degli operatori dei Dipartimenti e dei Servizi delle Dipendenze

Facilitatori

Nome	Cognome	Ente di appartenenza
Luca	Caterino	Federsanità Anci Toscana
Andrea	Failli	Federsanità Anci Toscana

Esperti partecipanti

Nome	Cognome	Ente di appartenenza
Alessio	Guidotti	ITANPUD APS
Antonella	Leogrande	Cooperativa Sociali Giovanni Paolo II - Comunità Terapeutica Il Risorto
Emanuele	Perrone	Itardd
Ezio	Farinetti	Associazione Gruppo Abele Torino
Giada	Fabio	Dipartimento Dipendenze Patologiche SerD ASL BARI
Giovanni F. M.	Direnzo	Fondazione Villa Maraini ONLUS
Ivan	Severi	Università della Strada Gruppo Abele Srl
Liviana	Pezzini	CENTRO MANTOVANO SOLIDARIETÀ; ARCA
Andrea	Luccitelli	Cooperativa Comunità Papa Giovanni XXIII Coop, Sociale ar.l.
Laura	Randazzo	Regione Lombardia - ATS Bergamo
Roberta	Lattuada	Acudipa (Associazione Nazionale Cura Dipendenze Patologiche)
Bartolomeo	Barberis	Comunità Papa Giovanni XXIII

Nuova struttura dell'obiettivo strategico

In base alle risultanze della riunione

Linea Strategica 1 – Riduzione della domanda: prevenzione, trattamento e assistenza

Codice Obiettivo	Titolo obiettivo
Ob11	Coinvolgimento attivo delle Persone che Usano Droghe (PUD) nella definizione, implementazione e valutazione dei progetti di intervento di Riduzione del Danno (RdD) /Limitazione dei Rischi (LdR)

Sintesi del dibattito e principali risultanze in merito alla struttura

Descrizione di quanto emerso dalla riunione rispetto a eventuali modifiche apportate alla struttura, elementi di disaccordo eventuali con indicazione di nome e cognome del proponente

<p>Nella prima parte della sessione di lavoro la discussione si è concentrata sul commento delle priorità che caratterizzano l'Ob11.</p> <p>Procedendo con ordine, per quanto concerne la prima priorità [<i>Definire un linguaggio comune e condiviso per riferirsi alle persone che usano droghe per superare lo stigma</i>] il gruppo ha espresso un condiviso accordo rispetto all'importanza di favorire un insieme di azioni capaci di portare al superamento dello stigma che pervade il linguaggio con cui ci si riferisce alle Persone che Usano Droghe. In particolare, il gruppo ha condiviso l'importanza di lavorare affinché si superi un linguaggio stigmatizzante che si concretizza in altrettanto stigmatizzanti comportamenti che spesso finiscono con l'impedire alle Persone che Utilizzano Droghe di accedere ai servizi preposti o di seguire dei percorsi di sostegno. Per sviluppare questo percorso resta centrale il coinvolgimento delle Persone che Usano Droghe.</p> <p>Rispetto alla seconda priorità [<i>Attivare e rendere strutturale la partecipazione delle PUD</i>] il gruppo di lavoro concorda sull'importanza di coinvolgere le Persone che Usano Droghe all'interno del loro stesso percorso di cura. In questa direzione il lavoro dovrà riguardare la sfera dell'<i>empowerment</i> per cercare di radicare una visione diffusa che attribuisca all'utente un ruolo attivo nel compartecipare e co-progettare il suo stesso percorso di cura. Per far questo è necessario sviluppare un piano di lavoro efficace nel saper rispondere alla specificità delle domande di cura che vengono rivolte dalle Persone che Utilizzano Droghe. Tale aspetto riveste una rilevanza centrale poiché tale categoria di persone è estremamente eterogenea, non inquadrabile in un'unica definizione. Pertanto, è fondamentale comprendere a quale target ci si rivolge, quale tipo di coinvolgimento è meglio favorire e che tipologie di servizi mettere in atto.</p> <p>Oltre il coinvolgimento e la partecipazione attiva delle PUD in relazione ai piani individualizzati, la partecipazione è stata sollecitata anche sul piano della <i>governance</i>, quindi all'interno della programmazione dei Dipartimenti e dei tavoli di lavoro/sedi di confronto che hanno come riferimento la definizione delle politiche di ambito.</p> <p>Un ulteriore ambito di coinvolgimento emerso riguarda l'aspetto dell'operatore <i>peer</i>, per la valorizzazione di particolari esperienze e competenze nell'ingaggio e nella relazione con altre PUD.</p> <p>Per quanto riguarda la priorità P41 [<i>Definire un linguaggio comune e condiviso per riferirsi alle persone che usano droghe per superare lo stigma</i>] è stato proposto di aggiungere una nuova azione così definita: "<i>Valutare lo stigma che contraddistingue i servizi per le dipendenze</i>".</p> <p>Rispetto al vasto numero di azioni afferenti alla priorità P42 [<i>Attivare e rendere strutturale la partecipazione delle PUD</i>], il gruppo di lavoro ha acconsentito a sviluppare un lavoro volto a ricondurre la pluralità di azioni a quattro principali macro-categorie che sono state individuate in:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coinvolgimento delle PUD nella programmazione dei piani di cura individualizzati;

- Coinvolgimento diretto delle PUD ed eventualmente di persone significative (come ad esempio familiari);
- Coinvolgimento delle PUD nei gruppi di pari;
- Coinvolgimento delle PUD in relazione al tema del carcere e allo stato di detenzione.

La totalità delle azioni è stata ricondotta all'interno di una delle seguenti macro-categorie, ad eccezione dell'azione – *Coinvolgere attivamente nei percorsi e nei servizi RdD/LdR le persone che usano droghe* – per la quale è stato ritenuto di mantenerla separata a fronte della sua specificità.

Per alcune delle azioni riferite alla priorità 42 viene proposto un accorpamento sulla base di sovrapposizione/prossimità dei temi trattati.

