

*CNCA - Coordinamento Nazionale delle Case di Accoglienza*

## **Non incarcerate il nostro crescere**

### **Educare non punire, per una politica dell'ascolto**

#### *Premessa*

Con una campagna stampa che farebbe invidia ad un nuovo prodotto di consumo da lanciare con enfasi ed aspettative sul mercato, preparata per mesi da periodici lanci mediatici quasi a creare un'aspettativa "d'acquisto", è stata presentata la "nuova legge" Fini sulla droga, che da subito ci appare più che una risposta a dei bisogni reali - come una legge dovrebbe essere - una proposta manifesto (come quelle sull'immigrazione, sulla prostituzione, sulla psichiatria, ecc.), ad alta enfasi ideologica ed a gestione quasi esclusivamente politica e mediatica.

La legge "Fini" appare più ispirata da una cieca ansia punitiva e di affermazione etica che da un reale aiuto o confronto con la realtà e i fenomeni di cui si dovrebbe occupare, non tiene conto della loro enorme diffusione o dell'evoluzione dei vari stili di consumo, abuso e dipendenza - in particolare nel mondo giovanile -, ma soprattutto non si confronta con l'ampio sviluppo di un sistema di intervento che buona parte dell'Europa ci invidia, anche se forse attualmente in difficoltà (sia Ser.T. che Enti ausiliari), con risorse sempre più ridotte e una diminuzione progressiva degli operatori coinvolti.

Una proposta di legge datata che ha scelto di non confrontarsi nemmeno con le molteplici esperienze e le buone pratiche sviluppate in questi anni né con gli enti e le organizzazioni che ormai da decenni si occupano di tossicodipendenze - non le comunità, non i servizi pubblici e neppure gli enti locali - ma neanche con il nuovo ordinamento che su queste tematiche richiede un diverso rapporto tra regioni e stato centrale.

Dalla necessità di far sentire la propria voce e il proprio profondo dissenso a questa impostazione nasce un cartello formato dalla stragrande maggioranza delle organizzazioni e degli enti pubblici e privati impegnati in questo campo e non solo che si rivolge agli operatori, agli insegnanti, ai genitori, ai giovani.

*Cnca - Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza; Acli; Agesci; Aics; Aido - Gruppo comunale Sasso Marconi; Alea - Ass. per lo studio del gioco di azzardo e comportamenti a rischio; Antigone; Arci; Arci Ragazzi; Associazione Icaro (UD); Associazione Insieme (FI); Centro sociale Giovanni XXIII; Cgil; Cisl; Cnnd - Coordinamento Nazionale Nuove Droghe; Cnos - Fap Centro Don Bosco (Napoli); Comunità di Via Gaggio; Comunità Massimo; Comunità San Benedetto al Porto; Coop. Lotta contro l'emarginazione; Coop. Soc. Comunità Il Giambellino; Coop. Soc. Il Cantiere (BG); Coop. Soc. Il Delta (Lamezia Terme); Erit - Italia; Exodus; Feder Italia; Federserd; Folias; Forum Droghe; Forum Permanente del Terzo Settore; Gruppo Abele; Il Mosaico Onlus; Itaca - Italia; Job Mosaico Scsarl; Libera; Lila; Magistratura Democratica; Magliana '80; Mo.V.I. Movimento di Volontariato Italiano; Progetto Sulla Soglia (VI); Progetto Vita; Rete Acadia - Rete Italiana dei Centri di Documentazione sulle Dipendenze; Saman; Scs - Cnos (Salesiani); Uil.*

Noi operatori del pubblico e del privato sociale, volontari, educatori, magistrati e operatori del diritto, insegnanti, singoli cittadini vogliamo ancora una volta, come sempre facciamo nel nostro lavoro, riaffermare il nostro impegno di solidarietà, di vicinanza, di offerta di servizi di cura, di ascolto e confronto a tutte le ragazze e i ragazzi che hanno incrociato in momenti della loro vita l'approccio alle sostanze nel momento in cui una parte della politica afferma non solidarietà e vicinanza, ma punizione ed obbligatorietà della cura.

