



LA REALTA' OPERATIVA DEI SERVIZI PER UNDER 25 SECONDO LA SURVEY NAZIONALE FEDERSERD

MARIALUISA GRECH, DIRETTRICE UOC DIPENDENZE PATOLOGICHE, AUSL BOLOGNA

PREMESSE

1. Numerosi studi evidenziano che il 78 per cento dei bambini in carico ai servizi per disagio mentale durante l'infanzia, rischia di sviluppare manifestazioni psicopatologiche più gravi nelle fasi di vita successive
2. L'Istituto Superiore di Sanità segnala che l'assunzione di sostanze psicotrope è fra le principali cause di incidenti stradali gravi e mortali proprio nei ragazzi fra i 15 ed i 24 anni
3. Ruolo essenziale di facilitazione del consumo che gioca il mercato, con la capillare diffusione dell'offerta di molteplici sostanze, anche tramite web, a costi contenuti

PREMESSE

1. Le probabilità di successo terapeutico crescono se si riesce ad essere tempestivi; tale evidenza rimanda alla responsabilità di programmare e realizzare interventi precoci, anche “di prossimità” nel territorio. Intervento precoce non significa ‘prima del tempo’, ‘premature’, ma ‘a tempo’ e soprattutto, come sottolinea Larsen TK et al. (2001), ‘prima di quanto sia usuale’...”
2. La dipendenza in adolescenza, può essere riletta secondo il paradigma adattivo ovvero in funzione delle dinamiche di rapporto tra il giovane ed il suo ambiente.
3. La cura della relazione è uno dei cardini fondamentali della presa in carico.
4. Una buona relazione si nutre anche della “ricchezza” dello spazio in cui questa si crea. Pertanto una grande attenzione deve essere dedicata alla cura degli ambienti e del clima organizzativo interno, alla ricchezza delle proposte socio-riabilitative e terapeutiche da parte dell'équipe multiprofessionale.

La compresenza di tematiche relative all'adolescenza e alle dipendenze, rende il percorso di presa in carico molto complesso e rende necessarie le collaborazioni interdisciplinari con altri specialisti dell'età evolutiva:

1. Neuropsichiatri dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA),
2. Dipartimenti di Salute mentale (DSM)
3. Servizi dell'Emergenza Sanitaria
4. Servizi sociali territoriali dei Comuni
5. Terzo Settore
6. Scuola e le realtà locali di riferimento per i percorsi di formazione, socializzazione e reinserimento sociolavorativo
7. Servizi del Ministero della Giustizia in caso di problemi giudiziari

Questo consente di assicurare una corretta valutazione diagnostica, di impostare bene le necessarie terapie farmacologiche e psicoterapeutiche, di affrontare eventuali comorbilità, di gestire le situazioni di acuzie e di crisi, di individuare il programma personalizzato terapeutico-riabilitativo.

Si vuole sottolineare la delicatezza della fase di passaggio dalla minore alla maggiore età, che appare essere la più scoperta in termini di presa in carico e continuità dei percorsi di cura. In tal senso la proposta di Servizi per le dipendenze rivolti all'utenza under 25 è utile ad assicurare una continuità terapeutica in questa fase di transizione.

Chi sono i ragazzi e le ragazze che accedono ai SerD

- giovani prevalentemente di sesso maschile e maggiorenni, anche se negli ultimi anni si assiste ad un aumento progressivo di utenza femminile e di minorenni
- Frequente è una condizione di isolamento, di ritrosia, legata a vissuti di vergogna per aspettative disattese
- il consumo esprime sia sofferenza psicologica che reazione di protesta verso i genitori
- sottovalutazione del rischio dell'utilizzo di sostanze, delle conseguenze dirette o indirette associate al consumo, pur in presenza di concreti eventi negativi
- si rileva un precedente disturbo del neuro-sviluppo, non sempre diagnosticato e/o trattato
- significativa la presenza di eventi stressanti e/o traumatici vissuti durante l'infanzia, con quadri psicopatologici che hanno determinato la presa in carico da parte dei servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza.

- In crescita il numero di ragazzi stranieri, in cui l'uso di sostanze può essere riconducibile sia al trauma derivante dall'esperienza migratoria
- il policonsumo e la polidipendenza sono molto frequenti
- prevale il consumo per via nasale o per via orale; la via endovenosa viene scelta da una parte minoritaria dei soggetti
- L'arrivo al servizio è in prevalenza volontario, ma sono in aumento gli invii ai da parte delle Prefetture e dei servizi del circuito della giustizia penale. Numerose le segnalazioni da parte dei familiari, della rete sanitaria (richieste di consulenza da Pronto Soccorso, NPIA, DSM, Distretti) e di quella sociale
- Sono in aumento le famiglie che arrivano disorientate, dichiarando la loro incapacità di gestire la relazione con il figlio adolescente, descritto come "irriconoscibile", verso il quale possono essere eccessivamente protettive o fortemente espulsive.