Priorità e Azioni

P41 - Definire un linguaggio comune e condiviso per riferirsi alle persone che usano droghe per superare lo stigma

Codice Priorità	Titolo Priorità
P41	<i>Definire un linguaggio comune e condiviso per riferirsi alle persone che usano droghe per superare lo stigma.</i>
Livello di accordo	Numero valutazioni
3.3	9
Principali commenti sulla priorità	
Esperto	Sintesi commento
Alfio Lucchini	Sottolinea che in questa sede siamo a parlare direttamente dei consumatori e in Italia si è molto indietro rispetto al raggiungimento di risultati reali da questo punto di vista. Crede sia necessario usare un linguaggio giusto, e non aver timore di usarlo come lo si utilizza senza difficoltà in altri ambiti dalla medicina alla psicologia.
Liviana Pezzini	Ritiene che nel tema delle dipendenze il termine “droghe” giochi un ruolo fortemente stigmatizzante. Nella sua esperienza conta molto il coinvolgimento diretto della persona.
Emanuele Perrone	È importante prevedere delle azioni che poi siano valutabili. Ma soprattutto è importante avere dei momenti informativi.
Bartolomeo Barberis	Considerando che il confronto è sul tema delle dipendenze, utilizzare il termine droghe è inappropriato. Quando si parla di dipendenze la persona è centrale così come è centrale la scelta e il percorso educativo.
Ezio Farinetti	Termini ed elementi presenti nella definizione trovano riscontri anche a livello internazionale, ed è molto positivo cercare di costruire un lessico comune. Lo stigma quando si parla di dipendenze sta nel sovrapporre alla parola droghe, e soprattutto si riscontra nel momento in cui lo si fa coincidere con la sostanza. Lo stigma produce delle criticità nel momento in cui scaturiscono comportamenti stigmatizzanti che creano svantaggi rilevanti per le persone che usano sostanze.
Giada Fabio	È opportuno fare una distinzione fra le persone che utilizzano sostanze, ne sono dipendenti e che chiedono aiuto ai servizi e quelle che invece non lo fanno. È quindi

	necessario intervenire per chiedersi e comprendere che cosa impedisce alle persone che non accedono ai servizi di farlo, come mai e per quale ragione.
Antonella Leogrande	È importante abbattere lo stigma ed è importante capire come fare per mettere le persone nella possibilità di chiedere aiuto senza essere stigmatizzate. La formazione (anche di persone che sono consumatori) è fondamentale per far riconoscere delle problematiche. Pertanto, si deve fare un percorso di formazione allargato per abbattere lo stigma.
Alessio Guidotti	L' Ob11 ha una precisa dicitura e non va cambiata. La parola PUD si utilizza anche in sede ONU. Non si può continuare a parlare di sostanze legali e illegali, perché le seconde già di per sé portano ad un fortissimo stigma connesso all'illegalità. Si deve andare inoltre verso un coinvolgimento attivo e reale delle persone con dipendenze nei processi decisionali e politici. L'obiettivo è quindi quello di coinvolgere attivamente le Persone che Utilizzano Droghe e tradurre il loro coinvolgimento in azioni concrete.
Ivan Severi	Il tavolo ha come tema quello di portare le Persone che Usano Droghe a partecipare a processi politici e decisionali su questo tema, lo scopo è quello di renderli protagonisti.
Roberta Lattuada	È importante favorire un processo di de-stigmatizzazione del linguaggio attraverso il coinvolgimento delle Persone che Usano Droghe.
Laura Randazzo	Sussistono due differenti livelli di politica: il primo è quello normativo, il secondo è invece un livello di <i>governance</i> più affine a quella di gestione del sistema.
Giovanni F.M. Direnzo	[Collegato per le 11.30 assente per la discussione]

Azioni collegate alla priorità:

Definire un linguaggio comune e condiviso per riferirsi alle persone che usano droghe per superare lo stigma.

New	Valutare lo stigma percepito dalle PUD all'interno dei servizi
-	
Livello di accordo 4	Numero valutazioni: 4
Raggruppamento	
Descrizione	Lo stigma è ampiamente collegato all'accessibilità dei servizi. Per raggiungere l'obiettivo di valutare lo stigma percepito nei servizi ed aumentarne quindi l'accessibilità si potrebbero costruire strumenti ad hoc oppure tradurre quelli già presenti in letteratura (adattandoli attentamente alla lingua italiana). Dopo la definizione dello strumento (semplice scala likert) si potrebbe somministrarlo in forma anonima alle persone che frequentano i servizi. Dopo aver elaborato i

	<p>risultati ogni servizio potrebbe - attraverso un lavoro di equipe supervisionato - discutere i risultati ottenuti e modificare le proprie strategie relazionali, linguistiche e culturali per migliorare il modo in cui il servizio si relaziona con le persone che lo utilizzano.</p> <p>Nel dibattito tra gli esperti è emersa la proposta, condivisa poi dal gruppo, di affiancare a tale tipologia di strumento di analisi anche strumenti di ricerca qualitativa.</p>
Risultati attesi	Aumentare la consapevolezza delle PUD rispetto allo stigma percepito e ai suoi ostacoli. Migliorare l'insieme di strategie relazionali degli operatori che si occupano di PUD.
Indicatori di risultato	Questionario sullo stigma percepito
Risorse	Costo questionario, somministrazione, supervisione equipe
Tempistiche	Per costruire\tradurre gli strumenti: 1 mese. Per somministrare i questionari: 3 volte l'anno. Per modificare le strategie: tempo non quantificabile dipende dalle equipe
Settori e obiettivi trasversali	Informazione e comunicazione interna al settore dipendenze, Potenziamento della ricerca in ambito delle dipendenze, Prospettiva di genere, Minori, Migranti, ST3 Formazione e ricerca, ST4 Popolazioni specifiche, ST6 Sensibilizzazione, informazione e comunicazione
Targets	Aziende, realtà lavorative, Comunità, Cooperative ed imprese sociali, detenuti tossicodipendenti, giovani utilizzatori dipendenti, Giovani utilizzatori dipendenti con problematiche psichiatriche, Medici, Operatori che lavorano nella riduzione del danno, Operatori e policy maker in ambito sociosanitario e penitenziario, PPUD, Professionisti delle Dipendenze, Strutture ospedaliere – personale sanitario operante nei PS e nei laboratori
Stakeholders	Commissione Medica Locale, Operatori sanitari, Operatori sociali, PUD, Società scientifiche, Terzo settore, Università e centri di ricerca
Rating esperti	
Rating medio Appropriatezza	4,4
N. votanti Appropriatezza	9
Rating medio Sostenibilità	3,8
N. votanti Sostenibilità	9

New	Modificare lo stigma verso i PUD attraverso la formazione degli operatori sanitari, degli operatori sociali e delle forze dell'ordine.
-	
Livello di accordo: 4,8	Numero valutazioni: 4
Raggruppamento	Questa azione assorbe A105 "Modificare il linguaggio quando si parla di persone che usano droghe per superare lo stigma"
Descrizione	Questa azione ha diversi obiettivi strategici: 1) diminuire lo stigma verso le PUD 2) Aumentare la consapevolezza sugli effetti dello stigma in tutti gli operatori che lavorano con PUD 3) Creare un circuito di formazione continua sui temi etici e/o relativi allo stigma linguistico ma anche a quello scientifico. Per raggiungere questi obiettivi si propone una formazione continua e specifica per ogni categoria di operatori che lavorano con PUD. La formazione avrà l'obiettivo di