Come periodicamente accade, ci ritroviamo a parlare sui giornali e alle televisioni ed i politici tornano ad occuparsi di droghe, di dipendenze, di uso di sostanze, dopo un periodo di rimozioni e silenzi. E ciò per una nuova proposta di legge, presentata dall'onorevole Fini, che ci sembra riportare il dibattito indietro di decenni. Il tema torna con grandi titoli sui giornali che parlano di pseudo-soluzioni onnipotenti, punizioni pesantissime a tutti i consumatori, prese di posizione a forte ispirazione ideologica, mentre, come sempre, i problemi veri, le storie delle persone sembrano lontane o stanno sullo sfondo delle scelte politiche. Come se le molte esperienze incontrate in questi anni, talvolta difficili ma con importanti risultati raggiunti, non contassero nulla.

Noi, operatori pubblici e del privato sociale, delle comunità scientifiche, educatori, magistrati e operatori del diritto, genitori, volontari che lavoriamo da decenni con i ragazzi e le ragazze sui territori siamo presi da un certo fastidio che si somma alla rabbia ed alla preoccupazione per non essere mai interpellati, di non riuscire mai a ragionare con pacatezza delle complesse problematiche connesse a questo tema, senza dover fare i conti con una continua cultura dell'emergenzialità e del falso allarme sociale di ispirazione soprattutto mediatica.

### *Educare non punire*

Molti politici sembrano incapaci di avere occhi per comprendere quanto i problemi e le storie connesse al tema dell'uso, del consumo, dell'abuso e della dipendenza da "droghe" sono sempre più racconti del quotidiano, della vita "normale" di moltissimi dei nostri giovani. Non più e non solo storie difficili, ripetute e tragiche, nelle quali la dipendenza da sostanze stupefacenti è diventata dramma del vivere, illegalità e marginalità sociale e con cui i nostri servizi hanno molto lavorato in strada, nelle carceri, nelle comunità, nelle unità di strada, nei servizi. Noi incrociamo sempre più spesso storie del quotidiano vivere, divertirsi, sperimentare, stare assieme di molti giovani, connotate anche da un consumo di sostanze estremamente diffuso, in contesti ed ambiti diversissimi, con coinvolgimenti e problematicità molto diverse.

Questi approcci urlati, la rinuncia al ragionamento complesso, l'obbligo penale alla cura, le promesse di pesantissime punizioni contribuiscono paradossalmente ad aumentare l'allarme e alimentano la tendenza alla mimetizzazione dei consumatori che non si riconoscono nelle immagini stereotipate rappresentate ed evocate, nel luogo comune che tipizza ogni consumatore come tossicodipendente, prevedendo per lui punizione, isolamento, ghettizzazione ed allontanamento.

Per questo vogliamo affermare l'assoluta contrarietà allo slogan "punire per educare" della nuova proposta di legge presentata, che evidenzia la palese discrepanza tra l'intenzione pedagogica contenuta nel dispositivo di revisione e le condizioni reali della sua applicabilità in una società che alimenta ed incoraggia stili predatori, dissipativi, edonistici e competitivi, che costituiscono uno dei fattori di vulnerabilità sociale più importanti in rapporto al consumo di droghe.

L'analisi delle quasi 300mila segnalazioni arrivate alle prefetture in questi ultimi anni per possesso e consumo di sostanze illegali ci dicono con chiarezza che la gran parte di questi giovani ha storie "normali".

Ragazze e ragazzi, e non solo, che studiano, lavorano, consumano di tutto - e quindi anche le droghe - senza però automaticamente stravolgere irrimediabilmente la vita loro e di chi gli sta intorno. Non si può banalizzare dimenticando che è dal rapporto tra l'uomo, le sostanze, le circostanze e le ragioni di uso che nasce la loro pericolosità. Ignorare l'intreccio di questi fattori, conduce agli errori estremistici che polarizzano l'attenzione solo sulle sostanze, sulle loro caratteristiche chimiche e sui loro effetti, solo per definirne la liceità d'uso, i limiti, e le sanzioni.

Chiunque ha contatti con il mondo giovanile - genitore, insegnante, educatore - non può non essersi reso conto dell'ampia diffusione di stili di vita nei quali le sostanze psicoattive (legali

come alcol e tabacco, illegali come cannabinoidi, cocaina, eroina o ecstasy) sono molto presenti. La nostra società ha loro insegnato che l'essere è consumare e che più si è capaci di consumo più si afferma la propria identità, appartenenza al gruppo dei pari, riconoscimento sociale, spesso non essendo capaci a riconoscerne i pericoli e a tutelarsene.

