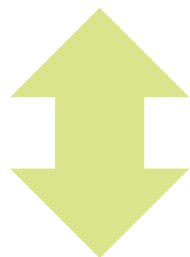




Per una medicina del
territorio da rifondare



Come cambiano l'organizzazione e le modalità
di intervento dopo la pandemia. Esperienza
dell'ambulatorio GAP e FUMO Asl Taranto.



Cinzia Ariano
Direttore Dipartimento Dipendenze Asl Taranto



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 ha offerto una possibilità



- 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 i 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**

Pazienti vulnerabili : centralità dei SerD nella sorveglianza sanitaria

PAZIENTE VULNERABILE

- - 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 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 primaria e secondaria

- 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

- 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 l'organizzazione dei Servizi

- In modo improvviso si è passati in tutte le articolazioni organizzative dei Dipartimenti delle dipendenze e SerD, 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

- Ricerca

- Evoluzione

**NUOVA
ORGANIZZAZIONE
dei SERVIZI**

- L'esperienza dell'epidemia Sars-cov2 ci ha insegnato ad adattarsi con grande resilienza offrendo interventi diversi ma più aderenti ai cambiamenti della richiesta
- E' emersa la necessità di valutare nella popolazione dei nostri pazienti l'impatto clinico e quindi il bisogno di dedicare risorse anche alla Ricerca nel nostro campo
- Garantire un' offerta, 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.



GRAZIE

Vincenza.ariano@asl.taranto.it
cinziariano@hotmail.it