	<p>descrivere e di analizzare gli effetti del linguaggio stigmatizzante, il consumo di sostanze e le persone che le utilizzano da una prospettiva complessa. Farà quindi riferimento non solo alla dimensione neurobiologica ed alle conoscenze degli effetti psicologici e biochimici delle sostanze psicoattive; ma terrà in uguale considerazione la causalità (ampiamente riconosciuta in letteratura) dei determinanti sociali sullo sviluppo di disturbi di addiction, sul consumo disregolato o sull'uso non problematico. Verranno quindi approfonditi tutti gli aspetti sociali, la marginalità economica e relazionale, l'isolamento, le dimensioni fondamentali della casa, del lavoro, della storia familiare, politica. Verranno trattati gli aspetti degli usi problematici correlati allo sviluppo traumatico e/o le altre possibili comorbilità quando presenti. Dovranno inoltre essere analizzati i rapporti tra le leggi, le policy ed il consumo problematico e non problematico, gli effetti della violenza sistemica ed il concetto di barriera verso il trattamento e di vulnerabilità di gruppi specifici, ad esempio donne in gravidanza, migranti etc. Verranno inoltre approfonditi i principali interventi non violenti per negoziare i conflitti disponibili nella letteratura scientifica. Infine gli operatori saranno introdotti alla conoscenza delle principali reti formali ed informali presenti nel panorama italiano ed europeo.</p>
Risultati attesi	<p>Diminuire lo stigma, aumentare la partecipazione degli operatori che lavorano con le PUD e stimolare la riflessione gruppale ed introspettiva. Migliorare le pratiche di intervento, Diminuire la violenza.</p>
Indicatori di risultato	<p>Prove alla fine delle formazioni o ECM obbligatori associati.</p>
Risorse	<p>Formatori o erogatori delle formazioni</p>
Tempistiche	<p>5 mesi per elaborare programma di formazione. Tempo di erogazione: continuo</p>
Settori e obiettivi trasversali	<p>Comunicazione e disseminazione del Piano d'Azione Nazionale sulle Dipendenze, Informazione e comunicazione interna al settore dipendenze, Partecipazioni a reti europee e internazionali, Percorsi formativi per il settore delle dipendenze, Potenziamento della ricerca in ambito delle dipendenze, Prospettiva di genere, Minori, Migranti, Sensibilizzazione per aumentare la percezione di rischi connessi a uso di sostanze e dipendenze comportamentali, ST1 Cooperazione internazionale, ST3 Formazione e ricerca, ST4 Popolazioni specifiche, ST5 Monitoraggio e valutazione, ST6 Sensibilizzazione, informazione e comunicazione, Sviluppo di un sistema di monitoraggio e valutazione degli interventi.</p>
Targets	<p>Aziende, realtà lavorative, Comunità, Cooperative ed imprese sociali, Decisori politici ed amministrativi locali e regionali, Giovani, giovani utilizzatori dipendenti, Giovani utilizzatori dipendenti con problematiche psichiatriche, Medici, Operatori che lavorano nella riduzione del danno, Operatori e policy maker in ambito sociosanitario e penitenziario, PPUD, Professionisti delle Dipendenze, Strutture ospedaliere – personale sanitario operante nei PS e nei laboratori.</p>
Stakeholders	<p>Commissione Medica Locale, Decisori politici locali e regionali, Forze dell'ordine, Ministero dell'Interno, operatori e dirigenti delle strutture carcerarie, Operatori sanitari, Operatori sociali, PUD, Società scientifiche, Terzo settore, Università e centri di ricerca.</p>
Rating esperti	
Rating medio Appropriatezza	4,6
N. votanti Appropriatezza	9
Rating medio Sostenibilità	3,4
N. votanti Sostenibilità	9

A105	Modificare il linguaggio quando si parla di persone che usano droghe per superare lo stigma	
-		
Livello di accordo: 3,7	Numero valutazioni: 3	
Raggruppamento	Azione accorpata a “Modificare lo stigma verso i PUD attraverso la formazione degli operatori sanitari, degli operatori sociali e delle forze dell’ordine”	
Descrizione	<p>Il linguaggio rappresenta un elemento di rilievo rispetto al modo in cui ci si avvicina alla questione, perché il modo in cui vengono nominate persone o cose, spesso rivela anche un giudizio sottostante quel determinato termine.</p> <p>La dicitura Persone che Usano Droghe è indipendente da qualsiasi altra eventuale diagnosi: è un insieme che comprende persone che abbiano un eventuale disturbo connesso al consumo di qualsiasi sostanza così come qualsiasi persona che usi droghe e abbia gli occhi azzurri. Soprattutto comprende un gran numero di persone che non ha alcun disturbo.</p> <p>Anche se l’utilizzo dell’acronimo, nel giudizio di un’esperta, comporterebbe il rischio di una “normalizzazione” dei comportamenti associati all’utilizzo di droghe, viene rilevato come “PUD” sia ormai riconosciuto e utilizzato in ambito scientifico e a livello internazionale, oltre che accettato all’interno della comunità di utilizzatori di droghe.</p>	
Risultati attesi	Diffusione di un linguaggio inclusivo e non stigmatizzante	
Indicatori di risultato		
Risorse		
Tempistiche		
Settori e obiettivi trasversali		
Targets		
Stakeholders		
Rating esperti		
Rating medio Appropriatezza	4,7	
N. votanti Appropriatezza	9	
Rating medio Sostenibilità	4,1	
N. votanti Sostenibilità	9	

New	Valutare lo stigma che contraddistingue i servizi per le dipendenze	
-		
Livello di accordo	Numero valutazioni:	
Raggruppamento		
Descrizione	<p>Questa azione è stata proposta all’interno della discussione tenuta nel tavolo di lavoro del 30 maggio 2022. Alcuni esperti fanno emergere come, ancora oggi nonostante le grandi modifiche e innovazioni intervenute nei servizi per le dipendenze, questi possano essere caratterizzati da stigma da parte di cittadini e potenziali utenti, compromettendo così la capacità di intercettazione e la presa in carico precoce.</p>	



	<p>Esistono degli indicatori indiretti dell'<i>outcome</i> della percezione dello stigma. Ad esempio, il numero stesso di <i>drop out</i> o di aderenza al progetto/percorso in qualche caso può rappresentare già di per sé un indicatore: la persona che fa accesso al servizio, nel momento in cui accetta e co-firma il progetto individualizzato, sulla base della carta degli obiettivi e del progetto concordato con il servizio, se rimane all'interno del servizio stesso, seguendo il suo progetto di cura, in qualche modo evidenzia l'assenza di una percezione dello stigma. Diversamente, per la persona che si allontana vale l'opposto di quanto detto.</p> <p>È importante comprendere che cos'è che allontana o impedisce l'accesso ai servizi da parte degli utenti. Considerato che probabilmente sia gli operatori che gli utenti hanno un punto di vista simile su quello che stanno vivendo, potrebbe essere interessante comprendere (per gli operatori dei servizi) che cos'è che viene percepito come stigmatizzante rispetto ai servizi. Si può quindi pensare di estendere la somministrazione dei questionari al di fuori dell'ambito dei servizi, aprendo a più soggetti la valutazione dello stigma che coinvolge i servizi, nel tentativo di comprendere il motivo per cui gli utenti possono non percepire quel servizio come adatto a prendere in carico i propri bisogni e richieste.</p>
Risultati attesi	Maggiore consapevolezza di elementi che stigmatizzano i servizi e che possono impedire/disincentivare l'accesso da parte dell'utenza. Modificare la narrazione dei servizi.
Indicatori di risultato	Indicatori indiretti di <i>outcome</i> connessi all'accettazione/non accettazione rispetto al progetto di cura.
Risorse	
Tempistiche	
Settori e obiettivi trasversali	ST6 Sensibilizzazione, informazione e comunicazione - Informazione e comunicazione interna al settore dipendenze ST4 Popolazioni specifiche - Prospettiva di genere, Minori, Migranti
Targets	Servizi per le dipendenze
Stakeholders	Adolescenti, giovani, PUD, Studenti, Terzo settore, società civile
Rating esperti	
Rating medio Appropriatelyzza	
N. votanti Appropriatelyzza	
Rating medio Sostenibilità	
N. votanti Sostenibilità	