Semplificare, creare stereotipi, demonizzare, individuare capri espiatori rassicuranti sostituisce, nel mondo adulto anche della politica, l'esigenza di fermarsi ad ascoltare, riflettere, sentirsi interpellato, cercare di capire le domande che i ragazzi pongono con questi comportamenti. È, certo, più semplice risparmiarsi la fatica di dare un senso agli agiti giovanili soprattutto quando si collocano nell'area della trasgressione e limitarsi alla scorciatoia della punizione, come se questo potesse tranquillizzare la società civile, i genitori che si sentono impreparati, gli educatori e gli insegnanti che chiedono supporti e progetti.

Davanti a un mondo, quello del consumo di droghe, che diventa sempre più complesso e diversificato (il coinvolgimento di fasce di popolazione molto diverse, il consumo contemporaneo di più sostanze, i mille modi e luoghi del consumo di sostanze molto diverse tra loro, l'innesto ormai da anni dell'Aids e di altre patologie sulla tossicodipendenza, l'invecchiamento della popolazione eroinomane) si preferisce far calare il velo dell'incoscienza e dell'inconsapevolezza.

Si sceglie di non voler comprendere. A noi pare una "schizofrenia educativa". Il mondo adulto, che non riesce più a dare risposte di senso forti e credibili, si irrigidisce quando i giovani, in tutti i modi e con tutti gli strumenti che hanno a disposizione, continuano a porre domande sul senso del vivere.

E se l'unica risposta che ricevono è la richiesta di omologarsi al modello unico non tutti si adeguano disciplinatamente: molti giovani non vogliono o non ce la fanno a tenere il passo di questa complessità competitiva e individualista. Alcuni, forse, proprio nel tentativo di tenere quel passo sperimentano, si aiutano con qualche supporto chimico, inciampano e quasi mai trovano un adulto che li sappia accompagnare.

La persona al centro di ogni intervento. Vogliamo riaffermare l'assoluta centralità della persona, rivendichiamo la priorità per politiche di ascolto, di supporto, di comprensione, di accompagnamento di progettazione alternativa.

L'ascolto richiede, in ogni occasione, la capacità di chiedersi sempre cosa sia meglio per il bambino, il giovane, l'anziano, il tossicodipendente, il disabile, che sono tra i protagonisti principali dei nostri progetti. Richiede politiche di accompagnamento che escludono il giudizio a priori e comportano, invece, il riconoscimento della diversità, dell'unicità e dell'autonomia di colui a fianco del quale ci si pone. A noi interessano le persone, le loro storie, i loro problemi, il loro benessere, prima che le sostanze che consumano.

Punire e basta non è solo un cattivo modo di educare, ma è anche e soprattutto inutile. Il fallimento delle politiche repressive è ormai un dato acquisito. Riteniamo vadano sperimentate, come molti paesi europei stanno facendo, ipotesi di approccio diverse da quelle proposte dal governo, più di ispirazione sociale che legale, che sappiano cogliere sia le complesse e gravi problematicità di una tossicodipendenza grave che la potenziale pericolosità di consumi diffusi e generalizzati che coinvolgono in maniera problematica anche sostanze legali altamente pericolose come alcool e nicotina. La tutela di sé e degli altri sono valori importanti. Non si insegnano valori con la coercizione. È un dato acquisito delle scienze che si occupano di educazione, di pedagogia, di supporto, di trattamento e di clinica delle dipendenze. Se ne sono accorti in tanti in Europa e molti di noi lo affermano da tempo come scelta ideale e di pratica quotidiana di intervento.

La strategia dei quattro pilastri - lotta al traffico, prevenzione, cura-riabilitazione, riduzione del danno - che l'Unione Europea propone e sperimenta da anni negli stati membri nella lotta contro le droghe, si conferma come l'unica strada percorribile, convalidata da centinaia di progetti, sperimentazioni, servizi e relazioni attivate in questi anni anche in Italia.

Ora, invece, c'è chi appiattendo tutto alla luce dell'ideologia vuole trasformare tabelle scientifiche di sostanze psicoattive estremamente diverse - con pericolosità e controindicazioni diverse, elaborate per esigenze scientifiche, sanitarie e di trattamento - in categorie politiche funzionali alla condanna non solo dei comportamenti, ma anche delle persone. Parificare tutto - dall'eroina alla cannabis, dalla cocaina all'estasi, dal consumo occasionale a quello ripetuto e dipendente, dallo spaccio al consumo condiviso - ne è la conferma. La proposta generalizzata di pene pesanti ed illogiche, a partire da un minimo di sei fino a venti anni di carcere, punisce quasi allo stesso modo il giovane che sperimenta con gli amici una trasgressione, il tossicodipendente gravemente compromesso nel consumo, lo spacciatore di strada, il grande trafficante che ci specula.

