

SerD e Fase 2 della Pandemia da COVID-19: Indicazioni Generali

Dott. Marco Riglietta
Direttore UOC Dipendenze ASST Papa Giovanni XXIII
Vice Direttore Comitato Scientifico FeDerSerD



Dati preliminari suggeriscono una complessiva riduzione nell'uso di droghe in Europa durante i primi tre mesi della pandemia

1. L'uso di **cocaina e MDMA** appare essere quello maggiormente ridotto, molto probabilmente legato alla chiusura del divertimento notturno e alle misure di restrizioni della vita sociale. La riduzione dell'uso di queste sostanze è stato confermato dagli studi sulle acque reflue in varie città europee.
2. Per quanto concerne la **cannabis** il quadro è invece molto più variabile con aree di incremento e aree di riduzione.
3. Aree di marcata riduzione della fornitura di **eroina** è stato riportato e in alcuni casi ha avuto come risultato l'incremento dei trattamenti sostitutivi
4. Generalmente si è avuto un incremento del consumo di **alcol** e contestualmente anche quello di farmaci prescritti, principalmente benzodiazepine

The European Web Survey on Drugs — impact of COVID-19 on patterns of use

COVID-19 (EWSD-COVID) obiettivo dell'intervista WEB era di ottenere risposte da parte dei consumatori di droghe sull'impatto delle restrizione dovute a COVID-19.

10 600 persone hanno completato il questionario online (circa 30 domande) in una delle 21 lingue disponibili tra 8 April e 25 May 2020.

Il 50% del campione ha risposto da Estonia, Spain, Italy and Finland



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

June 2020

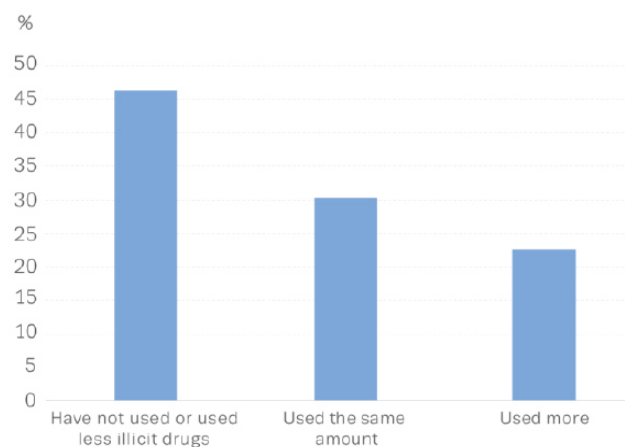
EMCDDA trendspotter briefing

June 2020

Impact of COVID-19 on patterns of drug use and drug-related harms in Europe

FIGURE 2

EWSD-COVID respondents (%) reporting how the amount of drugs they used changed after the implementation of COVID-19 containment measures



Note: number of respondents = 7 352.

La riduzione del consumo è imputata principalmente a tre cause

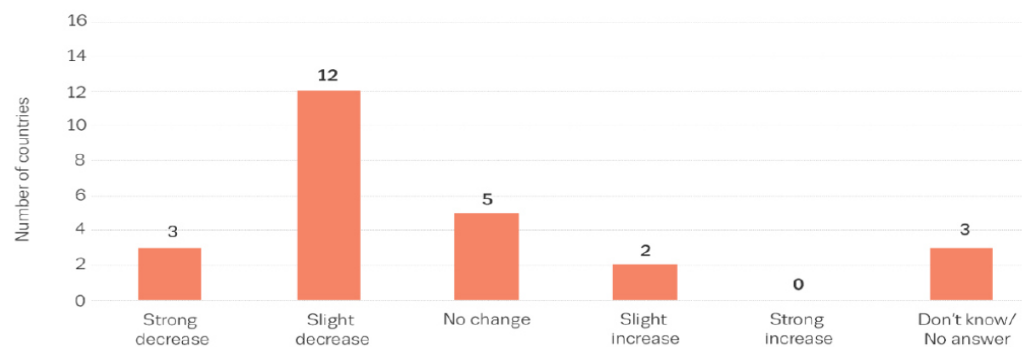
1. Poche opportunità di utilizzare droghe
2. Ridotta disponibilità di sostanze
3. Ridotta capacità di recuperare le sostanze