Priorità e Azioni

P42 - Attivare e rendere strutturale la partecipazione delle PUD

Codice Priorità	Titolo Priorità
P42	<i>Attivare e rendere strutturale la partecipazione delle PUD</i>
Livello di accordo	Numero valutazioni
3.6	12
Principali commenti sulla priorità	
Esperto	Sintesi commento
Roberta Lattuada	Nel lavoro di comunità è emersa l'esigenza di coinvolgere le persone con dipendenze nel loro stesso percorso per definire insieme gli obiettivi. L' <i>empowerment</i> è importante ed è fondamentale coinvolgere la persona nella valutazione degli obiettivi.
Alessio Guidotti	La condivisione degli obiettivi già inizia ad essere presente in comunità terapeutiche. Di strada ne è stata fatta, ma è necessario lavorare su come rendere effettivo l' <i>empowerment</i> : si tratta di mettere a sistema delle azioni dell'utente che entra nel SSN, facendogli capire che ha diritto di parola su ciò che sta facendo con il suo percorso. Si deve far capire che è un diritto essere utenti del SSN. Si deve quindi creare una situazione per far cambiare prospettiva all'utente. Per quanto riguarda il coinvolgimento della PUD nella comunità terapeutica è necessario far sentire il soggetto come un utente che ha voce in capitolo all'interno della comunità.
Alfio Lucchini	Come già emerso, il tema dello stigma riguarda non solo le persone che frequentano i servizi, ma anche i servizi stessi. Le leggi istitutive dell'area delle dipendenze citano la promozione dell'inclusione e della partecipazione, pertanto, è necessario attivare la partecipazione e renderla strutturale, partendo dall'esigibilità dei diritti delle persone e promuovendo una reale fruizione dei servizi del SSN. Si deve rendere atto al fatto che le persone possano controllare il loro piano di salute, la propria "terapia", il proprio percorso o piano di cura. Una partecipazione che poi si realizza anche sul controllo delle attività.
Laura Randazzo	Un'attività necessaria è quella di esprimere la necessità di una lettura territoriale. La struttura del Dipartimento necessita di un ambito programmatico più ramificato con una partecipazione attiva da parte dell'utenza.
Giovanni F.M. Drenzo	C'è bisogno di strutture e di valutare le esigenze dei singoli per creare su questi percorsi in cui soggetti chiamati in causa siano al centro.
Emanuele Perrone	È necessario essere consapevoli che parlando di PUD si parla di un gruppo eterogeneo di persone, che non sono inquadrabili in un'unica categoria, pertanto è necessario capire quale è il target, capire quale tipo di coinvolgimento, per quali persone, che tipo di servizi attivare, che tipo di competenze hanno le persone in causa. Inoltre è opportuno domandarsi che tipo di coinvolgimento prevedere e in che modo è

	possibile arricchire gli operatori, soprattutto rispetto alla riduzione di comportamenti stigmatizzanti. Favorevole sul tema dell' <i>empowerment</i> , comprendendo per chi e per quale target.
Ivan Severi	È necessario immaginare un sistema articolato. Si è toccato molto il tema della formazione che si incrocia con la partecipazione a livello politico. Quando si parla di formazione si deve pensare a strumenti necessari ma anche a costruire forme di professionalità ben distinte.
Antonella Leogrande	L'attenzione deve essere focalizzata sulla soggettività della domanda. Va capito da che target e da che tipologia proviene la domanda e si devono dare delle risposte specifiche da parte dei servizi. È importante tenere in considerazione tali aspetti per coinvolgere le persone fin dalla presa in carico e quindi fin dalle prime fasi. Ci deve essere poi una valutazione in itinere in maniera strutturale da parte dell'utente. È importante porre attenzione alla soggettività della domanda.
Ezio Farinetti	La partecipazione è positiva sia per una questione di <i>empowerment</i> della persona, sia per i servizi in chiave di programmazione in quanto si eliminerebbe il problema dell'"aggancio" dell'utente perché il servizio in questo caso sarebbe co-progettato con l'utente stesso, e produrrebbe dunque degli effetti positivi per l'efficacia dei servizi. La partecipazione di Persone che Usano Droghe è positiva anche per la società poiché potrebbe aumentare l'inclusività senza pregiudicare la vita di questi soggetti.
Giada Fabio	È necessario non ridurre la popolazione di Persone che Usano Droghe a un'unica macro-categoria. Queste persone essendo diverse possono dare contributi diversi a percorsi dedicati alla dipendenza. È possibile però pensare anche a dei criteri d'inclusione o esclusione per dei percorsi di partecipazione. Si deve quindi pensare questi criteri in base alle esigenze delle persone. È vitale, inoltre, pensare e strutturare un percorso di monitoraggio ed è centrale la necessità di coinvolgere Persone che Usano Droghe; sarà necessario, pertanto, individuare le modalità migliori per poter coinvolgere le persone nei servizi.
Liviana Pezzini	La sfida del momento è la fase di "aggancio" tenendo conto dell'eterogeneità di queste persone, rendendo l'utente consapevole del problema e protagonista del proprio percorso di recupero. Fondamentale è anche l'aggancio delle famiglie che possono essere una risorsa in più.
Bartolomeo Barberis	Nel corso degli anni si è data molta importanza al tema del coinvolgimento delle persone. Il coinvolgimento delle famiglie è importante ed è altrettanto vero che il coinvolgimento va personalizzato, tenendo conto delle differenze.
Alessio Guidotti	Per cambiare qualcosa è necessario fare uno sforzo maggiore. I due temi importanti sono la non generalizzazione e il protagonismo della persona. Immaginare delle misure da mettere in un Piano Nazionale è un passo in più. Ad esempio, per trasmettere la centralità della persona può essere utile pensare a come viene gestita e approcciata la sfera del lavoro nelle comunità. In comunità c'è bisogno di protocolli che rendano effettivi i diritti degli utenti.
Ezio Farinetti	Ritiene fondamentale che tutti allarghino il pensiero oltre lo specifico <i>target</i> che meglio conoscono in base all'ambito di provenienza. Un percorso di partecipazione e di cittadinanza attiva più allargato può essere, infatti, visto come un percorso di