I SerD e l'offerta di prevenzione e cura per gli under 25

- I dati nazionali del flusso SIND dicono che meno del 7% dei soggetti presi in carico dai servizi è rappresentato da ragazzi con età under 25.
- In numerosi SerD sono state avviate sperimentazioni, finalizzate ad offrire percorsi specifici per i ragazzi con età in genere compresa tra i 14 e i 25 anni

FeDerSerD negli ultimi anni ha dedicato molta attenzione ai bisogni dell'utenza più giovane, ritenendo una priorità di salute pubblica quella di affrontare il bisogno inespresso e le attuali inadeguatezze della risposta di presa in carico degli adolescenti con problemi di salute mentale.

Le azioni strategiche messe in campo sono:

1. formazione e aggiornamento continuo delle competenze professionali, inserendo tale tematica all'interno dei piani formativi annuali, favorendo anche lo scambio di pratiche e la valorizzazione delle esperienze più efficaci;
2. sviluppo della interdisciplinarietà ed intersettorialità degli interventi, attraverso progetti e accordi siglati con altre società scientifiche e con il terzo settore;
3. partecipazione ad attività istituzionali di livello locale e nazionale;
4. redazione e diffusione di articoli scientifici di approfondimento (rivista Mission, manuali pubblicati da diverse case editrici, articoli su mass media).

Fattori ostacolanti - utenza	Azioni favorenti
Ampia diffusione dell'offerta e "normalizzazione" del consumo, in modo trasversale al target	Interventi territoriali di informazione, prevenzione e riduzione dei rischi, in base al target, realizzati in setting specifici (scuole, luoghi di aggregazione naturale, locali del divertimento, eventi significativi di richiamo per il target), con metodologia evidence based
Sottovalutazione del problema e del bisogno di aiuto	Interventi di prossimità riconoscimento precoce del problema, formazione di adulti significativi con interventi specifici (insegnati, educatori, familiari, peer educator)
Diffidenza verso i servizi sanitari e verso gli operatori, che vengono ritenuti non in grado di comprendere il malessere e di offrire risposte utili	Presenza di risposte organizzative specifiche per i ragazzi. Promozione del servizio/équipe under 25 con strumenti comunicativi studiati per il target (social, gruppi di pari, luoghi di ritrovo, ecc.). Promuovere un "passaparola" da parte dei ragazzi in carico, che hanno sperimentato competenza e professionalità negli interventi socioriabilitativi e terapeutici. Formazione e coinvolgimento di peer in progetti di prossimità per accreditare il servizio. Dimostrare coerenza e credibilità rispetto a quanto enunciato nella descrizione dell'offerta. Dimostrare di mantenere l'impegno alla riservatezza; valorizzare il protagonismo ed il punto di vista del ragazzo.
Visione pregiudiziale dei giovani verso gli utenti dei SerD, che rappresentano una diversa generazione, con problemi di dipendenza gravi e/o cronici	
Visione pregiudiziale verso i SerD, in quanto luoghi da cui non si sentono rappresentati	
Paura (di esporsi, di essere "schedati", di non essere capiti, che venga coinvolta la famiglia), vergogna	

Fattori ostacolanti - Servizio	Azioni favorenti
SerD organizzati a misura di soggetti adulti (orari di apertura solo mattutini, modalità di accoglienza formale che non mette a proprio agio il ragazzo, poca flessibilità nell'organizzazione dei percorsi, assenza di percorsi dedicati ai giovani, modalità comunicative centrate sul sintomo e non sulla situazione di difficoltà complessiva, carenza di strategie mirate al coinvolgimento proattivo dei familiari)	Riorganizzazione dell'offerta del Servizio a misura del target, rimodulando i singoli aspetti del percorso per facilitare accessibilità ed aderenza (servizio dedicato, équipe dedicata, fascia oraria dedicata)
Risorse inadeguate per differenziare l'offerta terapeutico-riabilitativa in base al tipo di utenza	Disponibilità di risorse (da budget, riallocazione, progetti)
Assenza di percorsi integrati interdisciplinari con Distretti, Consultori familiari, NPIA e DSM, Servizi dell'emergenza	Formazione congiunta integrata e condivisione di percorsi di presa in carico interdisciplinare; équipe interdisciplinari funzionali integrate
Assenza di percorsi integrati con servizi sociali territoriali per l'età evolutiva (servizi dei Comuni, Prefetture, servizi del Tribunale dei Minorenni, realtà del privato sociale, servizi della formazione)	Formazione congiunta e condivisione di percorsi di presa in carico integrata. Sviluppo del lavoro territoriale di rete.
Formazione specifica dei professionisti inadeguata	Progettualità con terzo settore su fondi regionali e nazionali. Implementare percorsi formativi sulle problematiche dell'età evolutiva, dell'adolescenza, su nuove sostanze e caratteristiche del consumo in età giovanile, sui programmi di cura specifici e comorbidità (disturbi psichici e del neurosviluppo)
Sedi poco accoglienti, non facilmente raggiungibili	Identificazione di sedi territoriali diverse o adeguamento delle sedi disponibili, a libero accesso, gestite con flessibilità per favorire il vissuto di appartenenza e per fare in modo che i ragazzi si sentano accolti ed a proprio agio
Interventi territoriali e di prossimità carenti per aggancio precoce e riduzione del periodo di latenza	Implementazione di programmi di prevenzione, educativa di strada e riduzione dei rischi, in collaborazione con le realtà educative ed il terzo settore.