EU Drug Markets Impact of COVID-19

- Le restrizioni globali sui viaggi **hanno temporaneamente avuto un impatto perturbativo sul mercato** della droga portando in alcuni paesi a carenze ed incremento del prezzo, ma la situazione è soggetta a rapidi cambiamenti.
- In alcuni paesi è riportato un **aumento dei prezzi ed una riduzione della purezza** a livello del consumo, indicativo di una difficoltà di rifornimento.
- **Le organizzazioni criminali danno prova di grande resilienza** adattando il “modus operandi” alla situazione attuale e ad eventuali variazioni
- L’ambiente “volatile” del business criminale nella catena di distribuzione in Europa **sembra aver incrementato il livello di violenza** a livello della media e bassa distribuzione
- La consegna a domicilio, la minor necessità del contatto faccia a faccia, la minor dipendenza dal contante, sembra essere aumentato a livello individuale ipotizzando che queste modifiche comportamentali persisteranno a lungo
- La produzione di droghe sintetiche in Europa continua come evidenziato dai sequestri e dalla scoperta di laboratori in Olanda e Belgio. Tuttavia in Europa e globalmente, la domanda di droghe sintetiche si è clamorosamente ridotta come diretta conseguenza del blocco del divertimento notturno

FIGURE 2

Changes in the availability and provision of drug treatment services in the EU and Norway since COVID-19 containment measures have been implemented, based on reporting from Reitox national focal points



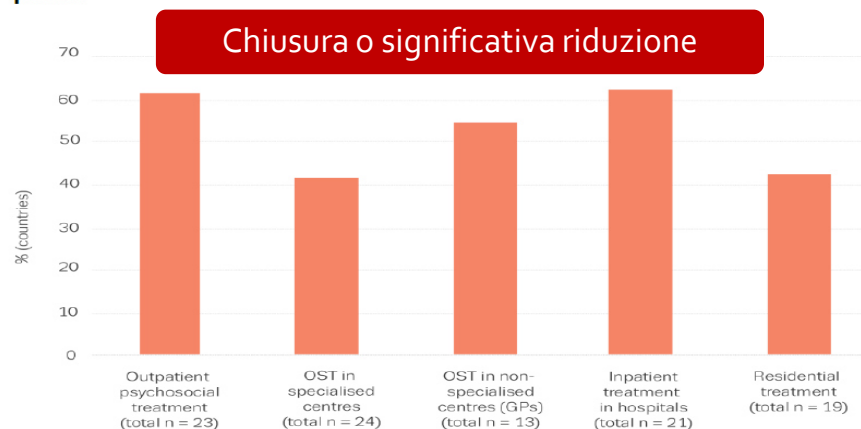
Source: Online survey of Reitox national focal points, April 2020.

Offerta di trattamento in UE e Norvegia

1. In 15 paesi vi è stata una riduzione dell'offerta di trattamento
2. In 5 nessuna variazione
3. In 2 un lieve incremento

FIGURE 4

Closure or significant reduction of drug treatment services since COVID-19 measures were implemented in the EU countries and Norway, based on reporting from Reitox national focal points



Nel 60% dei paese vi è stata una chiusura o riduzione netta dei trattamenti ambulatoriali psicosociali

In oltre il 40% i trattamenti sostitutivi nei centri specializzati

In oltre il 50% i trattamenti in centri non specialistici (MAP)

In oltre il 60 % i trattamenti in ospedale

In oltre il 40% i trattamenti residenziali



Presidente
Dott. GUIDO FAILLACE

Vicepresidente
Dott.ssa ROBERTA BALESTRA

Segretario esecutivo
Dott.ssa CONCETTINA VARANGO

Indicazioni operative per i Servizi delle Dipendenze

alla luce della pandemia COVID-19

(aggiornamento aprile 2020)

Le prestazioni dei Servizi delle Dipendenze sono definite da Ministero e Regioni **essenziali** e i servizi devono essere messi nelle condizioni di **garantirle nella massima sicurezza per gli operatori e per i pazienti**.