	protezione della persona che viene coinvolta. Si deve quindi ragionare sul fatto che la partecipazione deve essere globale.
Emanuele Perrone	Esprime accordo con un'idea di tavoli permanenti, a cui devono partecipare anche le Persone che Usano Droghe. Per il loro coinvolgimento è necessario riconoscere delle caratteristiche e delle basi comuni.
Alfio Lucchini	Quello che si deve sigillare è una questione a carattere generale. In primis lo stigma deve essere contrastato, mentre dall'altro lato la partecipazione deve essere assolutamente incentivata. La cosa essenziale è definire il principio di fondo e portarlo ad affermazione. Un concetto fondamentale è quello di partire dalle singole necessità delle persone.
Giada Fabio	La perplessità rispetto ad alcune azioni era determinata forse da uno scarso confronto con persone che usano sostanze. Il confronto che spesso avviene è con le persone che sono presenti nei servizi. È necessario capire quale coinvolgimento anche da parte dei servizi debba essere fatto.

Azioni collegate alla priorità:

Attivare e rendere strutturale la partecipazione delle PUD

A106	Attivare la partecipazione delle Persone con dipendenza a diversi livelli di programmazione previsti dal PAND programmatori e di verifica dei percorsi di cura	
Livello di accordo: 4	Numero valutazioni: 2	
Raggruppamento	Accorpata a "Coinvolgimento attivo delle PUD nei servizi per la salute e nella definizione delle politiche"	
Descrizione		
Risultati attesi		
Indicatori di risultato		
Risorse		
Tempistiche		
Settori e obiettivi trasversali		
Targets		
Stakeholders		
	Rating esperti	
Rating medio Appropriatelyzza		
N. votanti Appropriatelyzza		
Rating medio Sostenibilità		

N. votanti Sostenibilità	
---------------------------------	--

New	Coinvolgimento attivo delle PUD nei servizi per la salute e nella definizione delle politiche
-	
Livello di accordo: ND	Numero valutazioni: ND
Raggruppamento	Include l'azione "Attivare la partecipazione delle Persone con dipendenza a diversi livelli di programmazione previsti dal PAND programmatori e di verifica dei percorsi di cura"
Descrizione	Dare forma concreta alla partecipazione di una popolazione che per ovvie ragioni (stigma, proibizionismo ecc) tende a rimanere ai margini e "nascondersi", necessita di una metodologia e, ancor prima, una condivisa e irrinunciabile attribuzione di significato. Il coinvolgimento attivo delle PUD può avvenire anzitutto con una forma di apertura, da parte in primis dei servizi bassa e alta soglia, che però deve dotarsi di una sua strutturabilità.
Risultati attesi	Definizione di modelli operativi, best practices.
Indicatori di risultato	Gruppi di interesse, adesione a progetti con obiettivo di questa dimensione.
Risorse	Una volta eletta a pratica da implementare e innovare, è ipotizzabile si individuino risorse specifiche in ambito formazione. Fermo restando che l'operatività della bassa come dell'alta soglia, consentirebbero di dedicare risorse allo sviluppo di queste pratiche che, particolarmente in fase di avvio, sono assolutamente trasversali, come operatività, alle finalità dei vari progetti/ servizi.
Tempistiche	Sarebbe opportuno, in nome dell'alto livello di questo tipo di azione, strutturare un piano di verifica sullo sviluppo di questa azione a livello nazionale.
Settori e obiettivi trasversali	Comunicazione e disseminazione del Piano d'Azione Nazionale sulle Dipendenze, Informazione e comunicazione interna al settore dipendenze, Percorsi formativi per il settore delle dipendenze.
Targets	Giovani, PUD
Stakeholders	Operatori sanitari, Operatori sociali, PUD, Università e centri di ricerca.
Rating esperti	
Rating medio Appropriatelyzza	4,3
N. votanti Appropriatelyzza	9
Rating medio Sostenibilità	3,9
N. votanti Sostenibilità	9



New	Definire percorsi e forme di partecipazione dei consumatori alla programmazione dei Dipartimenti
Livello di accordo: 3,8	Numero valutazioni: 4
Raggruppamento	
Descrizione	<p>Il coinvolgimento delle PUD alla programmazione dipartimentale viene giudicato un elemento di rilievo nel processo di inclusione e valorizzazione delle competenze ed esperienze che possono portare i consumatori.</p> <p>Dal punto di vista operativo e per la realizzazione dei programmi annuali dei Dipartimenti, le proposte emerse riguardano l'inserimento di associazioni di rappresentanza degli utenti all'interno delle assemblee, dei comitati di Dipartimento, dei tavoli di concertazione.</p> <p>Da questo punto di vista, sarebbe utile prendere a riferimento esperienze e pratiche già messe positivamente a sistema nei territori.</p>
Risultati attesi	Atti di indirizzo ed aziendali.
Indicatori di risultato	Valutazione partecipazione agli organismi e proposte formulate.
Risorse	Molto limitate e di tipo essenzialmente organizzativo – procedurale.
Tempistiche	Piani organizzativi annuali, ma da subito tavoli aziendali dopo linee centrali.
Settori e obiettivi trasversali	Informazione e comunicazione interna al settore dipendenze, La co-programmazione e la co-progettazione nei Piani attuativi territoriali, La struttura della governance: il livello nazionale, regionale e territoriale, Percorsi formativi per il settore delle dipendenze, ST2 Sistema di governance e programmazione territoriale, ST3 Formazione e ricerca, ST5 Monitoraggio e valutazione, ST6 Sensibilizzazione, informazione e comunicazione, Sviluppo di un sistema di monitoraggio e valutazione degli interventi.
Targets	Operatori e policy maker in ambito socio-sanitario e penitenziario, PUD, Professionisti delle Dipendenze, Terzo Settore.
Stakeholders	Operatori sanitari, Operatori sociali, PUD, Società scientifiche, Terzo settore.
Rating esperti	
Rating medio Appropriatezza	4,4
N. votanti Appropriatezza	9
Rating medio Sostenibilità	4
N. votanti Sostenibilità	9