La punizione esemplare per obbligare alla cura. L'esempio forse più eclatante di questo distorto modo di pensare l'educare è l'alternativa che si vorrebbe porre a tutti i consumatori di droghe, a prescindere dalla loro storia, dal contesto in cui vivono, dalla loro irriducibile individualità: o una pesantissima pena carceraria o l'ingresso coatto in comunità terapeutica. O il carcere, strumento repressivo e dannoso che risponde solo alle paure ed al senso di impotenza dei "normali", o un luogo "educativo" (le comunità) come sostituto della reclusione. Le nostre carceri con i loro numeri esagerati e le loro tragiche storie sono monito spaventoso ed esemplare paradigma dell'inutilità della pena. Un'ansia punitiva che rischia di allontanare dall'accesso liberamente scelto ai nostri servizi. Un timore della punizione che rischia di spingere ancor più nel sommerso milioni di persone.

Non è con la punizione e il divieto che si costruiscono percorsi di cambiamento, di tutela della salute, di rispetto della persona. Dal punto di vista scientifico e trattamentale, poi, riteniamo ancora decisiva la suddivisione che la stessa Organizzazione mondiale della Sanità ha proposto qualche anno fa tra uso, abuso, consumo problematico e dipendenza quale orientamento alla costruzione dei percorsi più utili per i vari stili di vita e di consumo. Senza dimenticare l'estrema problematicità rappresentata dall'abuso e il consumo problematico anche di sostanze come l'alcool o di stili di vita ad alto rischio come il gioco d'azzardo e alcune condotte alimentari.

Politiche giovanili e progettazione territoriale. Fare i conti con le culture di consumo diffuso soprattutto in certi contesti e fasce di età, vuol dire interrogare principalmente le politiche giovanili e gli interventi sociali di un territorio non il carcere o la magistratura, ma le scuole, i centri giovanili, i contesti del divertimento, dell'aggregazione e del tempo libero. Siamo una delle uniche nazioni dell'Europa occidentale che non ha ancora una legge sui giovani e neppure finanziamenti specifici capaci di costruire proposte e percorsi di cultura e promozione alternativi alla noia del quotidiano, alle proposte del mercato.

Parificare le storie personali, i trattamenti penali e sociali e le diverse sostanze ci sembra una follia legale, scientifica oltre che pedagogica ed umana.

### *Difesa e rilancio del sistema ad alta integrazione nelle dipendenze*

Alcuni decenni di esperienza nei Ser.T. e negli Enti Ausiliari, soprattutto dopo l'approvazione della legge 309, ci hanno permesso la costruzione di un sistema misto pubblico-privato nelle tossicodipendenze estremamente diffuso e capillarmente presente in tutte le regioni italiane. Un sistema che molte nazioni in Europa ci invidiano, ma che sembra non essere assolutamente compreso nelle sue potenzialità di intervento nella nuova proposta di legge. La legge Fini sembra invece costruita per tornare a 13 anni fa, prima che il sistema si sviluppasse nelle sue molteplici forme attuali, con le sue luci, le sue ombre e le sue criticità.

Una realtà ricca di risorse, di competenze, scienza e saperi desiderosi di essere valorizzati nella riscrittura complessiva del sistema di intervento, per una migliore efficacia e qualità delle prestazioni che le leggi di settore (Atto di Intesa delle Comunità, regolamenti di attuazione dei Dipartimenti, L. 444, ecc.), gli atti di indirizzo regionali (piani Obiettivi, recepimento ed

attuazione degli atti amministrativi delle Asl, ecc.) nonché l'utilizzo e la messa a disposizione di finanziamenti certi dovrebbero favorire.

Un forte e stabile sistema pubblico di intervento nel campo delle dipendenze rappresenta sicuramente, nella sua integrazione con il privato, la risposta capace di intercettare rapidi cambiamenti e richieste articolate ed estremamente diversificate, conseguenze di un fenomeno in continua e rapida evoluzione e di un numero di consumatori - problematici e non - in continuo aumento.

