



INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report N° 1 Giugno 2020

Introduzione

Cosa è INPUD?

La Rete internazionale delle persone che usano droghe (INPUD) è una rete globale strutturata in modo “peer to peer” che cerca di promuovere la salute e proteggere i diritti e la dignità delle persone che usano / hanno usato droghe. (Per ulteriori informazioni su INPUD consultare: www.inpud.net)

Perché condurre ricerche su COVID-19? (Scopo e obiettivi)

In quanto rete globale basata sul metodo “peer to peer”, INPUD si impegna a supportare le sue diverse comunità durante e oltre la pandemia di COVID-19. Risulta quindi importante la raccolta e la comunicazione di informazioni sulle esperienze, i bisogni e le aspirazioni delle persone che usano droghe a livello globale. A tal fine, la ricerca peer-driven di INPUD mira a:

- Comprendere come le persone che usano droghe sperimentano e attuano strategie per superare il cambiamento indotto da COVID-19 e dalle regole dettate dalle disposizioni istituzionali di emergenza;
- Documentare e monitorare violazioni dei diritti umani, interruzioni dei servizi istituzionali pubblici e altre difficoltà incontrate da persone che usano droghe associate alle risposte COVID-19; e

Recepire e documentare quali risposte sono state offerte alle esigenze delle persone che usano droghe e così informare chi si occupa di advocacy e quindi poter fare risorsa di questi elementi nell'ambiente post-COVID-19.

INPUD utilizzerà le informazioni raccolte per il suo lavoro a livello globale, compresi il suo sostegno e la segnalazione alle agenzie delle Nazioni Unite e ad altre organizzazioni pertinenti. Le informazioni saranno anche condivise in brevi rapporti regolari (come questo) pubblicati sul sito web INPUD e resi disponibili alle reti regionali di persone che usano droghe per sostenere il loro lavoro sul campo in questi contesti. Data la natura frenetica degli sviluppi nell'ambiente pandemico COVID-19, questa ricerca è stata sviluppata in un breve lasso di tempo per consentire l'identificazione tempestiva e la risposta dei problemi emergenti per le persone che usano droghe. Questa ricerca è finanziata dall'International Network of People Who Use Drugs (INPUD).

Come è stata condotta la ricerca? (Approccio / Metodologia)

Questa ricerca si basa sui dati raccolti attraverso un sondaggio globale online, autogestito e qualitativo basato su un approccio a metodi misti. L'approccio di ricerca è interamente basato sul peer to peer, con il ricercatore chiave, un pari consulente di ricerca PWUD e tutti gli aspetti del design della ricerca, sviluppo di sondaggi, traduzione linguistica, raccolta / analisi dei dati e redazione di rapporti condotti in consultazione con il gruppo di lavoro di ricerca INPUD COVID-19 e sottocomitato per l'analisi dei dati.



INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report

№ 1

Giugno 2020

L'adesione al gruppo di lavoro / sottocomitato è composto da personale INPUD e individui autonomi delle reti regionali e nazionali di persone che usano droghe.

La versione inglese del sondaggio online (utilizzando la piattaforma Survey Monkey) è stata aperta agli intervistati dall'8 maggio 2020. Il sondaggio è stato tradotto e reso disponibile online in italiano, spagnolo, russo, hindi e portoghese. I dati analizzati in questo rapporto sono stati raccolti dall'8 maggio al 31 maggio 2020 in tutte e sei le versioni linguistiche dell'indagine. L'analisi dei dati è stata condotta utilizzando report di riepilogo dei dati di Survey Monkey generati automaticamente per i risultati quantitativi e un approccio di analisi tematica qualitativa per identificare i temi chiave all'interno di ciascuna versione linguistica e l'insieme di dati raccolti. La raccolta dei dati è in corso e ulteriori analisi dei dati e rapporti saranno prodotti a tempo debito.

RISULTATI E DISCUSSIONE

I dati presentati di seguito sono una breve panoramica e un riepilogo dei dati iniziali delle prime 3 settimane del sondaggio online. Il sondaggio in inglese era disponibile prima con i sondaggi in altre lingue caricati non appena erano disponibili. L'analisi dei dati di seguito riflette questo processo di sviluppo. Questo rapporto sui dati è progettato per fornire una breve panoramica dei dati raccolti e di alcuni dei principali problemi emergenti. Per questo motivo, non tutti i dati disponibili sono inclusi nell'analisi seguente.

Alcuni dati specifici per paese sono stati forniti per alcune risposte al fine di fornire un contesto, ma ciò non dovrebbe significare che i problemi segnalati non si siano verificati in altre impostazioni.

Questo breve rapporto include:

1. Panoramica del campione totale al 31 maggio 2020;
2. Dati su 3 domande specifiche COVID-19 sull'esame e la consapevolezza dei casi;
3. Breve riepilogo qualitativo dei temi e delle "questioni chiave" tratti a loro volta da "4 sezioni chiave" del sondaggio su:
 - a. Salute e riduzione del danno.
 - b. Uso di droghe e fornitura sicura.
 - c. Leggi sulla droga e detenzione.
 - d. Protezione dei diritti umani.

Panoramica del campione

В общей сложности 222 респондента из 50 стран заполнили онлайн-опрос в период с 8 мая по 31 мая 2020 года, который включает 104 респондента в опросе по английскому языку, 50 респондентов в опросе по испанскому языку, 19 респондентов в опросе по итальянскому языку, 8

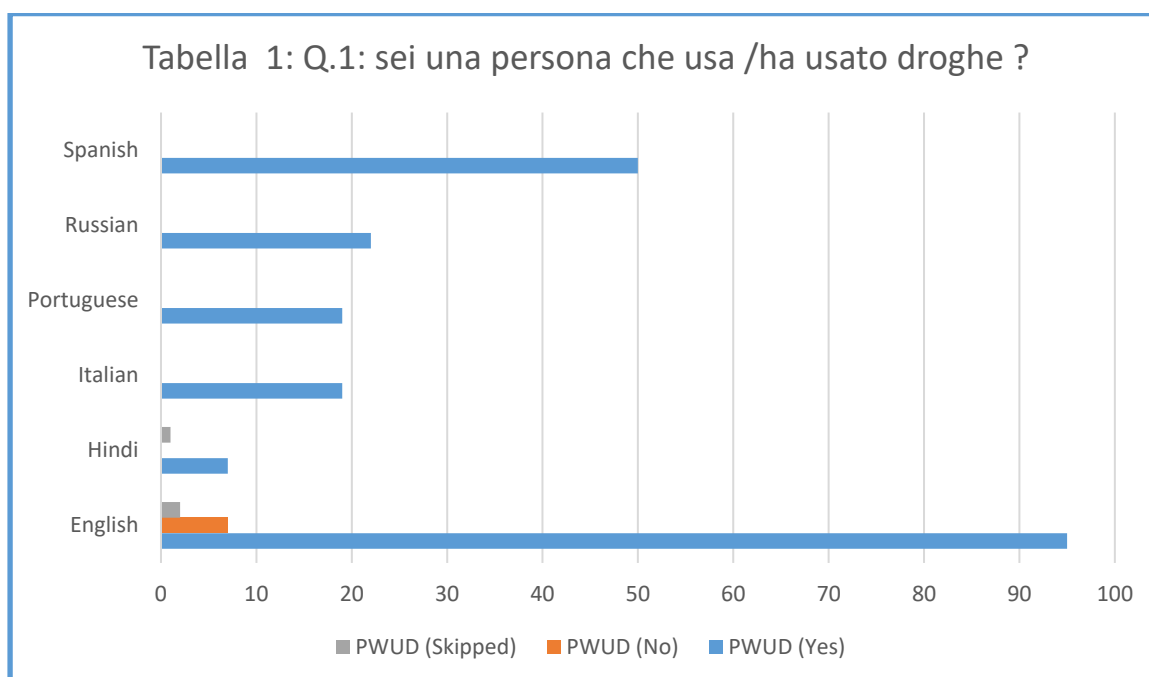


INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report No 1

Giugno 2020

Un totale di 222 intervistati da 50 paesi hanno completato il sondaggio online tra l'8 maggio e il 31 maggio 2020, che comprende 104 intervistati in inglese, 50 intervistati in spagnolo, 19 intervistati in italiano, 8 intervistati in hindi, 19 intervistati in portoghese e 22 intervistati al sondaggio russo.