New	Misure a sostegno del reale ed effettivo coinvolgimento delle PUD
-	
Livello di accordo: 3,5	Numero valutazioni: 4
Raggruppamento	
Descrizione	Trattasi di una serie di misure il cui fine è incentivare in concreto e di fatto il coinvolgimento delle PUD nei servizi per la salute e la definizione delle politiche. Si tratta cioè di stabilire criteri che siano premiali ed allo stesso tempo possano fungere da indicatori di quanto, nelle varie progettualità operative, viene favorito il coinvolgimento delle PUD. Una prima ipotesi è che la voce attinente il coinvolgimento delle PUD sia valutata nei progetti come indice che dà punteggio; discorso analogo rispetto all'affidamento di servizi nell'ambito delle dipendenze che possano prevedere il coinvolgimento delle PUD, ad esempio, quali operatori pari. Lavorare inoltre sul coinvolgimento delle PUD anche nella valutazione degli interventi
Risultati attesi	Favorire il coinvolgimento effettivo delle PUD
Indicatori di risultato	PUD realmente coinvolte nei progetti e relazione alle misure di cui sopra
Risorse	Trattasi di indicazione operativa
Tempistiche	Stesura del PAND
Settori e obiettivi trasversali	Attuazione coordinata del Piano di Azione Nazionale Dipendenze con il Piano d'azioni nazionale per la salute mentale, Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali..., Flussi informativi, Informazione e comunicazione interna al settore dipendenze, La co-programmazione e la co-progettazione nei Piani attuativi territoriali, Percorsi formativi per il settore delle dipendenze, Sviluppo di un sistema di monitoraggio e valutazione degli interventi
Targets	Operatori e policy maker in ambito sociosanitario e penitenziario
Stakeholders	PUD
Rating esperti	
Rating medio Appropriatelyzza	4
N. votanti Appropriatelyzza	9
Rating medio Sostenibilità	2,7
N. votanti Sostenibilità	9

New	Elaborare un report guida sull'integrazione nei servizi	
-		
Livello di accordo: 4	Numero valutazioni: 2	
Raggruppamento		
Descrizione	<p>Questa azione ha come scopo quello di elaborare un report per l'integrazione nei servizi delle persone che usano droghe.</p> <p>Il lavoro avrà lo scopo di comprendere quali competenze possono essere utili, per quali servizi e quale funzione il ruolo svolgerà per le persone che verranno integrate. I servizi hanno funzioni diverse, è chiaro che nei servizi di trattamento saranno più utili determinate competenze mentre nei servizi di riduzione dei rischi e del danno potrebbero servirne altre. Discorso ancora diverso per i servizi dedicati esplicitamente alle persone che fanno uso di sostanze ad esempio il drug checking e gli interventi di rdd nei grandi eventi o rave e più in generale nei luoghi in cui avviene il consumo.</p>	
Risultati attesi	Elaborare una guida report che sia chiara per i servizi	
Indicatori di risultato	Elaborare il report	
Risorse	Stesura ed elaborazione del report	
Tempistiche	5 mesi	
Settori e obiettivi trasversali	<p>Attuazione coordinata del Piano di Azione Nazionale Dipendenze con il Piano d'azioni nazionale per la salute mentale, Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali..., Comunicazione e disseminazione del Piano d'Azione Nazionale sulle Dipendenze, Informazione e comunicazione interna al settore dipendenze, Partecipazioni a reti europee e internazionali, Potenziamento della ricerca in ambito delle dipendenze, Prospettiva di genere, Minori, Migranti, ST2 Sistema di governance e programmazione territoriale, ST3 Formazione e ricerca, ST4 Popolazioni specifiche.</p>	
Targets	<p>Aziende, realtà lavorative, Comunità, Cooperative ed imprese sociali, Giovani, giovani utilizzatori dipendenti, Legislatore, Medici, Operatori che lavorano nella riduzione del danno, Operatori sociali, PPUD, Professionisti delle Dipendenze, Strutture ospedaliere – personale sanitario operante nei PS e nei laboratori, Terzo Settore, Utenti in carico ai Servizi per le Dipendenze, Utilizzatori di NPS.</p>	
Stakeholders	<p>Commissione Medica Locale, Comunità per le dipendenze, cooperative inserimento lavorativo, rete territoriale dei servizi, Decisori politici locali e regionali, Operatori sanitari, Operatori sociali, PUD, Terzo settore, Università e centri di ricerca.</p>	
Rating esperti		
Rating medio Appropriatezza	4,6	
N. votanti Appropriatezza	9	

Rating medio Sostenibilità	4,3
N. votanti Sostenibilità	9

New	Partecipazione attiva degli Esperti per Esperienza (PUD con lunga storia di astensione dall'uso) nei progetti di co-housing e supporto tra pari al termine dei percorsi comunitari
-	
Livello di accordo: 3	Numero valutazioni: 3
Raggruppamento	
Descrizione	La fine dei programmi residenziali non corrisponde sempre alla creazione delle condizioni esterne che proteggono dalla ricaduta (familiari, affettive, sociali). Il supporto sociale tra pari e l'accompagnamento alla co-abitazione rappresenterebbero un importante fattore di protezione in una fase delicata di transizione per l'acquisizione della indipendenza e in una ottica di aspettative realistica di reinserimento socio lavorativo.
Risultati attesi	Coinvolgimento di operatori pari nei programmi successivi ai percorsi comunitari
Indicatori di risultato	
Risorse	Risorse dipartimentali
Tempistiche	
Settori e obiettivi trasversali	ST2 Sistema di governance e programmazione territoriale - Attuazione coordinata del Piano di Azione Nazionale Dipendenze con il Piano d'azioni nazionale per la salute mentale, Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali ST4 Popolazioni specifiche - Prospettiva di genere, Minori, Migranti
Targets	Dipartimenti PUD Persone che terminano percorsi comunitari
Stakeholders	Decisori politici locali e regionali, Operatori sociali.
Rating esperti	
Rating medio Appropriatezza	2,2
N. votanti Appropriatezza	9
Rating medio Sostenibilità	2,2
N. votanti Sostenibilità	9



A109	Coinvolgere attivamente nei percorsi e nei servizi di RdD/LdR le persone che usano droghe
-	
Livello di accordo: ND	Numero valutazioni: ND
Raggruppamento	/
Descrizione	Occorrono linee guida nazionali per percorsi e servizi di RdD/LdR, coinvolgendo nella loro stesura anche le PUD, tenendo conto della loro esperienza e del fatto che gli interventi di RdD devono essere flessibili per adattarsi a nuovi modelli di consumo e a nuovi contesti. Nella progettazione e messa in atto degli interventi c'è bisogno di una maggior partecipazione dell'utenza che deve essere coinvolta negli interventi stessi. Si auspica una maggiore integrazione del lavoro di strada con quello dei servizi di cura e l'introduzione, oltre agli standard nazionali di funzionamento e di qualità, di sistemi di valutazione degli esiti.
Risultati attesi	Coinvolgimento PUD in programmazione interventi e Linee guida di RdD/LdR
Indicatori di risultato	Linee guida nazionali per interventi di RdD/LdR
Risorse	
Tempistiche	
Settori e obiettivi trasversali	ST2 Sistema di governance e programmazione territoriale - La co-programmazione e la co-progettazione nei Piani attuativi territoriali ST6 Sensibilizzazione, informazione e comunicazione - Sensibilizzazione per aumentare la percezione di rischi connessi a uso di sostanze e dipendenze comportamentali
Targets	PUD
Stakeholders	Operatori che lavorano nella riduzione del danno
Rating esperti	
Rating medio Appropriatezza	3,7
N. votanti Appropriatezza	9
Rating medio Sostenibilità	3,1
N. votanti Sostenibilità	9