Il Dipartimento, come struttura complessa ad alto protagonismo e pari titolarità tra tutti i soggetti territoriali, ci sembra l'unico strumento capace di costruire un sistema integrato di intervento, che permetta una rivisitazione aggiornata dei concetti di prevenzione, riduzione dei danni, tutela della salute, intervento terapeutico e reinserimento, articolandoli in una logica di sistema ancor più efficace.

Il sistema che si va a prefigurare deve essere estremamente articolato e differenziato, capace di alta integrazione pubblico/privato, in grado di recepire le nuove esigenze e di mantenere alta la capacità di sperimentazione. Siamo tutti consapevoli di quante ancora siano le criticità e le aree in cui è necessario uno sviluppo e rielaborazione anche alla luce dei risultati, delle carenze evidenziate e delle esperienze realizzate.

Ci riferiamo ad esempio ai bisogni inevasi legati ai percorsi con farmaci sostitutivi, tra disintossicazione assistita, supporto relazionale e motivazionale nella riformulazione dei percorsi, a tutte le psicoterapie di supporto, all'inserimento socio lavorativo (Comunità di disintossicazione, percorsi brevi, centri di pronta accoglienza, residenzialità semi assistite, ecc.), ai bisogni dei sempre più numerosi tossicodipendenti stranieri o dei nuovi giovanissimi consumatori di eroina fumata o sniffata, agli abusatori o ai tossicodipendenti da cocaina, alle persone ormai in situazioni di alta esclusione sociale ed a bassissima motivazione al cambiamento (comunità di diagnosi, specialistiche, strutture di sosta o comunità di vita, centri diurni e strutture filtro, ecc.), ma anche alla necessità di stabilizzare le validissime esperienze realizzate di riduzione del danno o di prevenzione primaria, le sperimentazioni trattamentali nelle diversificate strutture comunitarie o nei servizi pubblici.

Noi crediamo che la strada da seguire sia, per il privato sociale ma anche specularmente per il servizio pubblico, quella di un'alta correlazione nella logica della pari titolarità e della valorizzazione reciproca delle professionalità, della diversificazione delle unità d'offerta, delle diverse disponibilità e capacità relazionali e di accoglienza. Una necessaria continuità di interventi, di trattamenti e di monitoraggio dei percorsi e dei fenomeni che solo un sistema ad alta collaborazione può garantire.

Anche sul versante della proposta di riscrittura profonda ed a pari titolarità del sistema di intervento le proposte formulate dal disegno di legge Fini ci sembrano profondamente sbagliate. La proposta di legge Fini nel prevedere un ruolo strategico del privato sociale a pari titolarità generalizzata, alternativo e competitivo al servizio pubblico come non più unico ed indiscusso attore delle definizioni strategiche e progettuali, perde però completamente la necessità di garantire una funzione pubblica di indirizzo, monitoraggio e garanzia che solo un sistema ad alta integrazione e chiare funzioni diversificate può garantire in un modo ottimale.

### ***Ecco perché riteniamo necessario riaffermare:***

#### *Prima di tutto persone*

È dall'ascolto, dalla prossimità, dalla presa in carico e dal rispetto delle persone e delle loro domande e fatiche che si è sviluppato un enorme lavoro educativo, trattamentale, di presa in carico e di cura, di attenzione ai percorsi di crescita, di autotutela, di presa in carico e di prevenzione dei rischi collegati al consumo di sostanze, qualunque fosse lo stato della persona

che abbiamo incontrato. È nella prioritaria garanzia del loro diritto di cittadinanza che è iniziato spesso il cambiamento che ha aiutato la persona a stare meglio.

La diversificazione degli approcci come valore nella risposta alla complessità dei fenomeni.

Sono oggi moltissime, nel nostro paese, le eccellenze raggiunte, le sperimentazioni e le buone pratiche, i progetti significativi, i servizi innovativi e le sperimentazioni di qualità eccellente nei servizi di ascolto, le unità di strada, i progetti di prevenzione, gli interventi nei luoghi di aggregazione dei giovani, le esperienze di comunità, le nuove proposte trattamentali - dalla riduzione del danno agli interventi di prevenzione -, nelle comunità o nei servizi pubblici. Nella diversificazione delle offerte e nella valorizzazione di tale molteplicità si sono costruite molte risposte efficaci. L'estrema multiformità del fenomeno delle dipendenze richiede un più serrato dibattito, una più incisiva riflessione, una più alta capacità di interazione tra i soggetti per ampliare il numero di "esiti positivi" nella cura dei tossicodipendenti, per diminuire la mortalità, per aumentare il numero di persone in trattamento, per aumentare la vicinanza ai cambiamenti e, allo stesso tempo, ridurre i danni provocati dall'assunzione di droghe e contrastare ove possibile la stessa diffusione dei consumi. Non serve mettere in competizione pubblico o privato o metterli in gara tra loro per la spartizione delle già esigue risorse.

