

PROGETTO SAFE NIGHT - Piemonte

Premessa

La Regione Piemonte, in continuità con quanto realizzato dal programma CCM Guadagnare Salute in Adolescenza, ha promosso la ri-costituzione della rete Safe Night che comprende i progetti attivi sul territorio nel contesto del divertimento.

Attualmente, il Gruppo Regionale degli operatori impegnati in tali attività si è differenziato dall'originale Rete Safe Night a seguito di un adattamento locale delle modalità e degli strumenti utilizzati.

Il progetto regionale è inserito all'interno del Piano Regionale di Prevenzione 2014 – 2018, programma 2 Comunità e ambienti di vita, Azione 2.4.1.

L'intento è quello di:

- condividere la *mission* e gli obiettivi degli interventi di prevenzione e riduzione del danno del consumo a rischio di alcol/sostanze e promozione della guida responsabile per costruire un minimo comune denominatore – in termini di metodologia di intervento - sul territorio piemontese
- costruire un sistema di valutazione comune e condiviso
- costruire e diffondere materiale informativo comune e condiviso
- condividere strategie per la costruzione di alleanze locali e confronti con altre realtà regionali, nazionali e internazionali

Prove di efficacia

- Misurare il livello di alcol nel sangue fuori dalle discoteche per incoraggiare i giovani ad agire responsabilmente e bere di meno potrebbe essere una strategia preventiva: lo dice uno studio spagnolo (Calafat, 2013)

<http://www.dors.it/page.php?idarticolo=446>

- I locali autorizzati alla vendita di alcolici possono giocare un ruolo importante nel ridurre gli incidenti e gli episodi di violenza causati dai clienti ubriachi. Uno studio pubblicato su *Addiction* 2010, valuta gli effetti di un programma preventivo di comunità realizzato in Finlandia, per ridurre la somministrazione e la frequenza di vendita di bevande alcoliche a clienti già in stato di ebbrezza.

<http://www.dors.it/page.php?idarticolo=1249>

- Rispetto agli interventi di formazione per chi somministra le bevande alcoliche sono efficaci solo quelli in cui tale formazione è obbligatoria (Jones L et al. Reducing harm in drinking environments: A systematic review of effective approaches. *Health & place* 2011. doi:10.1016/j.healthplace.2010.12.006)

<http://www.dors.it/page.php?idarticolo=1222>

- Alcune revisioni di letteratura hanno osservato che i locali dove le persone vanno per bere alcolici e per svago presentano delle caratteristiche che sembrano influire direttamente sui vari tipi di danni alcol correlati (rev. Hughes, 2011) sostenendo perciò l'importanza di interventi preventivi in tali contesti

<http://www.dors.it/page.php?idarticolo=1236>

- nel contesto europeo << l'aumento di collaborazione tra gestori e altre figure chiave ha dimostrato di essere un metodo efficace nella riduzione delle situazioni problematiche e nell'aumento dei profitti e delle capacità attrattive del locale>>. << Ai gestori e al personale dovrebbero essere fornite le competenze e le abilità per intervenire efficacemente nelle situazioni problematiche che possono insorgere. La formazione dovrebbe essere rivolta ai gestori, ai proprietari/promotori di eventi, al personale di servizio (inclusi camerieri, personale dei servizi igienici e del guardaroba), ai buttafuori e al personale addetto alla sicurezza, ai DJ e al personale d'intrattenimento (come cubiste e animatori). Una formazione completa per tutto

il personale del locale contribuirà a garantire che tutti siano ben coordinati e pronti a rispettare un piano chiaro per creare un “ambiente a basso rischio”. >>
 (estratto dal manuale dal titolo “Formazione del personale dei locali notturni” , sviluppato nell’ambito del progetto Club HEAlth, è la sintesi di uno studio innovativo che confronta le evidenze scientifiche con le esperienze operative a livello europeo : Club HEAlth - HealthY and Safer nigHt of youth – 2011 e 2012)

<http://www.dors.it/page.php?idarticolo=2925>

- Alcuni studi esaminati dall’ISS nel 2008 hanno valutato l’utilizzo del simulatore della guida con risultati contrastanti. In uno di questi uno dei risultati è stato che, comparato alla condizione con bassa dannosità dell’incidente, il film con alta dannosità ha ridotto il tasso di errori alla guida del 57% (risultati desunti dalla somministrazione post di un questionario da cui si evinceva che i soggetti che guardavano il filmato riportavano una minore propensione alla guida imprudente rispetto ai partecipanti che non assistevano al film)

Sabina Cedri, Cinzia Cedri, Gli effetti della comunicazione intimidatoria sulla prevenzione degli incidenti, Roma: Istituto Superiore di sanità, 2008.

<http://www.dors.it/cosenostre/testo/200910/appellopaura.pdf>

- Tra i metodi educativi più promettenti, secondo uno studio di Assailly del 2015, i simulatori di guida sono efficaci nel migliorare la percezione del rischio e calibrare le competenze individuali (ad esempio: una formazione che utilizza computer e programmi di simulazione facilita l’acquisizione di abilità cognitive connesse alla guida, e rinforza le abilità di percezione del rischio)

Assailly JP. **Road safety education: what works?** Patient education and counseling 2015; pii: S0738-3991(15)30098-7. doi: 10.1016/j.pec.2015.10.017

<http://www.dors.it/page.php?idarticolo=2794>

Ad oggi sono attivi 8 progetti in 5 asl piemontesi, che rientrano all’interno della Rete Safe Night; l’intenzione è di incrementare il più possibile il numero dei progetti a livello locale.