Di questi intervistati, la maggioranza 212 (96%) identificata come persone che usano / hanno usato droghe, 7 (3%) intervistati al sondaggio inglese hanno risposto "no" e 3 (1%) hanno risposto alla domanda (dall'inglese (2)) E Hindi (1) . Tutti i 110 (100%) intervistati alle indagini italiane, portoghesi, russe e spagnole hanno risposto "sì" alla domanda 1. La tabella 1 che segue mostra il numero di intervistati che si sono identificati come persone che usano / hanno usato droghe in base alla versione linguistica completata :



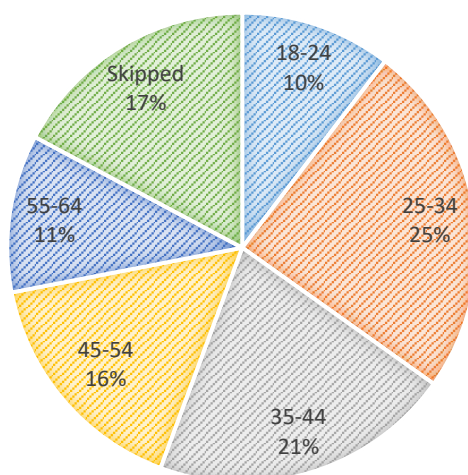
Ai partecipanti è stato chiesto se stavano completando il sondaggio individualmente o per conto di un'organizzazione gestita da pari. Dei 222 intervistati totali, la maggioranza 160 (72%) sono singoli intervistati e 24 (11%) hanno risposto per conto di organizzazioni peer-driven. Un totale di 38 (17%) degli intervistati ha saltato questa domanda.

Fascia d'età:

Dei 222 intervistati totali, la maggior parte dei 54 (24%) intervistati è nella fascia di età tra i 25-34 anni , seguita da 46 (21%) tra i 35-44 e 36 (16%) tra i 45-54 . Un numero leggermente più piccolo di 24 intervistati (11%) nell'intervallo 55-64 anni e 23 (10%) intervistati tra 18-24. fascia d'età. C'era solo 1 intervistato negli over 65 anni. fascia di età nel campione inglese e nessun rispondente di età inferiore ai 18 anni in nessuno dei campioni. Un totale di 38 (17%) intervistati ha ignorato questa domanda.

TABELLA 2: FASCIA DI ETÀ

■ 18-24 ■ 25-34 ■ 35-44 ■ 45-54 ■ 55-64 ■ Skipped



Identità di genere:

Dei 222 intervistati totali, 92 (41%) degli intervistati identificati come maschi e 81 (37%) degli intervistati identificati come femmine. Un totale di 3 (1%) degli intervistati identificati come Trans, 4 (2%) identificati come Non binari, 2 (1%) come Gender Fluid e 2 (1%) come Altra identità di genere. Un totale di 38 (17%) degli intervistati ha saltato questa domanda.

Razza / etnia:

Dei 222 intervistati totali, 98 (55%) identificato come bianco / caucasico, 36 (20%) come ispanico / latino, 14 (8%) russo, 9 (5,5%) asiatico, 7 (4%) sud asiatico, 7 (4%) Nero / afroamericano, 4 (2,5%) sub-sahariano e 2 (1%) mediorientale. Un totale di 45 (20%) degli intervistati ha saltato questa domanda.

Le droghe usate più spesso:

Agli intervistati è stato chiesto quali fossero le droghe che maggiormente utilizzavano ed avevano la possibilità di più un'opzione. Dalle risposte date a questa domanda, le sostanze psicotrope più utilizzate sono Cannabis (65%), Oppioidi (48%), Stimolanti (34%) Psichedelici (26%). Inoltre un numero inferiore di intervistati che elencano altri farmaci tra cui: benzodiazepine, dissociativi (incl. Ketamina), Fentanil, MDMA, GHB, alcool e tabacco. Circa il 20% degli intervistati ha scelto di saltare questa domanda probabilmente per potenziali preoccupazioni nel rispondere a domande relative all'uso di droghe illecite.



INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report

№ 1

Giugno 2020

Domande specifiche COVID-19 su test e consapevolezza

1. INPUD è consapevole della complessità nel porre domande sui test e sulla diagnosi associati a COVID-19. L'attuale accesso ai test è molto limitato e anche quando i test sono disponibili, permangono domande sull'affidabilità dei test stessi. Inoltre la comprensione del virus e della malattia associata è ancora in via di sviluppo. Nonostante questi problemi, tuttavia, la schiacciante mancanza di dati sull'impatto di COVID-19 tra le persone che usano droghe ci ha spinto a includere un piccolo numero di domande iniziali su questi temi in tal modo da poter avere la "giusta dimensione" riguardo la comprensione del fenomeno pandemico da parte degli intervistati. Agli intervistati quindi sono state poste 3 domande relative a COVID-19 tra cui: se si erano rivelati positivi al COVID-19, se sospettavano di avere COVID-19 ma non erano stati testati e se avevano sentito parlare di casi COVID-19 tra le persone che usano droghe nella loro area locale.
2. Forse non sorprende che, data la mancanza di accesso ai test, la maggior parte degli intervistati (94%) abbia risposto di non essere risultato positivo a COVID-19. Quando è stata posta una domanda di follow-up sul sospetto che avrebbero potuto avere COVID-19, ma non erano stati testati, circa il 13% degli intervistati ha risposto "sì" aggiungendo commenti come: "probabilmente a febbraio ho percepito molto la sensazione che circolasse una malattia prima che le cose iniziassero a rientrare in una condizione meno allarmante "e" " volevamo fare il test ma non era possibile"
3. Alla domanda se sapessero di casi COVID-19 tra persone che usano droghe nella loro zona circa il 68% degli intervistati ha risposto "no" il 20% degli intervistati ha risposto "sì" e il restante 12% "incerto". Ulteriori commenti includevano una serie di questioni come le preoccupazioni relative a "casi che si verificano nelle popolazioni di senzatetto che includono PWUD" e "sentendo che le persone hanno test positivi ma senza sintomi nel mio quartiere e sentendo parlare di molte persone in cura".
4. Altri hanno espresso preoccupazione per ciò che hanno visto come la mancanza di una raccolta sistematica di dati in relazione a COVID-19 e per le persone che fanno uso di droghe e per il "coinvolgimento molto scarso dei tossicodipendenti nella lotta COVID-19". Collegato a questo problema, un altro intervistato ha commentato che "è strano che non abbiamo sentito parlare di pari con COVID", sebbene altri abbiano affermato di aver sentito parlare dei casi COVID-19 tra i utenti che usufruiscono di servizi scambio siringhe (NSP) nelle loro aree locali. Da notare anche i commenti sui pusher che cercano di garantire la distanza sociale e altri accorgimenti per mantenere i propri clienti e se stessi al sicuro. Questi problemi richiederanno un monitoraggio continuo per formare un quadro più chiaro di ciò che sta accadendo.



INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report

№ 1

Giugno 2020

Riepilogo qualitativo di temi e problemi chiave

Sezione 1: Salute e riduzione del danno

Questa sezione si è concentrata su una serie di domande sull'accesso, durante il periodo della pandemia COVID-19, ai servizi di riduzione del danno e su altri servizi sanitari e di supporto sociale per le persone che usano droghe. Questioni specifiche includono a quali servizi PWUD ha accesso, se i servizi sono stati classificati in ordine di priorità e / o ampliati a causa di COVID-19 e in che modo le PWUD stanno affrontando le sfide associate alla pandemia di COVID-19.

Accesso ai servizi di riduzione del danno:

Uno dei risultati più positivi di questo sondaggio riguarda la disponibilità di servizi di riduzione del danno nel proprio territorio di riferimento: circa il 65% degli intervistati ha risposto "sì". Sebbene il 65% indica ancora notevoli margini di miglioramento nella fornitura di servizi di riduzione del danno di base. L'unica eccezione a questo è stata nel sondaggio in lingua spagnola in cui oltre il 50% degli intervistati ha risposto "no" a questa domanda.

Quando agli intervistati è stato chiesto se i servizi di riduzione del danno sono adeguatamente finanziati nella loro area, tuttavia, vediamo quasi la risposta opposta con quasi l'80% che risponde "no" o "incerto" e solo circa il 20% che risponde "sì". L'unica eccezione a questa tendenza è il sondaggio hindi con circa il 60% degli intervistati che ha risposto "sì" e solo il 25% ha risposto "no" e il 15% "incerto". È importante notare qui, tuttavia, che i numeri nelle prime 3 settimane del sondaggio Hindi sono piccoli (n = 8) in quanto è stato uno degli ultimi sondaggi a essere disponibili. Può anche riflettere il livello di comprensione dei servizi di "riduzione del danno" in diverse regioni del paese da parte degli intervistati. Il monitoraggio continuo delle questioni di cui sopra sarà importante man mano che un numero maggiore di intervistati completerà il sondaggio.