A107	Coinvolgere attivamente le persone detenute che usano droghe durante tutto il percorso di definizione ed attuazione del proprio progetto personalizzato
-	
Livello di accordo: 3,8	Numero valutazioni: 4
Raggruppamento	

Descrizione	Il coinvolgimento delle PUD in carcere rispetto alla definizione e attuazione del proprio progetto personalizzato rappresenta un elemento di pieno accordo tra gli esperti. In questo caso, il <i>setting</i> carcerario richiede elementi di maggiore approfondimento, considerando la peculiarità del contesto carcerario che rischia di rendere più formale e meno sostanziale la dimensione di coinvolgimento: il dislivello gerarchico tra le parti, oltre a tutti i possibili piani negoziali inespressi che sottendono la definizione del patto, rischiano di trasformarlo in un coinvolgimento fortemente condizionato da tali elementi, e quindi poco efficace dal punto di vista della pratica. Importante, in questo caso, agire dal punto di vista della formazione degli operatori sanitari e carcerari, andando a rafforzare quelle competenze utili alla costruzione di piani personalizzati partecipati e con il pieno e attivo coinvolgimento delle persone detenute che usano droghe.	
Risultati attesi	Maggiore <i>compliance</i> terapeutica e coinvolgimento delle PUD in carcere rispetto al proprio piano personalizzato	
Indicatori di risultato		
Risorse		
Tempistiche		
Settori e obiettivi trasversali	ST3 Formazione e ricerca - Percorsi formativi per il settore delle dipendenze ST4 Popolazioni specifiche - Prospettiva di genere, Minori, Migranti ST6 Sensibilizzazione, informazione e comunicazione - Informazione e comunicazione interna al settore dipendenze	
Targets	Persone in stato di detenzione Operatori sanitari in carcere	
Stakeholders	operatori e dirigenti delle strutture carcerarie	
Rating esperti		
Rating medio Appropriatezza	4,2	
N. votanti Appropriatezza	9	
Rating medio Sostenibilità	3,4	
N. votanti Sostenibilità	9	

A108	Attivare e qualificare le persone detenute nella creazione di sportelli e in iniziative di auto-mutuo-aiuto e Sostegno tra pari	
-		
Livello di accordo: 5	Numero valutazioni: 3	
Raggruppamento		
Descrizione	L'attività di sostegno tra pari viene giudicata di grande valore nel contesto delle Persone che Usano Droghe. Nel <i>setting</i> carcerario la creazione di iniziative di auto mutuo aiuto e di sostegno tra pari, anche sulla base di positive esperienze già presenti a livello nazionale, rappresenta una strada da percorrere all'interno di un contesto in cui l'asimmetria di potere tra detenuti e operatori, che può impattare negativamente sull'aderenza alle terapie, può essere controbilanciata dal supporto tra pari. A questo scopo, si giudica necessaria un'attività di sensibilizzazione e formazione con la	



	popolazione detenuta e gli operatori educativi, sociali, sanitari e di sicurezza degli Istituti penitenziari, per la creazione di competenze e iniziative di supporto tra pari.
Risultati attesi	Iniziative di supporto tra pari in carcere
Indicatori di risultato	Formazione operatori <i>peer</i>
Risorse	
Tempistiche	
Settori e obiettivi trasversali	
Targets	Persone in stato di detenzione
Stakeholders	operatori e dirigenti delle strutture carcerarie
Rating esperti	
Rating medio Appropriatezza	3,6
N. votanti Appropriatezza	9
Rating medio Sostenibilità	3,3
N. votanti Sostenibilità	9

A110	Coinvolgere nella definizione dei percorsi di recovery le persone che usano droghe
-	
Livello di accordo: ND	Numero valutazioni: ND
Raggruppamento	Accorpata a "Prevedere la piena partecipazione delle PUD ed eventualmente di persone significative (con attenta valutazione del caso se richiesto) nella definizione del proprio progetto personalizzato, in linea con l'approccio del Budget di Salute."
Descrizione	
Risultati attesi	
Indicatori di risultato	
Risorse	
Tempistiche	
Settori e obiettivi trasversali	
Targets	
Stakeholders	
Rating esperti	
Rating medio Appropriatezza	4
N. votanti Appropriatezza	9
Rating medio Sostenibilità	4
N. votanti Sostenibilità	9



A111	Prevedere la piena partecipazione delle PUD ed eventualmente di persone significative (con attenta valutazione del caso se richiesto) nella definizione del proprio progetto personalizzato, in linea con l'approccio del Budget di Salute.
-	
Livello di accordo: ND	Numero valutazioni: ND
Raggruppamento	Include "Coinvolgere nella definizione dei percorsi di <i>recovery</i> le persone che usano droghe"
Descrizione	<p>Il Budget di salute è un modello di intervento che prevede un coinvolgimento attivo delle PUD, anche rispetto all'utilizzo delle risorse, in continuità durante tutte le fasi del percorso: dall'accesso ai servizi, alla presa in carico fino a tutto il percorso riabilitativo e d'inclusione sociale. Superando un approccio centrato sulla sostanza e sul suo utilizzo, si passa a considerare invece la qualità della vita della persona, secondo l'approccio bio-psico-sociale che tiene in considerazione anche tutte le risorse individuali e di contesto che stanno attorno alla persona.</p> <p>Si tratta di un approccio culturale differente che deve investire anche i servizi per le dipendenze, coinvolgendo tutte le risorse potenzialmente attivabili nel territorio, tanto nell'ambito dei servizi quanto in quello comunitario.</p> <p>Altro elemento importante del modello Budget di salute riguarda la necessaria integrazione socio-sanitaria che caratterizza questo tipo di interventi, sottolineando la natura globale di questa tipologia di approccio.</p>
Risultati attesi	Coinvolgimento delle PUD nei piani personalizzati attraverso il modello del Budget di salute
Indicatori di risultato	Piani personalizzati costruiti secondo il modello del Budget di salute
Risorse	Pubbliche, private e comunitarie
Tempistiche	
Settori e obiettivi trasversali	ST2 Sistema di governance e programmazione territoriale - La co-programmazione e la co-progettazione nei Piani attuativi territoriali ST4 Popolazioni specifiche - Prospettiva di genere, Minori, Migranti
Targets	PUD, Servizi per le Dipendenze
Stakeholders	Terzo settore, Famiglie, Agenzie del lavoro, Centri per l'impiego, Comuni, ASL, Comunità per le dipendenze, Dipartimenti dipendenze, Enti di formazione professionale, Realtà del territorio riferite alle comunità straniere, Scuole, Sistema RdC
Rating esperti	
Rating medio Appropriatezza	4,9
N. votanti Appropriatezza	9
Rating medio Sostenibilità	4,7
N. votanti Sostenibilità	9



