

ALLA LUCE DELLA PANDEMIA FASE 2 : IMPLICAZIONI DELL'OFFERTA TERAPEUTICA

ARIANO CINZIA

Direttore Dipartimento Dipendenze
Patologiche
ASL Taranto



- **Dopo 30 anni, nei nostri servizi era necessario un cambiamento e SARS- Cov-2 ci offre una possibilità**

Fase 2

- Non è possibile al momento un'analisi delle conseguenze di SARS covid-19 sul mondo delle dipendenze se non in modo parziale. Le dinamiche non sono immediate sarà necessario del tempo.
- E' possibile fare riflessioni delle conseguenze dell'esperienza Covid sulla nostra organizzazione.

Prima e dopo Covid- 19

OFFERTA TERAPEUTICA PRE COVID 19

Prevenzione

▫ **Cura** :ambulatori SERD

1) Farmacoterapia

2) psicoterapia

3) interventi sociali ed educativi

Contatti con altri servizi

▫ **Riabilitazione**

▫ **Comunità terapeutiche**

▫ **Gruppi**

**Luogo di cura incentrato sulla
relazione**

EPIDEMIA COVID19 FASE 1

Prevenzione

▫ **Cura** :ambulatori SERD

1) Farmacoterapia

2) psicoterapia

3) interventi sociali ed educativi

Contatti con altri servizi

▫ **Riabilitazione**

▫ **Comunità terapeutiche**

▫ **Gruppi**

Nuovi setting

Nuovo modelli dei relazione

Contatti a distanza

Prima e dopo covid-19

EPIDEMIA COVID FASE 1

- **Prevenzione**
- **Cura** :ambulatori SERD
 - 1) Farmacoterapia
 - 2) psicoterapia
 - 3) interventi sociali ed educativi

Contatti con altri servizi
- **Riabilitazione**
- **Comunità terapeutiche**
- **Gruppi**

EPIDEMIA COVID FASE 2

(distanziamento sociale e DPI)

- **Prevenzione con nuove modalità**
- **Cura** :ambulatori SERD (Compatibilmente con le disposizioni)
 - 1) Farmacoterapia
 - 2) psicoterapia
 - 3) interventi sociali ed educativi
- **Riabilitazione**
- **Comunità terapeutiche (criticità nuovi ingressi e verifiche)**
- **Educazione Sanitaria**
- **Erogazione servizi on line o telefonici**

PAZIENTE VULNERABILE

**Pazienti
vulnerabili :
centralità
dei SerD**

- - vulnerabilità infettivologica
- -vulnerabilità per comportamenti a rischio quindi alto rischio di contatto e diffusione per SARS-CoV-2
- - vulnerabilità socioeconomica

I nostri pazienti potrebbero, se non adeguatamente presi in carico, poter rappresentare un serbatoio in fase 3: alta potenziale di gravità per la salute pubblica

Organizzazione e condizione epidemiologica

DUE SCENARI

- 1) **Recrudescenza dell'epidemia**
- 2) **Nuova normalità con l'eredità dell'esperienza Sars-Covid-2**

**INDICAZIONI
 NAZIONALI
 E
 REGIONALI
 :
 Implicazioni
 nell'offerta
 terapeutica**

- I processi di sanificazione e la nuova organizzazione (trriage, etc)impongono:
 - 1)Aumento del tempo dedicato alle visite a causa e **riduzione del numero di pazienti valutati in presenza**
 - 2)**Diminuzione del numero di esami tossicologici urinari**
- **Aumento dei contatti telefonici e con tecnologie** digitali per valutare la richiesta,consulenze, gestione di situazioni stabili, monitoraggio terapeutico
- Introduzione di **DPI** nel setting
- **Buona compliance da parte dell'utenza**

INDICAZIONI
 NAZIONALI
 E
 REGIONALI
 :
 implicazioni
 sulla
 prevenzione
 e primaria
 e

- Si devono cercare *nuove modalità* che prediligano interventi a distanza utilizzando tecnologia digitale e raggiungano un maggior numero di persone con maggiore flessibilità (FAD per insegnanti etc)
- Un esempio: gruppi per smettere di fumare on line . Destinati a persone anche di territori diversi (si supera la competenza provinciale)

**INDICAZIONI
 NAZIONALI
 E
 REGIONALI
 :
 implicazioni
 sulle
 comunità
 terapeutiche
 e**

- Le disposizioni Covid 19 hanno interferito con gli obiettivi dei programmi terapeutico-riabilitativi presso le strutture accreditate con criticità riferite a
 - 1) nuovi ingressi
 - 2) verifiche in famiglia e fasi di reinserimento sociale
 - 3) contatti dei pazienti con le famiglie ed i servizi

- Anche qui l'utilizzo di tecnologia digitale sarà un'esperienza che rimarrà nell'operatività futura

Quale cambiamento per i SerD

- In modo improvviso si è passati da un luogo di cura basato sulla relazione, a nuovi setting assistenziali, nuovi modelli di relazione e contatti a distanza
- Nel post esperienza COVID saremo in una fase che prevederà un cambiamento mentale epocale (forse necessario) sia degli operatori che dei pazienti

Cosa ci portiamo dall'esperienza COVID nella futura NUOVA normalità

- Differenziare l'utenza in base a diversa intensità di cura , considerando la cronicità della patologia
- Potenziare tutte le forme di tecnologia digitale considerando la dotazione degli strumenti , la formazione del personale e dell'utenza, con impegno in tutti i campi di competenza dalla clinica alla prevenzione
- Recuperare risorse per rispondere a nuovi bisogni (ricerca)

- Resilienza

- L'esperienza dell'epidemia Sars-cov2 ci ha insegnato l'importanza di seguire il monitoraggio dell'evoluzione di un fenomeno adattandosi con grande resilienza offrendo talvolta interventi diversi ma più aderenti ai cambiamenti della richiesta
- E' emersa importante la necessità di valutare nella popolazione dei nostri pazienti l'impatto anche clinico e quindi il bisogno di dedicare risorse anche alla Ricerca nel nostro campo
- Tutti ci siamo impegnati per garantire una offerta terapeutica pur in una situazione di emergenza, di maggiore qualità che sia in linea sia con l'evoluzione del fenomeno Dipendenza (in continua evoluzione) anche in situazioni di emergenza esterna come l'improvviso uragano covid.

**Dr.ssa Cinzia
Ariano**

Direttore
Dipartimento Dipendenze
Asl Taranto

Vincenza.ariano@asl.taranto.it

cinziariano@asl.taranto.it

GRAZIE