Tipi di servizi di riduzione del danno disponibili:

Agli intervistati è stato anche chiesto quali tipi specifici di servizi di riduzione del danno sono disponibili e hanno potuto scegliere tutte le opzioni applicate. Coloro che hanno avuto accesso a servizi di riduzione del danno hanno indicato di avere accesso a servizi "core" di riduzione del danno come fornitura di siringhe, trattamento degli oppioidi (OST), test dell'HIV, consulenza e ART, prevenzione, diagnosi e trattamento dell'HCV, prevenzione e trattamento delle STI e danni informazioni sulla riduzione, hanno identificato i problemi in corso con l'accesso a determinati tipi di servizi di riduzione del danno. Questi includevano la vaccinazione, la diagnosi e il trattamento dell'HBV, la prevenzione della TB, la diagnosi e il trattamento e la prevenzione completa dell'overdose tra cui la fornitura di naloxone. (Si consideri che in Italia servizi che forniscono terapie sostitutive agli oppiacei e altre specificità per la cura di patologie droga correlate non rientrano propriamente tra le attività svolte in ambito della Riduzione del Danno ma da servizi considerati più di "alta soglia" come i SERD n.d.t) Gli intervistati hanno anche identificato una continua mancanza di accesso alle sale di consumo sicure, ai servizi di drugchecking, al trattamento assistito dall'eroina e ai programmi di approvvigionamento sicuro con un numero limitato di intervistati che indica la disponibilità di questi servizi di riduzione del danno nel territorio dove vivono.



INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report No 1 Giugno 2020

Va anche notato che anche quando sono disponibili servizi di riduzione del danno, alcuni sondaggi hanno indicato un migliore accesso ad alcuni servizi rispetto ad altri. Ad esempio, gli intervistati del sondaggio hindi hanno indicato un migliore accesso a OST (terapia sostitutiva oppiacei) rispetto a NSP (fornitura di siringhe pulite) mentre gli intervistati di lingua portoghese hanno indicato solo un accesso moderato a NSP e nessun accesso a OST. I partecipanti al sondaggio italiano sono stati gli unici partecipanti a indicare un elevato livello di accesso alla prevenzione globale dell'overdose 75% (comprese le varie modalità di accesso al naloxone che in Italia è considerato farmaco di libero accesso) seguiti dai partecipanti al sondaggio inglese al 50%. In media, tuttavia, solo il 30% degli intervistati in tutti i sondaggi ha indicato l'accesso a una prevenzione globale dell'overdose.

Espansione e definizione delle priorità dei servizi di riduzione del danno e COVID-19:

Alla domanda se i servizi di riduzione del danno nel proprio territorio di riferimento avessero accesso ad ulteriori finanziamenti resi disponibili per fronteggiare l'emergenza COVID-19, oltre il 90% degli intervistati ha risposto "no" o "incerto" a questa domanda. Allo stesso modo, circa il 70% degli intervistati ha risposto "no" o "incerto" sul fatto che i servizi di riduzione del danno nella propria area locale siano stati dichiarati "servizi essenziali". Insieme, queste domande evidenziano nella migliore delle ipotesi che le persone che usano droghe non sono state sufficientemente informate degli aumenti o delle priorità dei servizi di riduzione del danno in risposta a COVID-19 o, nel peggiore dei casi, è un segno che i servizi di riduzione del danno non sono stati garantiti e ampliati durante la pandemia di COVID-19. In definitiva, entrambe le conclusioni riguardano il fatto che alcune persone che usano droghe possono vivere con molteplici condizioni di salute cronica, sistemi immunitari compromessi e altri problemi come alloggi per poveri, senzatetto, povertà, incarcerazione, ecc.

Gli intervistati hanno anche affermato in modo determinante che, nel complesso, i servizi di riduzione del danno sono diminuiti anziché aumentati sia in relazione agli orari di apertura sia ai tipi di servizi offerti. Ulteriori commenti degli intervistati includevano prospettive su problemi di disponibilità dei servizi, incluso che molti servizi statali o governativi avevano chiuso parzialmente o interamente a volte lasciando le ONG e i servizi gestiti dai pari come gli unici servizi che operano in alcune aree (i paesi in cui questo è stato specificamente segnalato includevano la Grecia, Messico, Bielorussia). Gli intervistati hanno anche identificato i problemi associati ai programmi di riduzione del danno che fanno parte di un servizio sanitario tradizionale e che hanno chiuso per via "conseguenziale" ovvero hanno chiuso per via del fatto che il servizio all'interno del quale erano inclusi a sua volta aveva chiuso a causa del blocco per COVID-19.

Tra i servizi di riduzione del danno che erano operativi, gli intervistati hanno identificato che alcuni servizi avevano lavorato con maggiore impegno anche per sviluppare modelli di servizi nuovi e specifici al contesto COVID-19, inclusi più servizi di consegna a domicilio, servizi postali e mobili per forniture di materiale di riduzione del danno e maggiore sensibilizzazione, basata sul telefono e approcci minimi di consegna del servizio di contatto. Gli intervistati hanno anche menzionato l'introduzione di strategie quali il pre-confezionamento del materiale o terapia e il raddoppio/aumento della quantità di forniture offerte per ridurre la necessità che la PWUD sia presente fisicamente nei servizi. Questi sviluppi, tuttavia, sono stati mitigati dai commenti sullo stress che l'innovazione/adequamento al contesto

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report

№ 1

Giugno 2020

COVID 19 di questi modelli di servizio, stavano mettendo su ONG e servizi basati sui pari, in particolare quando gli stessi servizi non ricevevano finanziamenti aggiuntivi per fronteggiare questi cambiamenti e alla necessità di dover far fronte alle richieste aggiuntive determinate dalla chiusura di altri servizi o dei servizi maggiori

Modifiche ai servizi di riduzione del danno e COVID-19:

Agli intervistati è stato inoltre chiesto delle modifiche che i servizi di riduzione dei danni hanno avuto in relazione ai problemi di sicurezza e igiene per COVID-19. I partecipanti hanno identificato che i servizi di riduzione del danno avevano apportato modifiche in relazione a questioni come il distanziamento sociale, l'accesso ai servizi igienico-sanitari, buone informazioni sulla prevenzione del coronavirus, regole per l'accesso al servizio in caso di malessere, sensibilizzazione e consegna a domicilio. Tuttavia, gli intervistati hanno identificato un minor numero di cambiamenti in relazione alla disponibilità di ingressi / uscite separati e opzioni di servizio alternative come l'erogazione di scivoli. Il risultato complessivo positivo è che meno del 10% degli intervistati ha dichiarato che "non sono state apportate modifiche" a causa delle condizioni COVID-19 nei servizi di riduzione del danno a cui accedono.

Consegna della terapia sostitutiva (metadone, buprenorfina) e Naloxone (pre-COVID):

Sebbene circa il 25% degli intervistati abbia dichiarato di usufruire della consegna di terapia sostitutiva e naloxone anche prima del -COVID-19, i commenti degli intervistati hanno anche fortemente indicato un atteggiamento del servizio molto variabile a seconda del medico curante, della clinica e della città, della regione e del paese. Gli intervistati hanno sottolineato che gli atteggiamenti dei professionisti medici come la prescrizione di portare a casa dosi di terapia sostitutiva e di naloxone dipendono molto da dove vivi e dal servizio, come evidenziato qui: "se la terapia sostitutiva è possibile portarla a casa o no molto dipendente dal programma e da come percepiscono la tua "stabilità" come paziente". Alcuni intervistati hanno ritenuto che vi fosse un maggiore supporto da parte dei medici per le dosi da portare a casa di naloxone rispetto alle dosi da portare a casa di terapia sostitutiva. Molti intervistati hanno anche messo in evidenza i problemi in corso con lo stigma e gli atteggiamenti negativi nei confronti dell'OST (comprese le dosi da portare a casa), che la qualità della fornitura di servizi "gestisce la gamma" e che le "regole sono molto rigide". Inoltre, gli intervistati di Bielorussia, Brasile, Bahrein, Nigeria, Camerun, Russia ed Egitto hanno riferito che sia OST che naloxone continuano a non essere disponibili.

Dosi da portare a casa di OST e naloxone durante COVID-19:

Alla domanda se gli atteggiamenti verso le consegne in affido per più giorni di terapia metadonica o buprenorfina e naloxone siano cambiati da COVID-19, gli intervistati sono stati divisi con il 30% degli intervistati che ha risposto "sì", il 38% ha risposto "no" e il 32% "incerto". I commenti degli intervistati hanno tuttavia messo in evidenza il fatto che alcuni paesi / regioni / città hanno apportato modifiche alla politica o linee guida basate sulla quantità di dosi da portare a casa e non in somministrazione supervisionata ovvero disponendo di maggiori quantità in consegna domiciliare e quindi, meno dosi sotto supervisione e maggiore flessibilità negli approcci per quelli ad alto rischio di COVID-19. In alcuni territori la consegna a domicilio è disponibile anche per le persone in isolamento personale, in quarantena e per coloro che sono immuno depressi. Numerosi intervistati hanno sottolineato come la minore rigidità delle linee guida dimostri che la flessibilità nel modo in cui vengono fornite le terapie



INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report

№ 1

Giugno 2020

sostitutive non è solo possibile in relazione alla politica del governo ma che può essere fatta in modo sicuro ed efficace, "tratta le persone in modo meno punitivo" e "più come gli adulti".