### *Risorse certe per problemi in sviluppo*

Occorre garantire ad un sistema così complesso ed articolato risorse certe sia di tipo strutturale (che chiediamo possano passare dall'attuale 0,8% medio ad almeno l'1,5% del fondo sanitario); sia risorse progettuali assegnate tramite il Fondo per la lotta alla droga, dotato di stanziamenti stabili e regolari in ogni annualità - come previsto dalla legge 45 - per permettere ipotesi sperimentali ed innovative di valenza nazionale e regionale, nonché promuovere valutazioni scientifiche certe e implementazione e diffusione rapida dei risultati raggiunti. Attualmente noi abbiamo un sistema di intervento che non riesce a garantire nemmeno il mantenimento delle professionalità e delle competenze previste negli atti di istituzione dei servizi del 1990, con una presenza degli operatori nei servizi che è mediamente del 60% rispetto a quelli previsti, mentre per le comunità del privato sociale abbiamo livelli di retta che, tranne per alcuni adeguamenti Istat, sono fermi ancora a quelli di 10 anni fa. Quale sviluppo può avere un sistema in cui si investe così poco a fronte di un dilagare dei fenomeni di cui ci occupiamo?

### *Necessaria applicazione degli Atti di Intesa Stato-Regioni*

Riteniamo non sia più rinviabile la rapida applicazione degli Atti di Intesa Stato-Regioni del '99 in tutte le regioni italiane, sia come sistemi di accreditamento del privato sociale nelle varie tipologie previste dagli atti (accoglienza, specialistiche, terapeutiche, pedagogiche, dei servizi di rete, del servizio multidisciplinare integrato) che come sviluppo dipartimentale del sistema delle dipendenze. Un sistema a pari titolarità richiede regole certe, moderne e condivise di organizzazione dei servizi.

La diversificazione dei modelli, degli strumenti e delle proposte è una modalità di risposta decisiva nei confronti di fenomeni complessi ed in rapida evoluzione; respingiamo la proposta insita nella legge Fini di valorizzare solo alcune monoculture di approccio (modelli unici di comunità o trattamento) che non sfruttano la diversificazione delle proposte in una forte elasticità e adattabilità dei percorsi trattamentali e di cura, valorizzando un sistema ad alta professionalità e trasparenza delle unità di offerta. Va poi recuperato un corretto rapporto di interdipendenza tra gli indirizzi nazionali e le legittime autonomie regionali come garanzia di vicinanza e adattabilità alle specifiche situazioni locali.

### *La cura della vita e del benessere della persona innanzi tutto*

Va garantito comunque il rispetto della dignità umana e dei diritti di cittadinanza della persona tossicodipendente, ne vanno garantiti i diritti alla salute e garantita la possibilità dell'accesso ai trattamenti più diversificati attraverso una diagnosi multifattoriale, una progettazione individualizzata e la libertà di scelta dell'individuo - dalla tutela della salute alla presa in carico, dalla possibilità di un trattamento farmacologico adatto, alle molteplici opportunità terapeutiche e trattamentali.

Siamo fortemente contrari all'apertura di un conflitto certo ed un antagonismo esplicito tra servizi del pubblico e del privato accreditato.

Riteniamo vadano salvaguardate tutte le prerogative del sistema dei servizi pubblici e le specificità delle strutture del privato sociale, anche attraverso il mantenimento di luoghi certi di regia ed integrazione, senza i quali temiamo un quasi automatico aumento incontrollato della spesa ed un progressivo appiattimento delle varie unità di offerta. Chiediamo più pubblico e più privato accreditato. Siamo per un sistema pubblico e privato accreditato, siamo contrari ad una ipotesi secca di privatizzazione che releghi il pubblico a funzioni di esclusivo controllo del sistema ed erogatore di finanziamenti. Ci si aspetterebbe che dinanzi alla grande complessità del problema droghe, alla difficoltà che genitori, insegnanti, educatori, volontari vivono ogni giorno nel doversi confrontare con esso, chi ha responsabilità politiche ed istituzionali invitasse tutti ad unirsi, collaborare, trovare punti di mediazione e di azione comuni. Invece no. Sempre più si levano voci, anche autorevolissime, che stilano improbabili e offensive distinzioni tra "operatori buoni" e "operatori cattivi", comunità motivate ed affidabili e servizi pubblici inaffidabili, interventi ideologicamente bocciati, oltre le evidenze scientifiche, le sperimentazioni, l'efficacia dimostrata. Non comprendiamo. Ci pare operazione miope. Invitiamo tutti gli operatori a sottrarsi a questo gioco che rende tutti più deboli e soprattutto i nostri interventi meno utili ed efficaci.