Tipologia di scelte organizzative adottate dai SerD per assicurare percorsi specifici per l'utenza con età under 25

La mappatura nazionale dei SerD mostra che nelle Regioni sono ormai numerosi i servizi in grado di leggere, comprendere e curare le problematiche di dipendenza dei ragazzi under 25.

Per corrispondere a questo bisogno i Servizi si sono orientati verso 3 tipologie organizzative

- 1) Servizio dedicato: servizio strutturato a misura dei ragazzi, sia sul piano organizzativo che funzionale.
- 2) Equipe dedicata: a tempo pieno, multiprofessionale, potenziata sul piano psicoeducativo, in grado di gestire la presa in carico personalizzata, con attività a diversa intensità assistenziale
- 3) Fascia oraria dedicata: attenzione specifica al target con percorso dedicato all'interno del SerD, per favorire l'accesso, in fascia oraria appropriata



FeDerSerD ha realizzato nel mese di febbraio 2024 una Survey, proponendo a tutti i SerD un questionario online per rilevare la presenza, la numerosità e la tipologia di servizi e di attività dedicati al target dei giovanissimi utenti.

- La partecipazione è stata molto buona, in quanto 60 sono i SerD che hanno risposto, distribuiti su tutto il territorio nazionale, con una certa disomogeneità tra le diverse aree geografiche.
- L'esito è rappresentativo dello stato attuale dell'offerta terapeutica riservata agli under 25 da parte dei servizi pubblici per le dipendenze.
- Tenuto conto della carenza di risorse a disposizione, è realistico il dato che mostra come la numerosità dei SerD che hanno potuto aprire servizi dedicati ai giovani sia minore rispetto a quella delle altre due opzioni clinico-organizzative.
- La rilevazione ha anche evidenziato come la quasi totalità dei SerD abbia in atto collaborazioni operative con realtà del terzo settore.

Si rimanda alla specifica pubblicazione su Mission Il risultato della mappatura nazionale viene qui sintetizzato in tre tabelle, una per singola tipologia clinico-organizzativa adottata.

CONCLUSIONI (1)

FeDerSerD negli ultimi anni ha posto la massima attenzione su questo tema, per promuovere una competenza specifica tra i professionisti e per rappresentare alle Istituzioni nazionali e regionali la necessità di investimenti di risorse adeguati per migliorare l'offerta di prevenzione e di cura.

In molte Regioni italiane sono attive nei SerD esperienze innovative di grande interesse, dedicate all'utenza under 25. La recente survey realizzata da FeDerSerD proprio per mappare tali esperienze ha consentito di censire 60 SerD protagonisti di scelte clinico-organizzative finalizzate a migliorare l'efficacia dell'offerta specialistica per i giovanissimi ed a favorire un riconoscimento precoce.

CONCLUSIONI (2)

Possiamo sintetizzare le esperienze in corso tratteggiando tre modelli clinico-organizzativi principali, che sono stati adottati tenendo conto delle peculiarità locali e della possibilità di riconversione delle risorse di budget disponibili: *servizi dedicati, équipe dedicate, fasce orarie dedicate*.

Prendendo in esame i punti di forza e quelli di debolezza delle tre tipologie, la scelta che appare più coerente e più efficace è quella del *servizio dedicato*, che si dimostra in grado di superare la maggior parte dei fattori ostacolanti l'accesso al servizio dei ragazzi e di assicurare una risposta più completa ed articolata all'intero nucleo familiare. Le altre scelte effettuate appaiono comunque importanti, in quanto finalizzate ad andare incontro alle nuove e specifiche esigenze dell'utenza, tenendo conto delle poche risorse riconvertibili.

CONCLUSIONI (3)

Innovazioni importanti sul fronte dell'approccio precoce potrebbero essere favorite dallo sviluppo della sanità territoriale, in linea con le indicazioni del PNNR. I SerD sono a pieno titolo servizi specialistici territoriali e la presenza dei professionisti dei SerD e degli altri servizi per l'età evolutiva nelle Case della Comunità potrebbe risultare strategica per garantire attività di primo livello, indispensabili per una lettura precoce del disagio e per una sua pronta presa in carico.