Altri intervistati hanno sottolineato che "ci è voluto del tempo per arrivarci", in particolare non in tutti i dipartimenti sanitari e le autorità pubbliche la piena flessibilità è messa a disposizione delle persone in terapia sostitutiva. Numerosi commenti degli intervistati hanno anche messo in evidenza che, sebbene le politiche e le linee guida possano essere cambiate, ciò non significa che le persone in terapia sostitutiva ricevano più o più dosi da portare a casa. In effetti, alcuni intervistati hanno indicato di non essere a conoscenza del fatto che siano state apportate modifiche alle politiche sulle dosi da portare a casa (terapia in consegna domiciliare). Gli intervistati hanno anche espresso preoccupazione per la "permanenza" di eventuali modifiche apportate e di ciò che accadrà nell'ambiente post-COVID-19. Altri hanno sottolineato che le condizioni di COVID-19 potrebbero aver comportato una maggiore flessibilità per gli utenti esistenti ma che in alcuni contesti territoriali "non è possibile effettuare un nuovo ingresso in terapia anche per coloro che ne hanno bisogno" a causa delle riduzioni nella fornitura diretta del servizio.

Sono stati inoltre espressi commenti sull'importante ruolo che gli operatori pari o i peer leader nel supporto tra pari hanno assunto in relazione alle modifiche delle politiche e alle direttive sull'accesso alle consegne domiciliari, in relazione al collegamento con medici dei servizi di terapia sostitutiva, altri fornitori di servizi, funzionari del dipartimento sanitario, ecc., Ruolo dei pari è stato riconosciuto anche nell'assicurare che i cambiamenti vengano comunicati alle persone che usano droghe e all'OST nella comunità. Sono stati espressi commenti specifici su problemi e ritardi nell'attuazione dei cambiamenti dovuti a "interruzioni della comunicazione" e "una mancanza di coordinamento tempestivo tra amministratori e fornitori di servizi" che rende la situazione inutilmente complessa per i sostenitori / servizi e gli utenti dei servizi.

Un problema importante sollevato da più intervistati è che, sebbene possano essere stati introdotti miglioramenti e / o maggiori flessibilità in relazione alle dosi da portare a casa di terapia sostitutiva, lo stesso non si può dire per l'accesso al naloxone da portare a casa. Gli intervistati hanno parlato di un accesso scarso o nullo al naloxone da portare a casa nonostante abbiano anche commentato che i medici, nel complesso, sarebbero più favorevoli a fornire l'accesso al naloxone da portare a casa rispetto alla terapia sostitutiva. Ma ciò non significa che non ci siano ostacoli all'accesso al naloxone, come dimostrato da questo commento: "Il naloxone è praticamente sconosciuto anche tra i tossicodipendenti, mentre molti farmacisti non incoraggiano i tossicodipendenti ad acquistarlo perché hanno l'impressione che la sicurezza data da un antidoto potrebbe contribuire a incentivare l'abuso di oppioidi". Un ulteriore monitoraggio di questo problema è importante per comprendere meglio ciò che sta accadendo in relazione all'accesso al naloxone da portare a casa. Monitoraggio che avrebbe importanza anche per le persone che fanno uso di droghe e per identificare e affrontare i problemi di accesso in corso, incluso affrontare le questioni attinenti l'accesso a una prevenzione completa da overdose, come anche evidenziato sopra.



INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report No 1

Giugno 2020

Altri hanno sottolineato che le condizioni COVID-19 hanno, in alcuni luoghi, reso ancora meno disponibili i servizi limitati a causa della chiusura dei servizi tradizionali. Sono stati sollevati problemi relativi agli aumenti dei costi associati all'aumento dell'accesso alle consegne di terapia da portare a casa e al modo in cui le persone senza mezzi devono pagare per la terapia domiciliare e che potrebbero non aver dovuto pagare in precedenza se non ci fosse stata la chiusura dei servizi associati a COVID-19. Numerosi commenti hanno messo in luce le crescenti difficoltà per le persone che usano droghe e quelle in terapia sostitutiva che sono senz'altro e hanno poche informazioni, supporto o mezzi per accedere a qualsiasi programma disponibile, in particolare quando molti servizi possono essere contattati solo tramite telefono o servizi online. Gli intervistati dai sondaggi hindi, spagnolo, russo e inglese hanno anche messo in evidenza che ci sono molti posti in cui terapie sostitutive di metadone e buprenorfina così come il naloxone rimangono non disponibili, indipendentemente da COVID-19.

Accesso ad altri servizi sanitari / di supporto:

Alla domanda sull'accesso ad altri servizi sanitari e di supporto durante COVID-19, in media solo il 30% degli intervistati ha dichiarato di avere accesso a servizi di prima accoglienza e di pasti gratuito, seguito dal 20-30% degli intervistati che hanno indicato l'accesso a alloggi, rifugi di emergenza, servizi legali gratuiti, servizi alle donne e servizi per la protezione dalla violenza domestica. Oltre il 20% degli intervistati ha dichiarato di non avere accesso ad altri servizi sanitari e di supporto.

Alcuni dei commenti forniti dagli intervistati danno un senso di confusione, frustrazione e difficoltà che molte persone che usano droghe stanno vivendo in relazione all'accesso a servizi sanitari e di supporto più ampi, non solo al tempo di COVID, tra cui: "il panorama dei servizi è drammaticamente cambiato e non sono sicuro di ciò che non è più disponibile in questo momento" e questo commento, che evidenzia le regole discriminatorie che le condizioni imposte alle persone che usano droghe limitano la loro capacità di accedere liberamente ai servizi sociali esistenti. "Solo il rifugio di recente apertura per i senz'altro tossicodipendenti. Nient'altro e purtroppo niente per le donne. Nulla ha previsto per le donne maltrattate che usano droghe. Di solito viene chiesto di "pulirsi" e di tornare in un posto / rifugio sicuro per dormire o essere trattati per l'abuso. I risultati sono orrendi in quanto sono praticamente lasciati a soffrire, incapaci di liberarsi [sic] dai loro sfruttatori "(Grecia) e" Le prostitute che usano droghe nella mia zona - i miei coetanei - difficilmente hanno accesso a nessuno dei precedenti anche all'esterno il contesto di una pandemia "(Stati Uniti).

Impatto di COVID-19 su PWUD:

L'ultima domanda nella sezione sulla salute e la riduzione del danno riguardava il modo in cui gli intervistati stanno affrontando in relazione all'impatto di COVID-19 su come si sentono. Gli intervistati possono selezionare tutte le opzioni applicate. Tra il 40-50% degli intervistati ha riferito sentimenti di solitudine, ansia, isolamento sociale e sensazione di incertezza e paura per il futuro. Un ulteriore 35% degli intervistati ha riferito di provare rabbia e frustrazione e mentre il 30% degli intervistati ha dichiarato di sentirsi depresso, un altro 30% ha dichiarato di sentirsi bene e di riuscire a far fronte al momento particolare. Mentre circa il 25% degli intervistati ha dichiarato di non essere sicuro dell'impatto che COVID sta avendo per loro, quasi il 20% ha riferito di avere pensieri suicidi.



INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report No 1

Giugno 2020

Questi problemi sono difficili da misurare in un sondaggio qualitativo e, naturalmente, problemi diversi influenzeranno persone diverse in modi diversi a seconda di molti altri fattori tra cui il loro background / contesto / paese, ecc., Nonostante questo però i dati raccolti ci forniscono alcune informazioni sull'impatto COVID sta avendo una comunità già fortemente emarginata.

Sezione 2: Uso di droghe e fornitura sicura

Questa sezione si è concentrata su una serie di domande sui cambiamenti nel mercato delle droghe illecite, sulle pratiche di uso di droghe, sul sovradosaggio correlato alle droghe e sulle interruzioni dei farmaci OST per le persone che usano droghe nell'ambiente pandemico COVID-19.