### *Insieme per scelta nella valorizzazione della funzione pubblica*

In un mondo complesso anche gli interventi devono essere molteplici e differenziati, seguendo alcuni criteri guida chiari e ragionevoli: la personalizzazione delle prestazioni, la tempestività e la precocità delle stesse, la sinergia tra apporti sociali e apporti sanitari, la scientificità e verificabilità delle proposte.

Occorre creare un sistema dei servizi articolato, in grado di fornire tutto l'insieme degli strumenti farmacologici e terapeutico-riabilitativi possibili, la prossimità dell'informazione, del counselling e l'accompagnamento necessari per aiutare soprattutto chi fa fatica e/o sta male. Ad esso non si può pervenire se non tramite una molteplicità di interventi programmati, coordinati, verificati, a pari titolarità ed alta integrazione programmatica e operativa.

Tutti ne devono far parte: servizi pubblici per le dipendenze (Ser.T.), privato sociale, volontariato, enti locali. Attori a pari titolo, con competenze e funzioni proprie, uniti da un unico e fondamentale obiettivo: garantire i diritti alla cura, alla salute ed al benessere. Che senso ha dividere, rafforzare le diffidenze e i pregiudizi tra gli operatori, dinanzi a una sfida - come quella della diffusione e dell'abuso delle sostanze stupefacenti - che appare comunque ardua e di difficile soluzione? A chi può giovare se non a chi l'integrazione non la mai voluta?

### *Il carcere come questione prioritaria*

È necessario affrontare celermente la grave questione del carcere per i tossicodipendenti, sicuramente non aumentando le persone incarcerate o semplicemente coinvolgendo gli operatori delle comunità nella gestione diretta degli istituti di pena - come si sta proponendo nella legge - con un loro ruolo sostitutivo delle guardie carcerarie o trasformando luoghi educativi e di cura in luoghi di reclusione, come richiesto sempre più alle comunità terapeutiche; ma evitando il più possibile il carcere attraverso percorsi di depenalizzazione, e,

nel carcere, garantendo il diritto alla cura e alla salute, e all'accompagnamento alla scelta di reali percorsi alternativi, comunitari e non, aumentando le possibilità reali di alternativa in rapporto alle effettive condizioni delle persone. Ci sembra interessante la proposta di lavori alternativi e socialmente utili, ma non nella costrizione della pena o della cura. Non esiste cambiamento senza scelta condivisa.

La legge Fini ci sembra quindi gravissima sia nel ruolo che prevede per il privato sociale, sia per la tendenza all'emarginazione del servizio pubblico, sia per l'ansia punitiva di cui è permeata.

Già esistono e operano molte delle risorse professionali e umane che consentirebbero un vero sviluppo del sistema dei servizi: esse sono però spesso compresse e mortificate, mentre le norme già varate, che miravano alla razionalizzazione del sistema stesso, giacciono purtroppo inapplicate e dimenticate. Le criticità del passato richiedono correttivi e nuove proposte non passi indietro, anche contro la volontà espressa da un referendum.

Ma, per fare tutto questo non serve una nuova legge, o meglio non serve una legge punizionista, repressiva e puramente ideologica.

Si potrà invece pensare a una legge di stampo europeo, per consentire forme avanzate di stabilizzazione degli interventi di riduzione del danno e non solo, per razionalizzare l'accesso alle alternative al carcere sia trattamentali che sociali e, soprattutto, per rivedere, attraverso un netto ridimensionamento, il sistema sanzionatorio che causa i più gravi danni sociali e umani e per sviluppare una ancor più efficace e organica lotta al grande traffico.

Di fronte a chi è mosso da sostanziale disattenzione per i giovani e da reale disprezzo per i tossicodipendenti la nostra voce si alzerà chiara e forte, considerando fin d'ora le opportune forme di dissenso civile verso tale legge.