New	Riduzione dei rischi correlati a misuso e diversione dei farmaci agonisti/agonisti parziali
-	
Livello di accordo: 4	Numero valutazioni: 3
Raggruppamento	
Descrizione	In ogni SerD promuovere la partecipazione attiva di PUD da lunga data, a gruppi aperti di psicoeducazione, a cadenza mensile centrati sulla individuazione di criteri per la affidabilità rispetto alla gestione del farmaco, ai rischi di salute e giudiziari di misuso e diversione. Si può ipotizzare la presenza di un esperto pari scelto, tra gli utenti, di volta in volta, come rinforzo alla autodirezionalità per il risultato raggiunto. Si potrebbe pensare di organizzare gruppi sia nei contesti di trattamento con pazienti, sia con persone che semplicemente ne fanno uso a partire dai contesti urbani.
Risultati attesi	Favorire l'alleanza terapeutica, ridurre il misuso, far emergere il fenomeno "sommerso" delle dipendenze iatrogene, l'accessibilità alle cure, il controllo peer to peer, la condivisione tra utenti di problematiche comuni.
Indicatori di risultato	La partecipazione al gruppo, il rispetto delle regole individuate dal gruppo (indicatori indiretti).
Risorse	Uno spazio di condivisione all'aperto, ampio, nel verde. un educatore e/o un infermiere e un terapeuta, per ciascun gruppo di 10-15 utenti.
Tempistiche	Due ore al mese
Settori e obiettivi trasversali	ST6 Sensibilizzazione, informazione e comunicazione - Sensibilizzazione per aumentare la percezione di rischi connessi a uso di sostanze e dipendenze comportamentali.
Targets	Giovani Utilizzatori di farmaci agonisti
Stakeholders	Operatori sanitari
Rating esperti	
Rating medio Appropriatezza	4
N. votanti Appropriatezza	9
Rating medio Sostenibilità	3,9
N. votanti Sostenibilità	9

New	Attivare i PUD giovani per particolari consumi
-	
Livello di accordo: 2,6	Numero valutazioni: 5

Raggruppamento	
Descrizione	I consumatori giovani hanno una modalità di avvicinamento ed uso delle sostanze diverse dalle precedenti generazioni: la loro esperienza può essere utilizzata per comprendere meglio alcuni fenomeni e meccanismi, nonché utilizzare queste figure disponibili offrendo un loro ruolo di attori attivi nelle politiche preventive
Risultati attesi	Costruzione di gruppi diversificati per target di età.
Indicatori di risultato	Numero di gruppi giovani consumatori / gruppo totale.
Risorse	
Tempistiche	
Settori e obiettivi trasversali	ST4 Popolazioni specifiche - Prospettiva di genere, Minori, Migranti
Targets	Giovani, giovani utilizzatori dipendenti.
Stakeholders	Operatori sanitari, Operatori sociali, PUD, Scuole, Studenti, Terzo settore.
Rating esperti	
Rating medio Appropriatezza	3,6
N. votanti Appropriatezza	9
Rating medio Sostenibilità	3,2
N. votanti Sostenibilità	9

New	Riconoscimento della figura dell'operatore pari/ operatore con esperienza diretta (life experience)
-	
Livello di accordo: 4,5	Numero valutazioni: 4
Raggruppamento	
Descrizione	L' operatore pari o peer support è una persona che vive attivamente il contesto del consumo (dobbiamo immaginare non solo il consumo iniettivo ma ogni tipo di consumo). Oltre a significare un concreto riconoscimento delle competenze, che vogliono essere condivise e inserite nell' operatività della riduzione del danno e del rischio, l'operatore pari, il Peer support, rappresenta il modello operativo più diretto di interazione tra PUD e servizio di bassa soglia.
Risultati attesi	Riconoscimento a livello nazionale dell'importanza di questa figura.
Indicatori di risultato	Impiego effettivo nelle equipe su tutto il territorio nazionale.
Risorse	Le risorse sono da individuare nel budget dei progetti stessi.
Tempistiche	Stesura del piano nazionale.

Settori e obiettivi trasversali	La co-programmazione e la co-progettazione nei Piani attuativi territoriali, La struttura della governance: il livello nazionale, regionale e territoriale, Partecipazioni a reti europee e internazionali, Valorizzazione delle esperienze europee.
Targets	Giovani, PUD.
Stakeholders	Operatori sanitari, Operatori sociali, PUD, Terzo settore.
Rating esperti	
Rating medio Appropriatezza	4
N. votanti Appropriatezza	9
Rating medio Sostenibilità	3,6
N. votanti Sostenibilità	9

New	Coinvolgimento attivo di PUD nei programmi di distribuzione di naloxone “take home” e nella creazione di una app/numero verde per il supporto tra pari da remoto
-	
Livello di accordo: 2,7	Numero valutazioni: 3
Raggruppamento	
Descrizione	<p>Negli interventi di RdD vengono già fatti molti interventi di distribuzione del Naloxone, tuttavia la situazione non è omogenea a livello nazionale. Nelle pratiche più virtuose, avviene una distribuzione ampia da parte delle unità di strada e dei servizi a bassa soglia.</p> <p>Poter dare possibilità dell’accesso al Naloxone è una campagna che va ulteriormente promossa, soprattutto in quelle realtà territoriali dove la distribuzione è ancora carente.</p> <p>Esiste un progetto del Dipartimento politiche antidroga, appena partito e della durata di 2 anni, che prevede il supporto tra pari, da remoto attraverso una App. Probabilmente occorre lavorare anche sull’informazione e comunicazione di queste iniziative.</p>
Risultati attesi	<p>Più omogenea distribuzione del Naloxone attraverso unità di strada e servizi a bassa soglia con il coinvolgimento PUD</p> <p>Progetti (e maggiore conoscenza di) di supporto tra pari da remoto</p>
Indicatori di risultato	
Risorse	Dipartimenti
Tempistiche	
Settori e obiettivi trasversali	Valorizzazione delle esperienze europee
Targets	PUD
Stakeholders	<p>Dipartimenti Dipendenze</p> <p>Unità di strada</p> <p>Servizi a bassa soglia</p> <p>Dipartimento Politiche Antidroga</p>



Rating esperti	
Rating medio Appropriatelyzza	4
N. votanti Appropriatelyzza	9
Rating medio Sostenibilità	3,8
N. votanti Sostenibilità	9

Prossimi step

Per quanto riguarda gli step futuri il gruppo ha deciso di proseguire il lavoro seguendo delle modalità d'integrazione dei contributi da remoto all'interno della piattaforma di lavoro "PAND", prevedendo di valutare successivamente la necessità eventuale di riunirsi.