Modifiche al mercato illegale della droga:

Tra il 50-70% degli intervistati ha riferito che i prezzi sono aumentati, la qualità è diminuita e gli affari sono diminuiti. Oltre il 40% degli intervistati ha anche riferito che le persone cambiano droga perché non riescono ad accedere alle loro sostanze preferite, ma altri sottolineano che il blocco e la mancanza di contatto con le persone rende difficile sapere cosa sta realmente accadendo: "È una realtà confusa e dipende da quale droga consumi. Le persone sembrano usare più cannabis e meno cocaina ... ma di nuovo difficile da dire con scarso accesso all'esterno. "

Un ulteriore 30% degli intervistati ha segnalato problemi con sostanze tagliate . Poco più del 10% degli intervistati ha segnalato la comparsa di nuove droghe sul mercato e commenti riferiti all'aumento delle persone che acquistano droghe online e alla diminuzione dei movimenti di compravendita di strada a causa della maggiore visibilità, presenza della polizia e multe elevate per aver violato le direttive di blocco: a tal proposito esaustivo questo commento: "La polizia fa più controlli di prima. È difficile comprare e vendere per strada "e" Incontrare persone è rischioso sia per il virus che per la polizia ".

Circa il 5% degli intervistati non ha segnalato alcun cambiamento nel mercato. Ulteriori commenti degli intervistati inoltre hanno indicato che le persone si aspettano che questa situazione possa cambiare durante il perdurare del blocco COVID-19 , inclusi i seguenti commenti: "nessun cambiamento ancora ma prevediamo che arriverà presto" e "Ci aspettavamo sostanziali carenze, ma non sono stati ancora notati cambiamenti drammatici sul mercato" e "Rapporti v" e "Discussione su potenziali carenze" e "... ci sono state segnalazioni sparse di ridotta disponibilità e purezza e prezzi più alti - principalmente per eroina e cannabis "(Regno Unito).

Ritiro involontario dal consumo a causa di cambiamenti nel mercato della droga:

Alla domanda se sono stati costretti ad astenersi involontariamente dal consumo a causa di cambiamenti nel mercato della droga o se hanno sentito parlare di altre persone che vivono questa situazione quasi il 60% degli intervistati ha risposto "sì" con un ulteriore 30% che ha risposto "no" e il 10% incerto. I commenti aggiuntivi forniti dagli intervistati hanno anche parlato di questo problema, tra cui: "Le persone stanno provando qualsiasi tipo di droghe per gestire i loro consumi" e "l'isolamento ha aumentato l'uso di alcol per compensare le difficoltà nell'acquisizione della propria droga di riferimento

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report No 1 Giugno 2020

Aumento del rischio di sovradosaggio durante COVID-19:

Alla domanda se hanno sentito parlare di più persone che usano da sole a causa delle disposizioni, il 50% degli intervistati ha risposto "sì" con un ulteriore 29% ha risposto "no" e il 21% ha risposto "incerto". Il fatto che metà degli intervistati abbia risposto "sì" indica che un aumento del rischio di overdose è un problema significativo per le persone che usano droghe durante il blocco / isolamento COVID-19. I commenti degli intervistati evidenziano l'impatto che l'isolamento sociale sta avendo sulle persone che consumano droghe: "Le persone che vivono da sole sono le principali colpite - conosco diversi singoli che usano una varietà di droghe da solo a causa del blocco - compresi i consumatori di eroina" e un altro intervistato ha semplicemente aggiunto "Sto usando solo di più".

Abbiamo chiesto se le persone hanno visto / sentito parlare di aumenti delle overdose durante COVID-19 e il 14% degli intervistati ha risposto "sì" con commenti tra cui: "Ho conosciuto 3 persone che sono morte dall'inizio della pandemia. I tassi di overdose sono saliti alle stelle nella mia contea. L'anno scorso avevamo 96 overdose, ne abbiamo avuti 76 in 3 mesi durante la pandemia "(Stati Uniti) e "Overdose multiple nel parco. Meno servizi significano che le persone sono più a rischio "(Stati Uniti). Altri hanno messo in evidenza problemi come la tolleranza, tra cui "nuovi utenti senza tolleranza" e "ritorno all'uso senza tolleranza" (Stati Uniti). Altri hanno parlato a un livello più personale: "Personalmente ho perso 2 amici - 1 molto vicino e uno estraneo - entro una settimana l'una dall'altra e ho sentito parlare di almeno altri 2 rianimati in overdose nello stesso mese. Merda pazzca "(Australia) e questo commento "Un amico è morto per overdose di droghe e alcol "(Bolivia). Segnalazioni di aumenti di overdose sono state anche ascoltate aneddoticamente attraverso le nostre reti.

Sebbene il 60% abbia risposto "no" al fatto di aver visto / sentito parlare di aumenti di overdose durante COVID-19, il restante 26% degli intervistati ha risposto "incerto" a questa domanda. In effetti, nei commenti aggiuntivi più intervistati hanno spiegato che, sebbene possano aver risposto "no" o "incerto", ciò non significava che le overdose non si stessero verificando nella loro area o rete locale, ma piuttosto, che le persone si sentono molto disconnesse da ciò che sta accadendo intorno a loro a causa dell'isolamento sociale e che le disposizioni di blocco e isolamento sociali rendono molto difficile confermare tutto ciò che si sente. Sono stati anche fatti commenti su persone che non hanno segnalato questo problema a causa della paura.

Questo problema evidenzia la necessità di sviluppare messaggi di riduzione del danno / prevenzione specifici COVID-19 da e per le persone che usano droghe che non riproducano semplicemente messaggi esistenti come "non usare da soli", ma comprendano le complesse situazioni che le persone che usano droghe devono gestire e fornire, quindi, informazioni credibili e realistiche per le condizioni COVID-19. Considerati i dati di cui sopra, la continua mancanza di accesso adeguato al naloxone e la carente formazione di una prevenzione completa all'overdose, INPUD suggerisce sia dedicata un'attenzione urgente a questa intera area della riduzione del danno durante la pandemia Covid-19.



INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report

№ 1

Giugno 2020

Interruzioni dei farmaci OST durante COVID-19:

Quando è stato chiesto se fossero state apportate modifiche per rendere più semplice e veloce l'accesso ai programmi per le terapie sostitutive durante COVID-19, alcuni intervistati hanno riferito (26%) di servizi che introducono misure specifiche per la consegna di dosi da portare a casa, mentre il 41% riferisce che aumenta il numero delle dosi di terapia sostitutiva da portare a casa, il 13% ha riportato un allentamento delle procedure di ingresso, il 18% ha segnalato la rimozione dei requisiti per il consumo controllato e il 19% ha segnalato la rimozione dei requisiti per i test obbligatori delle analisi delle urine.

Nonostante le modifiche di cui sopra, il 40% degli intervistati ha riferito di "nessuna modifica" per rendere più facile o più veloce l'accesso alla terapia sostitutiva durante COVID-19 con commenti sui continui ostacoli all'accesso nonostante i cambiamenti di politica. Viene quindi riferito che le persone che non ricevono la stessa flessibilità con le dosi da portare a casa, consumo senza supervisione, ecc., poiché la politica consente, nonché norme arbitrarie, requisiti onerosi come scatole specifiche per la conservazione delle dosi da portare a casa. Come anche identificato sopra, gli intervistati hanno commentato le difficoltà associate alle restrizioni sui nuovi utenti in terapia sostitutiva durante COVID-19. Detto questo, tuttavia, alcuni altri intervistati hanno commentato come i servizi hanno funzionato nel rendere meno rigide le linee guida, inclusi aumenti delle dosi da portare a casa, script più lunghi, processi più semplici, supporto da parte di persone terze per utenti in quarantena o in isolamento. Un intervistato ha parlato dell'introduzione di un servizio di prescrizione di idromorfonici per le persone in "dipendenza attiva" come nuovo servizio durante COVID-19.

Alla domanda specifica sulle interruzioni dei farmaci per terapia sostitutiva durante il COVID-19, mentre la maggior parte degli intervistati (44%) ha risposto "no", questo è stato seguito da vicino dal 36% degli intervistati che ha risposto "incerto" e il 20% degli intervistati che ha risposto "sì". La mancanza di accesso alle informazioni su ciò che sta accadendo e ciò che altre persone stanno vivendo a causa di blocchi probabilmente spiegherà l'alto livello di intervistati che rispondono "incerti" a questa domanda. Tuttavia, i commenti degli intervistati hanno indicato interruzioni, in particolare per i nuovi utenti del programma a causa di chiusure di servizi e restrizioni e per le persone in post-rilascio dal carcere. Gli intervistati hanno anche riferito di alcuni problemi con le persone già presenti nei programmi. Problemi cioè generati dall'effetto del blocco nel raggiungere cliniche e chimici per il dosaggio / prelievo, comprese le difficoltà a superare i punti di controllo in alcuni luoghi e le comunicazioni errate in relazione alle nuove disposizioni come gli script non inviato in farmacia, confusione durante le ore di servizio e contattare i servizi in chiusura.