Titolo progetto	ASL	Codice prog PROSA			
Vivi la notte!	Asl to 3	2153			
PIN progetto itinerante notturno	TO Città di Torino	3079			
Sicura la notte (ex UP 2 PEER interreg IT – CH)	ASL VCO	3290			
SommerAgibile (Ivrea)	Asl to 4	3224			
Under 25 (Settimo torinese)	Asl to 4	3493			
Perstrada (Ciriè)	Asl to 4	3309			
Neuttravel (ex Sar – Neuttravel)	Asl to 4	3222			
Inside out	ASL CN 1	Da inserire			

Analisi di contesto

DATI nazionali:

Nel 2015 si sono verificati in Italia **174.539 incidenti stradali con lesioni a persone**, che hanno provocato **3.428 vittime** (morti entro il 30° giorno) e **246.920 feriti**. Per la prima volta dal 2001 aumentano le vittime della strada (+1,4% sull’anno precedente) mentre rallenta, ma

non si ferma, il calo di incidenti (-1,4% su anno) e feriti (-1,7%).

C'è una tendenza peggiorativa rispetto ai dati 2013, da cui si evinceva già peraltro che il 42,1% tra i 2.297 conducenti deceduti a seguito di incidente stradale, aveva un'età compresa tra i 20 e i 44 anni (968 in totale), con valori massimi registrati soprattutto tra i giovani 20-24enni (219) e tra gli adulti nella classe 40-44 anni (215).

FONTE: ISTAT 2015

<http://www.dors.it/tipologie.php?tipocont=AA0&idtema=20>

Dati regionali

Per quanto riguarda il Piemonte, considerando la categoria di utenti della strada più coinvolta negli incidenti, cioè quella degli occupanti di autovetture (12.109 incidenti nel 2010), è interessante analizzare in che modo l'incidentalità si distribuisca rispetto alla posizione sui veicoli incidentati.

In primo luogo si osserva che l'andamento dei conducenti coinvolti negli incidenti ha subito nel

decennio una riduzione di circa il 20%, ovviamente analoga alla riduzione del numero di autovetture coinvolte in incidenti nello stesso periodo.

Le circostanze (presunte) degli incidenti che risultano più frequenti in entrambi i trienni sono: il mancato rispetto della segnaletica (violazioni degli artt.141 e 41-43 del Codice della Strada), la

guida distratta e l'andamento indeciso, l'eccesso di velocità (artt.142 e 143) e il mancato rispetto

delle distanze di sicurezza (art.149).

Per quanto riguarda l'età, il confronto tra il biennio 2008-2009 (ultimo aggiornamento disponibile) ed il 2000-2001 evidenzia una sostanziale riduzione della mortalità (circa il 50%), con una ridistribuzione delle vittime per fascia di età: mentre nel primo biennio risulta evidente, in entrambi i sessi, l'alta proporzione di morti nella fascia di età 18-30 anni (32% del totale), nell'ultimo biennio la proporzione di morti da incidenti diminuisce in questa fascia giovanile ed aumenta nella fascia degli adulti di 31-45 anni (24%). Fonte: Rapporto 2012 sull'incidentalità stradale in Piemonte a cura del Centro di Monitoraggio della Sicurezza Stradale della Regione Piemonte

<http://www.dors.it/tipologie.php?tipocont=AA0&idtema=20>

Obiettivo generale

Educazione all'uso consapevole di alcol e prevenzione dei rischi correlati e riduzione del danno del consumo di alcol e sostanze psicoattive (incidenti stradali, danni alla salute, violenze e conflitti), nella popolazione che frequenta i luoghi del loisir notturno, attraverso la creazione/mantenimento di una rete regionale e la realizzazione di progetti multicomponenti a livello locale.

Metodi e strumenti

La metodologia principale è il "lavoro di strada". ossia la presenza costante degli operatori grazie alle uscite, durante le quali vengono incontrati i giovani e persone di varia età che frequentano i luoghi del divertimento (discoteche, locali notturni, feste di paese, grandi eventi, concerti, piazze, rave party, etc)

Gli operatori e le altre figure coinvolte operativamente (peer educator, volontari, opinion leader) sono formati per instaurare relazioni a legame debole, fornire informazioni e counseling breve motivazionale

Le attività svolte sono variegata: informazione sui rischi attraverso counseling, distribuzione di materiali informativi; promozione dell'empowerment e aumento della consapevolezza del

proprio stato attraverso somministrazione di questionari, misurazione del tasso alcolemico, misurazione con picometro, cALCOLapp e distribuzione di alcol test monouso, utilizzazione del simulatore di guida e occhiali alcolvista; riduzione del danno e dei rischi attraverso chill-out, interventi sanitari e distribuzione acqua, generi di conforto, materiale sanitario (preservativi, cannuce per inalazione, etc ...)

Vengono usati i social network per diffondere le notizie inerenti i progetti e gli interventi (ad esempio luoghi e date delle postazioni).

Viene promossa e rinforzata l'alleanza con le figure chiave, es. gestori dei locali, e la costruzione di strategie con enti locali e associazioni dei diversi territori.

Valutazione

Valutazione di processo: viene utilizzata una scheda comune denominata "scheda uscite" che rileva il n di uscite, i contatti, la quantità di materiale distribuito, la tipologia e il n di interventi realizzati,

La valutazione di esito viene rilevata attraverso i dati pre-post ricavati dal questionario somministrato durante la misurazione del tasso alcolemico. Esiste un database comune.