Mantenere la funzionalità della rete dei servizi è indispensabile sia per i **risvolti etici** connessi con l'assistenza ad una fascia di popolazione caratterizzata da condizioni di fragilità, sia per la rilevanza che i servizi svolgono in un'ottica di sanità pubblica

In particolare l'organizzazione dei servizi dev'essere in grado di differenziare l'utenza che vi afferrisce adottando le strategie più adeguate per la popolazione target.



Indicazioni operative per i Servizi delle Dipendenze alla luce della pandemia COVID-19

(aggiornamento aprile 2020)

Presidente
Dott. GUIDO FAILLACE

Vicepresidente
Dott.ssa ROBERTA BALESTRA

Segretario esecutivo
Dott.ssa CONCETTINA VARANGO

La sospensione temporanea di alcune importanti attività terapeutico-riabilitative, richiede ai professionisti dei Servizi per le Dipendenze una **particolare attenzione nei confronti delle persone con situazione di vulnerabilità sociale oltre che sanitaria.**

Per prevenire forme di abbandono, di impoverimento, di solitudine, di marginalità, che possono esitare in un aggravamento dello stato di salute psicofisica oltre che della Dipendenza, **è necessario intercettare il più precocemente possibile i nuovi bisogni emergenti, anche di tipo primario.**

SerD e Fase 2 della Pandemia da COVID-19: Indicazioni Generali

2 9 LUGLIO 2020

SerD e malattia da Covid-19:
fase 2 e indicazioni operative

L'avvio della Fase 2 non può prescindere dal mantenimento delle misure di precauzione a tutela della sicurezza dei lavoratori e dei pazienti

al di là delle indicazioni generali è fondamentale una valutazione specifica del contesto lavorativo che può essere molto variabile fra le sedi SerD.