Diminuzioni pianificate nella sorveglianza sui reati per droghe durante COVID-19:

Alla domanda se fossero a conoscenza di piani per ridurre le attività di polizia in materia di droga per il possesso personale e l'offerta su piccola scala che manterrebbe stabili i mercati dei farmaci durante COVID-19 e avrebbe anche la funzione di prevenire overdose e altri danni, la maggior parte degli intervistati ha risposto "no" (73%) o "incerto" (20%) con solo il 7% risponde "sì". Nonostante la mancanza di modifiche formali o "pianificate", gli intervistati hanno tuttavia commentato le modifiche alle attività di polizia "la polizia locale ha dichiarato di essere" reattiva "invece di" proattiva "e di

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report No 1

Giugno 2020

effettuare un minor numero di arresti - non per motivi di sicurezza, tuttavia, ma i loro " (Stati Uniti). Altri intervistati hanno affermato che le attività di polizia nei confronti delle persone che usano droghe per reati di fornitura su piccola scala non violenti continuano invariate, ma ora la polizia ha aumentato il proprio potere (India, Australia, Bahrein).

Altri intervistati hanno parlato dei senzatetto che usano la droga come i principali obiettivi delle attività di polizia in parte dovuti perché, con il blocco, le persone per strada "più straordinarie", che alcuni hanno sottolineato, sono aggravate dalla mancanza di locali sicuri: "Siamo stati piuttosto i principali obiettivi di polizia e gendarmeria da quando è iniziata la crisi in quanto vi sono molti senzatetto tossicodipendenti e nessuna sala di consumo esistente "(Camerun). Alcuni altri intervistati hanno segnalato un aumento delle attività di polizia e delle multe per le persone che usano droghe che violano le regole di isolamento. Mentre altri intervistati hanno riferito di aver notato una riduzione dei posti di blocco e controlli delle persone che usano droghe nelle loro aree (come il Regno Unito), tuttavia alcuni hanno ritenuto che ciò fosse determinato unicamente dal fatto che gli agenti di polizia volevano evitare contatti con le persone a causa del virus.

Sezione 3: Leggi sulla droga e detenzione

Questa sezione si è concentrata su una serie di domande sulle leggi sulle droghe e sulla detenzione, compresi gli sviluppi in materia di depenalizzazione e possesso di droghe su piccola scala, pratiche di polizia, tribunali e alternative alle pene detentive, uso di liberazioni anticipate e condoni della pena e questioni di detenzione obbligatoria durante COVID- 19.

Decriminalizzazione del possesso e dell'uso personale durante COVID-19:

Abbiamo chiesto agli intervistati se il possesso personale e l'uso di droghe sono depenalizzati nella loro città / stato / nazione e se ciò è cambiato durante COVID-19. Forse non sorprende che la maggior parte degli intervistati 75 - 80% ha risposto "no" a entrambe le domande. Mentre il 20% ha risposto "sì" alla depenalizzazione prima del COVID-19, solo il 3% di coloro che hanno risposto ha segnalato qualsiasi modifica alle leggi sulle droghe verso la depenalizzazione per possesso personale e uso di droghe durante il COVID-19. Sebbene gli intervistati non abbiano fornito dettagli specifici sulle leggi che erano cambiate, questi hanno però sottolineato che si tratta solo di determinate droghe , in determinate circostanze, ma le persone che sono trovate in "possesso di droga più stigmatizzato" vengono ancora accusate. Altri hanno affermato che in realtà è solo la cannabis che è stata depenalizzata o depenalizzata in misura significativa piuttosto che altre droghe illecite. È stato anche osservato che anche laddove le leggi sono cambiate, a volte "le persone che fanno uso di droghe non sono consapevoli delle modifiche alle norme in materia " o dei nuovi diritti associati alle modifiche.

Gli intervistati hanno anche riferito che in alcuni ambienti, la polizia "gira gli occhi altrove" per l'uso di cannabis e talvolta per "uso ricreativo", "turistico" e "uso di scena da club", ma persegue ancora le persone locali che fanno uso di droghe. Alcuni intervistati hanno sottolineato che a volte esiste una depenalizzazione a livello di città o di stato / provinciale, ma non a livello nazionale, che può causare gravi problemi alle persone che usano droghe che si spostano o viaggiano. Anche se piccole quantità per

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report No 1

Giugno 2020

uso personale vengono depenalizzate, altri intervistati hanno sottolineato che la polizia può ancora arrestare e interrogare la persona per coltivazione o produzione che ancora detengono una pena detentiva. Gli intervistati hanno anche sottolineato che: "sono stati fatti molti arresti e messo persone in prigione durante il blocco. Uno è morto in carcere per suicidio dopo 4 giorni dall'arresto" (India). Altri intervistati tenevano in particolare a porre l'attenzione sul fatto che la maggior parte dei paesi non ha visto alcuna riforma e in effetti ha leggi sulla droga estremamente severe. Queste, a volte, sono diventate più severe piuttosto che più attenuate durante il COVID-19.

Aumenti di polizia per possesso di droga e fornitura su piccola scala durante COVID-19:

Agli intervistati è stato chiesto se fossero aumentate le attività di polizia per il possesso e la fornitura su piccola scala di droghe durante il COVID-19. Mentre il 38% ha risposto "no" e un ulteriore 32% ha risposto "incerto", il 30% degli intervistati ha risposto "sì" a questa domanda. Alcune delle questioni chiave evidenziate dagli intervistati includono il fatto che le persone che usano droghe e i senz'altro che usano droghe "si distinguono di più" e "si fanno notare di più" a causa di blocchi e attirano l'attenzione della polizia più facilmente a causa della mancanza di altra attività pubblica. Gli intervistati hanno anche affermato che le persone che usano droghe vengono "prese in fermo" nelle attività di polizia di routine cioè i controlli per verificare se hanno "un motivo valido per essere fuori casa" e le persone che vengono arrestate e accusate di conseguenza per possesso e commercio. Un intervistato ha affermato che "le persone che usano droghe vengono accusate due volte: se escono di casa e anche per acquistare droghe. L'acquisto di droghe è considerato "non essenziale", quindi le persone ricevono multe ingenti per il solo fatto di spostarsi per motivi "non essenziali" e poi, inoltre, vengono accusate di possesso di droga" (Australia). Gli intervistati hanno anche aggiunto che "la polizia è stata allertata in alcuni luoghi per essere più vigili sulle persone che usano droghe e che escono per comprare droghe". Tra i paesi in cui ciò si verifica vanno inclusi India, Australia, Mauritius, Malta, Stati Uniti, Italia, Paraguay, Russia e Ucraina.

Tribunali e alternative alle sentenze penali durante COVID-19:

Alla domanda se i tribunali stiano usando alternative alla condanna detentiva per reati minori di droga durante il COVID-19, la maggior parte degli intervistati (48%) ha risposto "no", con un numero inferiore di intervistati che ha risposto "sì" (24%) e "incerto" (28%). Tra coloro che hanno risposto "sì", un piccolo numero di intervistati ha riferito di alcuni giudici che hanno usato discrezione nell'emettere condanne a pena detentiva, ma la maggior parte dei commenti riguardava una mancanza consistente di cambiamento. Va notato, tuttavia, che il 28% degli intervistati che rispondono "incerto" probabilmente riflette il fatto che molte persone non hanno una piena comprensione di (o accesso alle informazioni) su come magistrati, giudici, ecc. reagiscono all'emergenza COVID-19 in ambito del loro operato.

Rilascio anticipato o perdoni giudiziari durante COVID-19:

Alla domanda se le persone che usano droghe vengono rilasciate anticipatamente o perdonate per reati minori non violenti e / o rilascio anticipato per coloro che hanno meno di sei mesi di pena, il 42% degli intervistati ha risposto "no", il 27% ha risposto "sì" e il 30% ha risposto "incerto". Il maggior numero di intervistati che hanno risposto "incerto" probabilmente si riferisce alla mancanza di informazioni sul numero effettivo di persone rilasciate nonostante gli annunci pubblici che le persone sarebbero state rilasciate in alcune città / regioni / paesi come supportato da questo commento: "Sono abbastanza

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report

№ 1

Giugno 2020

sicuro questo consideratelo un no, ma potrei sbagliarmi. Non ho mai sentito parlare di casi (rilasci di persone dalla detenzione n.d.r) , ma ciò non significa che non stia accadendo ".

Alcuni intervistati hanno commentato che, nonostante gli annunci pubblici sui primi rilasci per persone con reati non violenti e registri di buona condotta, sembra che ci siano state pochissime azioni nella realtà: "il governo del Regno Unito ha promesso di rilasciare più detenuti a basso rischio e quelli che si avvicinano al fine pena, ma le statistiche mostrano che solo poche centinaia sono state rilasciate. Situazione terribile "e questo commento" non tutti i prigionieri sono stati rilasciati per accuse penali di reati non violenti ". Un intervistato ha anche riferito: "Le persone escono presto individualmente a causa di motivi medici, ma questo è tutto. Ci sono sforzi legali locali per #freethemall, ma i nostri pubblici ministeri apparentemente progressisti resistono a queste azioni legali volte alla scarcerazioni di detenuti "e ancora " Ho letto che le persone con pene detentive più leggere o buona condotta sarebbero state rilasciate durante la pandemia ma non ho visto alcun cambiamento. Si parla di questo, ma finora nessuna azione concreta".