Indispensabile la definizione delle priorità di intervento/attività dei servizi

Misure igieniche universali

Analisi del contesto interno

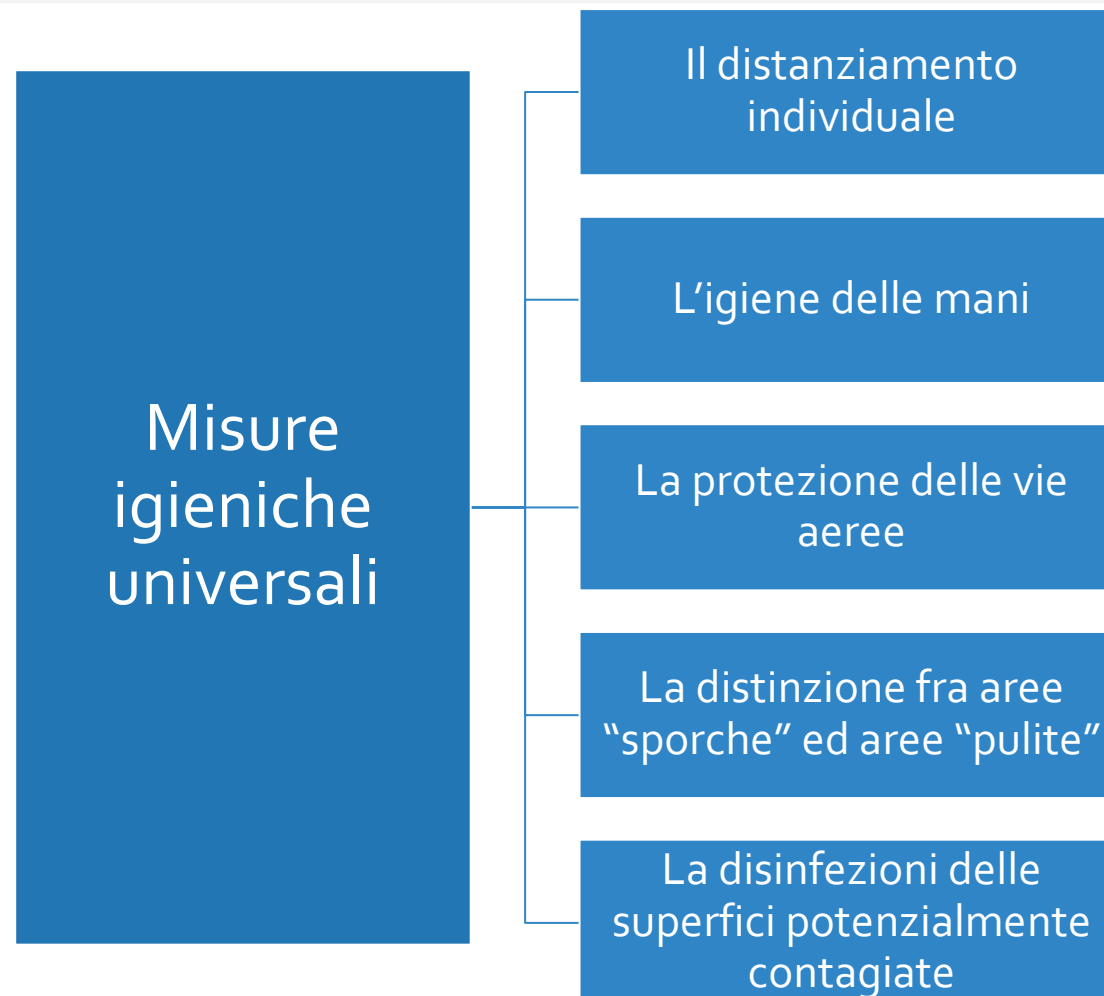
Analisi del contesto esterno

Attività specifica dei servizi

SerD e Fase 2 della Pandemia da COVID-19: Indicazioni Generali

2 9 LUGLIO 2020

SerD e malattia da Covid-19:
fase 2 e indicazioni operative



SerD e Fase 2 della Pandemia da COVID-19: Indicazioni Generali

2 9 LUGLIO 2020

SerD e malattia da Covid-19:
fase 2 e indicazioni operative

Dispositivi di protezione individuale

Sapone liquido/soluzione alcolica per l'igiene delle mani

Prodotto per sanificazione a base di cloro -
DeorNet Clor

mascherina chirurgica, guanti

camice monouso impermeabile a manica lunga
camice in TNT

occhiali/visiera

SerD e Fase 2 della Pandemia da COVID-19: Indicazioni Generali

2 9 LUGLIO 2020

SerD e malattia da Covid-19:
fase 2 e indicazioni operative

Contesto interno

Spazi a disposizione (sala d'attesa, studi, ambulatori, somministrazione)

Personale (numero, tipologia, orari, turnazione, ansia)

Dotazione tecnologica (telefoni, accesso al web, schede audio, dispositivi mobili, erogatori meccanici dei farmaci)