Tuttavia, un piccolo numero di intervistati ha commentato il rilascio di prigionieri durante COVID-19, incluso questo commento: "500 persone rilasciate dal carcere la maggior parte di loro è stata arrestata per consumo di droga". Insieme a diverse altre questioni identificate in questo sondaggio, gli sviluppi in relazione al rilascio anticipato e perdono giudiziario dovrebbero essere ulteriormente monitorati per confermare se gli impegni politici in questo ambito sono stati attuati.

Rilasciato da centri di detenzione obbligatoria / centri privati con misure coercitive durante COVID-19: Almeno la metà degli intervistati ha saltato questa domanda perché non ha visualizzato una domanda sui centri di trattamento obbligatori e / o sui centri di trattamento privati che utilizzano misure coercitive pertinenti ai loro contesti. Di coloro che hanno risposto, il 41% ha dichiarato "no", il 50% era "incerto" e il 4% ha risposto "sì" in relazione ai centri di detenzione obbligatoria e il 5% ha risposto "sì" in relazione a centri di trattamento privati con misure coercitive. Sebbene ci siano stati ulteriori commenti limitati in relazione a questa domanda. Oltre il 90% degli intervistati ha risposto "no" o "incerto" sul fatto che le persone che usano droghe siano state rilasciate dalla detenzione obbligatoria e dai centri di trattamento durante il COVID-19. INPUD ritiene che questo stia ad indicare una situazione da "bandiera rossa" che richiede un'attenzione urgente sia in condizioni COVID che non COVID.

Costretto a detenzione obbligatoria, disintossicazione rapida, campi di quarantena e rifugi per senzatetto durante COVID-19:

Alla domanda se le persone che fanno uso di droghe vengono molestate o costrette nei centri di detenzione obbligatoria, o a una rapida disintossicazione in carcere, campi di quarantena e rifugi per senzatetto durante il COVID-19, l'11% degli intervistati ha risposto "sì" in relazione alla detenzione obbligatoria, il 6% in rifugi per senzatetto, il 30% ha risposto "no" e il 53% ha risposto "incerto". Gli intervistati hanno anche commentato che in alcune città alle persone che usano droghe e che sono senzatetto vengono offerte camere d'albergo (molte delle quali sono libere per inattività degli stessi alberghi) e che la maggior parte delle persone accetta a causa del comfort e della sicurezza extra.



INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report

№ 1

Giugno 2020

Sezione 4: Protezione dei diritti umani

Questa sezione si è concentrata su una serie di domande sull'effetto dei poteri in emergenza su specifiche comunità tra cui aumento della violenza della polizia, sfratto abitativo, misure di protezione sociale, stigma legato alla droga, discriminazione basata sulla razza e ruolo del supporto basato sui pari durante COVID-19.

Poteri di emergenza utilizzati per rivolgersi a comunità specifiche:

La preoccupazione è che quando viene chiesto se i poteri di emergenza siano utilizzati in media per specifiche comunità, il 37% degli intervistati ha risposto "sì", il 35% "no" e il 26% ha risposto "incerto". I problemi associati a questo "targeting" sono ulteriormente evidenziati nella domanda posta su quali siano le comunità che gli intervistati ritengono siano presi di mira. Quindi gli intervistati identificano le persone che trascorrono molto tempo in strada (59%), i senzatetto (52%), le persone che usano droghe (44%), persone di colore (33%), prostitute (30%), donne che usano droghe (26%), persone con problemi di salute mentale (26%), prime nazioni (19%) e comunità trans (11%).

Alla domanda se alle persone che usano droghe viene inflitta una sanzione per violazione delle leggi sull'allontanamento dal proprio domicilio o sul blocco dei movimenti e assembramenti, circa il 40% degli intervistati ha risposto "sì", il 24% ha risposto "no" e il 37% ha risposto "incerto". Inoltre, i commenti degli intervistati hanno messo in evidenza che sebbene le persone possano sentir parlare di "repressioni" e sanzioni pecuniarie per determinate comunità, queste azioni sono spesso "fuori dalla vista del pubblico" e pertanto possono rendere difficile provare e / o quantificare ciò che sta accadendo. Altri hanno sottolineato quanto sia difficile raggiungere il distanziamento sociale quando le condizioni di vita non lo consentono, in particolare cioè nelle comunità in condizioni di povertà nelle quali il sovraffollamento è una realtà quotidiana. Gli intervistati hanno anche sollevato problemi sulla realtà di "essere un tossicodipendente e aver bisogno di uscire di casa per procurarsi droghe". I partecipanti hanno anche discusso di questioni relative a persone che non hanno nessun altro posto dove andare e che si trovano spesso in parchi e altri luoghi pubblici e sono quindi "costantemente molestate / gli vengono disposte multe che non possono pagare".

Violenza contro le persone che usano droghe durante COVID-19:

Alla domanda se avessero sentito parlare di più violenza nei confronti delle persone che usano droghe durante COVID-19, mentre la maggioranza in media ha risposto "no" (30%) o "incerto" (27%), è preoccupante che il rimanente 43% di gli intervistati hanno risposto "sì" in relazione alle forze dell'ordine (23%), alla comunità generale (8%) o da entrambi (12%). I commenti includevano dichiarazioni su "i senzatetto e i senzatetto che fanno uso di droghe sono sempre stati un bersaglio per la violenza, e il contesto del COVID li ha resi più a rischio". Un altro intervistato ha parlato di "tonnellate di accoltellamenti e aggressioni contro persone che usano droghe e senzatetto". Altri intervistati hanno formulato commenti sia sulla "violenza diretta delle forze dell'ordine" sia su "più razzismo e rischio di essere attaccati" durante il COVID-19. Un altro intervistato ha commentato il fatto che mentre le persone che usano droghe potrebbero non essere prese di mira in modo specifico, "finiscono per essere prese di mira perché escono per procurarsi droghe e nel contesto attuale sono più ovvie e diventano un obiettivo".

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report No 1 Giugno 2020

La violenza verso le donne che usano droghe incluso violenza intima dei partner durante COVID-19:

La risposta alla domanda sulla violenza nei confronti delle donne che usano droghe, compresa la violenza da partner, è stata mescolata al 37% che ha risposto "sì", al 37% che ha risposto "no" e al restante 26% "incerto". Nei commenti aggiuntivi, una intervistata ha sollevato problemi relativi alle lavoratrici del sesso che sono tossicodipendenti che subiscono un aumento delle minacce di violenza durante il COVID, tra cui "domanda di sesso veloce "e di essere" costretto a chiedere soldi dai partner a causa del minor lavoro sessuale o delle percosse "(Regno Unito).

Gli intervistati hanno anche fatto commenti sulla propria esperienza di violenza e su quella di cui hanno sentito parlare, tra cui l'aumento della violenza nei confronti dei partner e della violenza familiare e domestica durante il COVID, a causa del fatto di essere spesso bloccati in spazi molto piccoli in circostanze sfavorevoli/stressanti. Un intervistato ha descritto la situazione come "nessun posto dove scappare ". Altri intervistati hanno parlato di "coppie che combattono ancora di più per via del blocco ".

Sfratto dell'alloggiamento durante COVID-19:

Agli intervistati è stato chiesto se hanno o conoscono persone che usano droghe che sono state sfrattate a causa dell'incapacità di pagare l'affitto durante COVID-19. A questa domanda, in media il 23% degli intervistati ha risposto "sì", il 59% ha risposto "no" e il 18% ha risposto "incerto". In ulteriori commenti, gli intervistati hanno aggiunto che "si suppone che vieta lo sfratto e che rimanga solo per alcuni - le persone che usano droghe vengono ancora informate, hanno minacciato di andarsene, di ricevere comunicazioni e di essere sfrattate". Gli intervistati hanno anche parlato di una conoscenza personale diretta e ravvicinata degli sfratti dovuta a COVID-19 e di non essere in grado di pagare l'affitto completo e le perdite di posti di lavoro (in particolare i lavoratori occasionali).