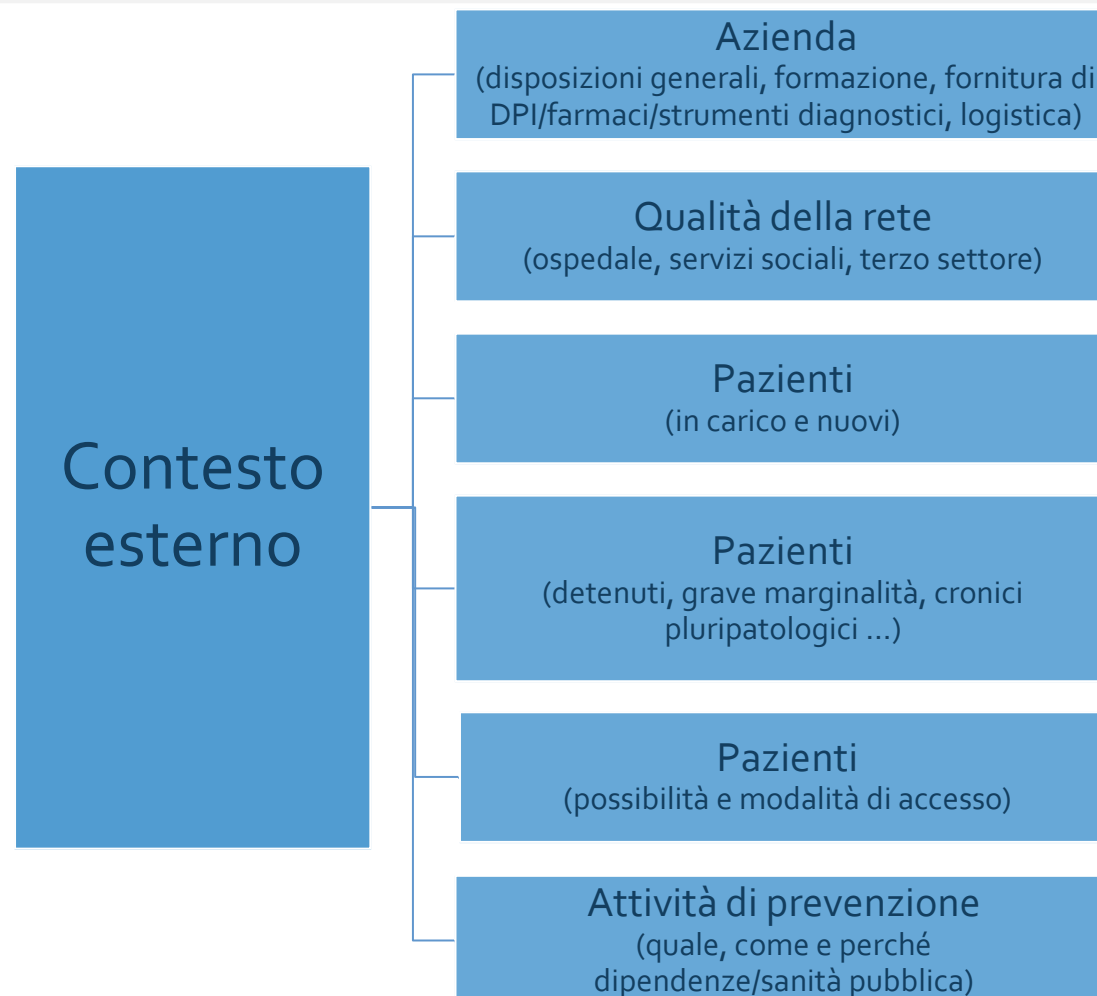
Attività standard e definizione delle priorità (accoglienza/valutazione, terapie farmacologiche agoniste)

Attività nuove
(triage COVID per operatori e pazienti, tamponi, sierologia)

SerD e Fase 2 della Pandemia da COVID-19: Indicazioni Generali

2 9 LUGLIO 2020

SerD e malattia da Covid-19:
fase 2 e indicazioni operative



Definizione delle priorità di intervento

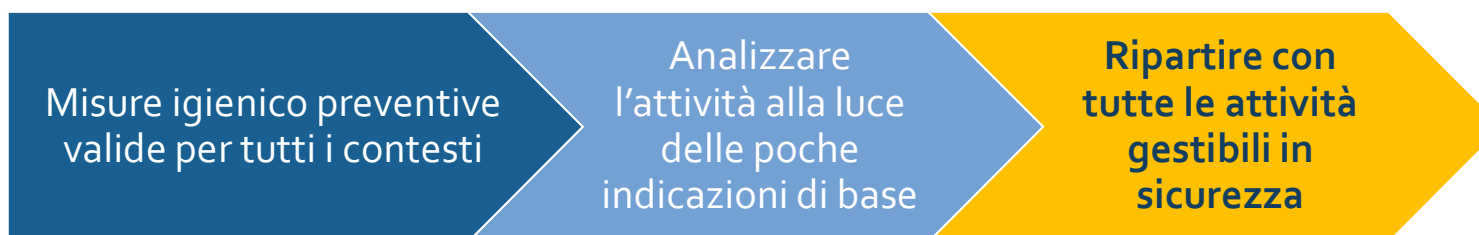
Pazienti:
in carico vs. nuovi pazienti

Professionista:
analisi clinica e sintesi
(interventi: quali, quanti e perché)

Responsabile:
analisi del servizio e sintesi
(se vi sono attività bloccate perché le facevamo prima?)

Sistema:
capacità di modulazione e innovazione

Regioni/Ministero
Risorse per il sistema territoriale
Sanitario < --- > Sociosanitario



Grazie per l'attenzione