Accesso alle misure di protezione sociale senza documenti di identità ufficiali durante COVID-19:

Quando agli intervistati è stato chiesto se avevano sperimentato un minore accesso alle misure di protezione sociale durante COVID-19 a causa della mancanza di documenti di identificazione (ID) ufficiali, la maggior parte degli intervistati (44%) ha risposto "sì", con il 33% che ha risposto "no" e 23 % di risposta "incerto". Ulteriori commenti degli intervistati si sono concentrati sul fatto che i servizi non sono in grado di fornire supporto alle persone senza / documenti di identità ufficiali come "I coetanei senza documenti di identificazione non possono accedere a soccorsi e benefici sociali" (India). Altri intervistati hanno sottolineato le attuali difficoltà per le persone post-rilascio che non hanno "nessun telefono, vengono rilasciate senza supporto, i servizi sono chiusi, i dipartimenti sono chiusi e non c'è modo di ottenere nemmeno una carta d'identità" (Stati Uniti) e "Se non avere un telefono e liberarsi dall'incarcerazione non c'è supporto per gestire l'assicurazione sanitaria, le prestazioni o ottenere un documento d'identità ". Gli intervistati hanno anche commentato che le persone senza carta d'identità non possono ottenere alcun lavoro o altro supporto e vivono una vita molto dura: "molte persone stanno ricevendo buoni pasto di emergenza".



INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report No 1

Giugno 2020

Stigma e discriminazione verso le persone che usano droghe durante COVID-19:

Agli intervistati è stato chiesto se lo stigma e la discriminazione legati alla droga fossero aumentati durante COVID-19 e mentre il 44% ha risposto "no", il 38% ha risposto "sì" e un ulteriore 18% ha risposto "incerto". Una delle questioni chiave da evidenziare in relazione alle risposte di cui sopra è che la ricerca ha dimostrato che lo stigma e la discriminazione per le persone che usano droghe sono così onnipresenti che è praticamente un'esperienza universale. In questo contesto, è possibile che coloro che hanno risposto "no" stessero riconoscendo che sebbene lo stigma e la discriminazione non siano aumentati durante il COVID-19, continuano gli alti livelli di stigma e discriminazione di sempre. Ciò è ulteriormente supportato dai commenti degli intervistati che affermano che le persone che usano droghe "sperimentano sempre molto stigma e discriminazione e questo non è cambiato a causa di COVID-19". È stato appena esacerbato dalle condizioni COVID in alcuni contesti e per alcune persone che usano droghe che sono in fin dei conti un gruppo molto eterogeneo.

Discriminazione basata sulla razza verso le persone che usano droghe durante il COVID-19:

Alla domanda se hanno visto o sperimentato aumenti della discriminazione basata sulla razza contro le persone che usano droghe, durante la pandemia COVID-19, la maggior parte degli intervistati (48%) hanno risposto "no" sebbene il 26% degli intervistati abbia risposto "sì" e un ulteriore 26% ha risposto "non sono sicuro". Nel loro insieme, la maggior parte degli intervistati ha risposto "sì" o "incerto", il che rende questo problema un'area importante di monitoraggio continuo per questo sondaggio. Gli intervistati che hanno fornito commenti hanno identificato la discriminazione basata sulla razza nei confronti di persone di origine afro-americana creola decente, cinesi e di altre origini asiatiche e comunità di migranti che stanno vivendo senz'altro e il fatto che COVID-19 ha creato ancora più discriminazione basata sulla razza a causa delle maggiori paure tra le persone.

Supporto e solidarietà tra le persone che usano droghe durante COVID-19:

Quando agli intervistati è stato chiesto il sostegno che hanno ricevuto e fornito nella comunità di persone che usano droghe durante COVID-19 (gli intervistati possono scegliere tutte le opzioni applicate), in media i principali tipi di supporto inclusi: consegne di attrezzature per la riduzione del danno e acquisto di cibo per gli altri (oltre il 50%). Questo è stato seguito da un aiuto con la difesa, riunirsi per prendersi cura l'uno dell'altro, mobilitarsi attorno a un problema specifico, cucinare i pasti l'uno per l'altro, supporto finanziario e fornire luoghi sicuri in cui soggiornare (30-49%). L'area finale comprendeva l'uso di dati telefonici / internet (30%), assistenza nel trasporto verso centri per la salute e altri servizi (28%) e l'acquisto di cibo insieme e l'aiuto con i bambini (17%). Numerosi intervistati hanno formulato commenti sulla falsariga del seguente commento sulla solidarietà tra pari, il che li ha resi "orgogliosi delle idee e degli atteggiamenti delle persone che usano droghe e del modo in cui le persone si prendono cura delle esigenze reciproche" (Stati Uniti).

Ruolo delle reti PWUD basate su peer support durante COVID-19:

Alla domanda sul ruolo delle reti PWUD basate su peer support durante i COVID-19, agli intervistati è stato chiesto di identificare a quali servizi e supporti le persone avevano accesso e / o hanno trovato utili. Gli intervistati hanno identificato una vasta gamma di servizi e supporti, tra cui: difesa dei diritti e dei bisogni, tra cui alloggio / senz'altro, difesa terapia sostitutiva, servizi scambio siringhe e riduzione del danno, distribuzione di farmaci terapia sostitutiva, farmaci antiretrovirali e HCV, servizi di controllo

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report No 1

Giugno 2020

della droga, connessione ai supporti di emergenza, forniture igieniche, cibo e contanti, informazioni COVID, servizi di monitoraggio, sensibilizzazione, prevenzione dell'overdose e naloxone, diritti e polizia, accompagnamento/orientamento ai servizi, prevenzione dei suicidi e sostegno alla salute mentale.

Alla domanda se i servizi guidati da pari fossero stati "più" o "meno" attivi durante i COVID-19, gli intervistati hanno affermato che i servizi guidati da pari (dove sono disponibili) sono stati molto attivi e talvolta gli unici servizi disponibili quando altri servizi tradizionali sono andati in blocco. Gli intervistati, tuttavia, hanno anche identificato che l'organizzazione e i servizi basati sui pari sono stati messi alla prova dalle misure e dalle politiche di blocco, con molti pari e alcune organizzazioni basate sui pari che devono concentrarsi sulla sopravvivenza e cercare di sostenere le loro comunità locali di persone che usano droghe.

Ciononostante, gli intervistati hanno sottolineato che i servizi e le organizzazioni guidati da pari sono stati motivati attraverso un elevato senso di urgenza, motivazione degli stessi pari e un senso di solidarietà. Mentre alcune organizzazioni potrebbero aver ricevuto un aumento dei finanziamenti per rispondere alle richieste della pandemia di COVID-19, la maggior parte è stata motivata attraverso l'iniziativa e utilizzando al massimo i pari che desiderano supportare la propria comunità durante la pandemia di COVID-19

CONCLUSIONE

Questo rivoluzionario sondaggio dell'International Network of People Who Use Drugs (INPUD) offre una prospettiva unica sull'impatto della pandemia di COVID-19 sulla vita delle persone che usano droghe a livello globale. Il sondaggio identifica una serie di problemi che richiedono un monitoraggio e una risposta continui, inclusi i problemi con l'accesso ai servizi sanitari e di riduzione del danno (inclusi terapia sostitutiva e fornitura di naloxone, locali per i consumi sicuri, ecc.), Il continuo impatto negativo della criminalizzazione, dello stigma e della discriminazione sulla vita delle persone che usano droghe, la necessità di migliorare l'accesso al supporto dei servizi sociali di base e la necessità di aumentare la tutela dei diritti umani per le persone che usano droghe. Mentre la raccolta dei dati è in corso, i rapporti futuri di questo sondaggio costruiranno un quadro continuo di questi e altri problemi con sviluppi emergenti in relazione a COVID-19 e alle persone che usano droghe.

RINGRAZIAMENTI

INPUD desidera riconoscere e ringraziare tutti gli individui e le organizzazioni peer-driven che hanno avuto il tempo di rispondere a questo sondaggio e di diffonderlo nelle vostre reti. In quanto rete globale basata su peer, INPUD è forte quanto la sua comunità di persone che usano droghe. Ti ringraziamo per il tuo sostegno e la tua solidarietà in questi tempi di sfide e per il tuo contributo alla comprensione dell'impatto di COVID-19 sulla nostra comunità globale.

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net



INPUD Limited is a non-profit company registered in England (company registration number 8828458). Our registered office is at Unit 2C05, South Bank Technopark, 90 London Road, London, SE1 6LN, UK



**INPUD ONLINE SURVEY SU COVID-19 PERSONE CHE USANA DROGHE (PUD) - Report
No 1**

Giugno 2020

Editore: International Network of People Who Use Drugs (INPUD)

Peer Research Consultant: Annie Madden AO (2SqPegs Consulting)

INPUD COVID-19 Gruppo di lavoro per la ricerca e sottocomitato per l'analisi dei dati: Judy Chang, direttore INPUD, Jake Agliata (staff INPUD), Mauro Guarinieri (staff INPUD), Joana Canedo, Sharma Charanjit, John Kimani, Gabriel Buitrón, Acharya Bimal, Charles Henderson, Ernesto Ecortes, Kat Humphries, Parina Subba, David Subeliani, Fabrice Olivet, Aura Roig.