

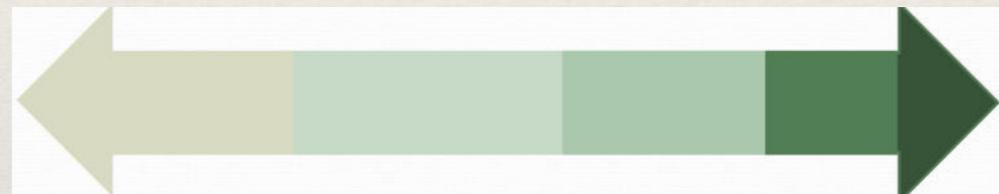
*La Clinica delle Dipendenze. Congresso nazionale FeDerSerD
Milano 10 ottobre 2019*

**La presa in carico di soggetti con
alcoldipendenza: percorsi differenziati
di cura e interventi territoriali
integrati di assistenza**

*Cinzia Celebre
SCDCSL Dipartimento delle Dipendenze
ASUITs*

Individuazione puntuale delle PPAC

Le Patologie e Problemi Alcolcorrelati PPAC rappresentano un range di condizioni che vanno da forme lievi a forme molto gravi, e si caratterizzano quindi per un'ampia variabilità di risposte al trattamento

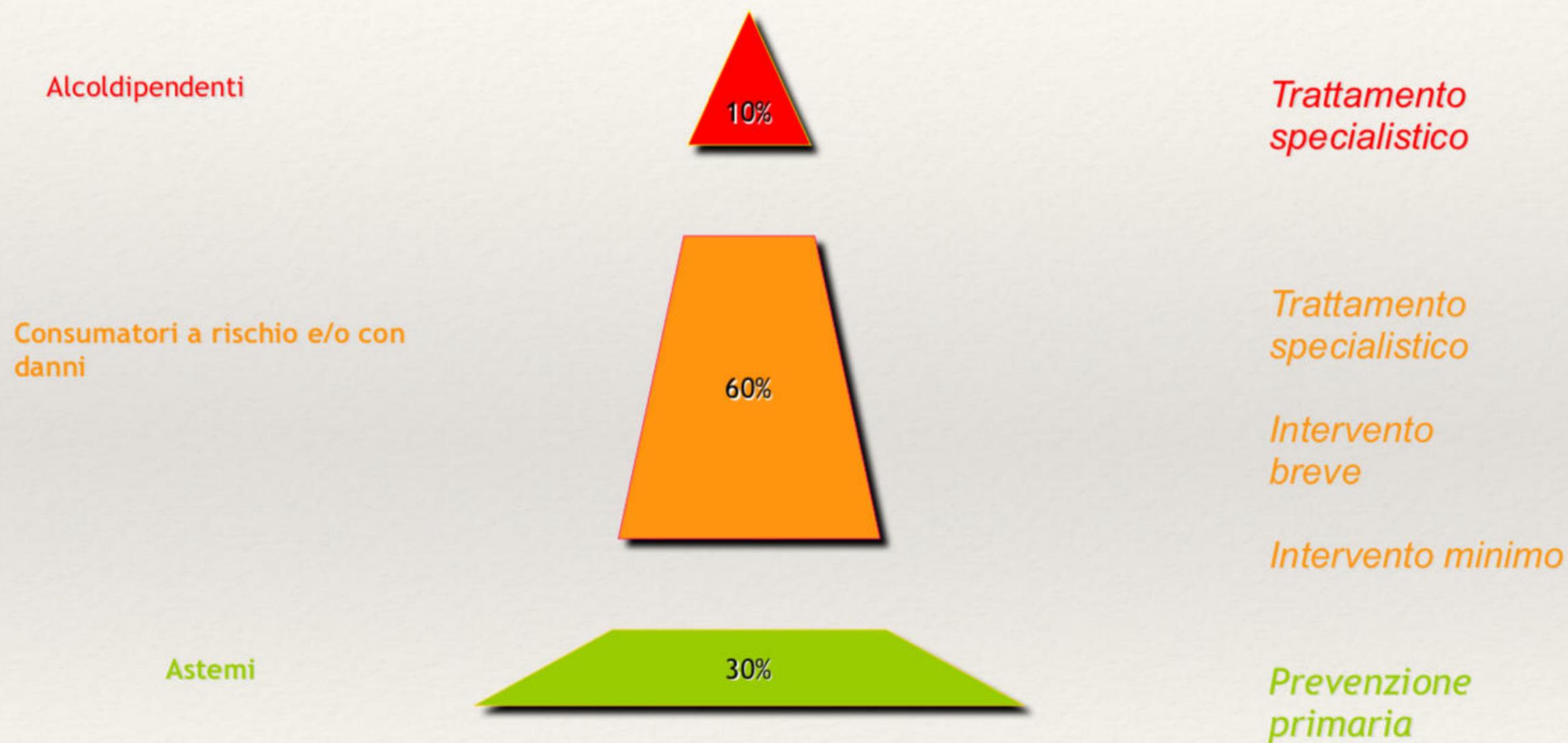


prevenire l'evoluzione verso un più alto rischio e un patologia acuta / cronica

ridurre le complicanze psico-fisiche

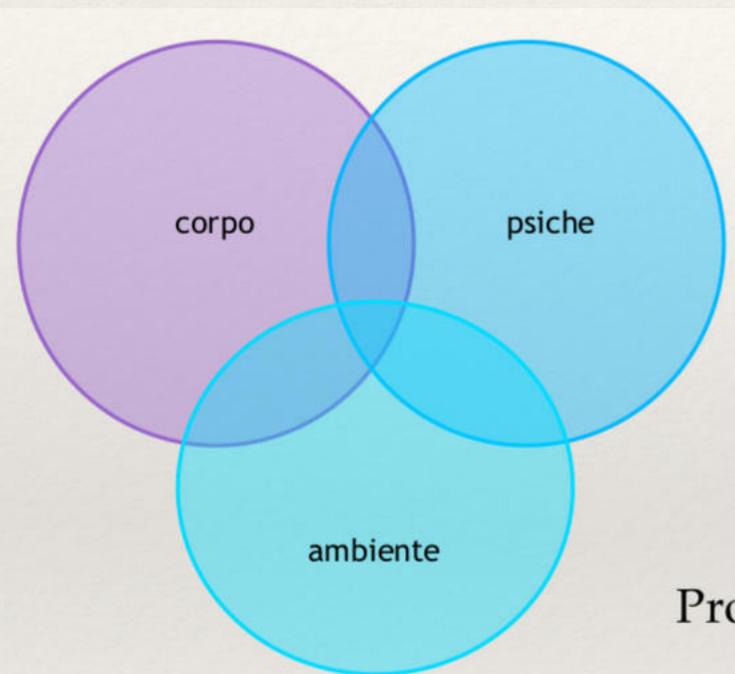
ridurre le recidive, essendo la dipendenza una malattia cronica

PPAC ed interventi



Dipendenza: eziopatogenesi multifattoriale

complessa costellazione di fattori
che possono avere maggior rilevanza sul piano socio- relazionale,
psicopatologico e/ o medico-clinico



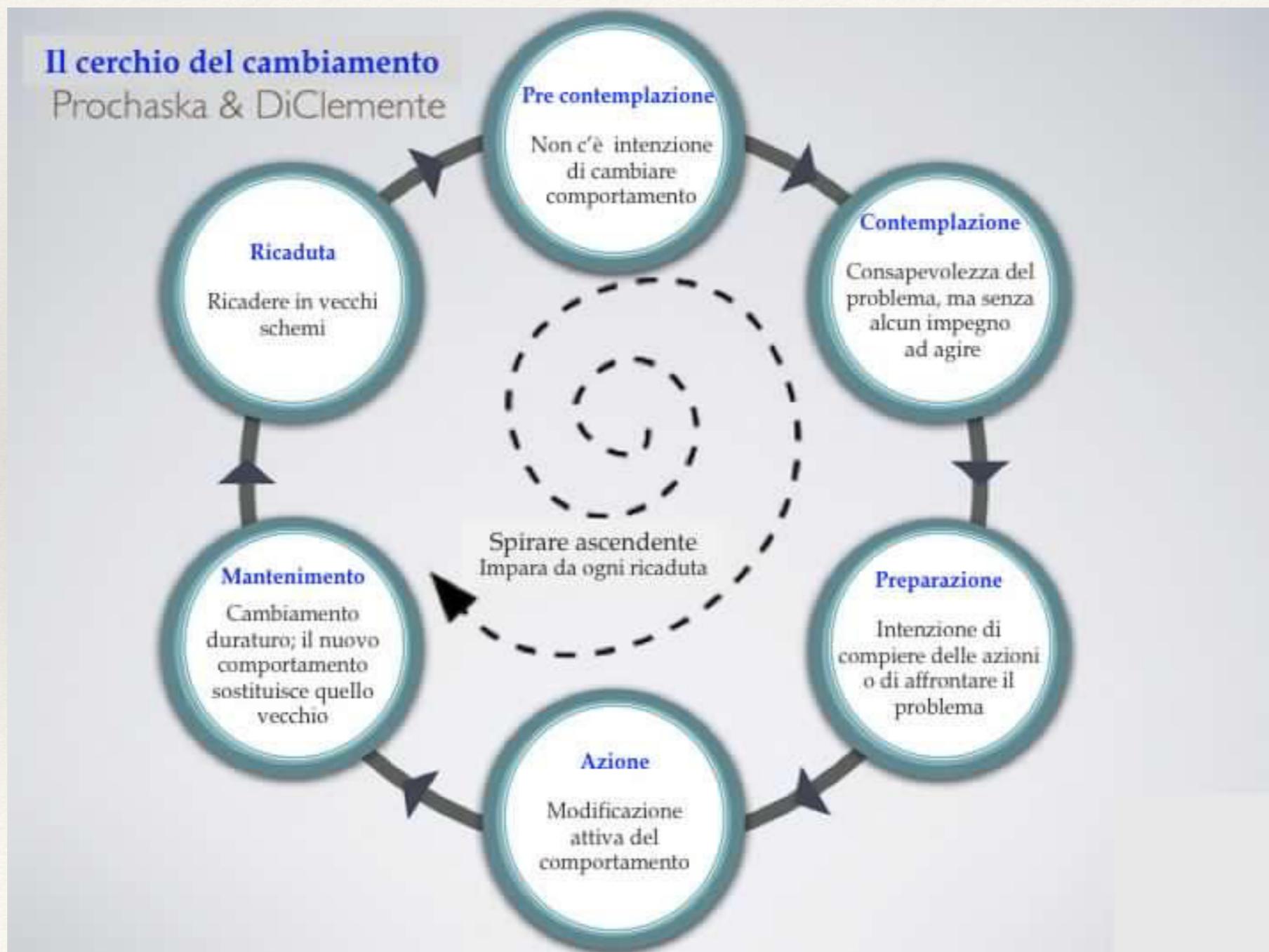
Problematica complessa che necessita di un approccio BIO-PSICO-SOCIALE
costituzione di EQUIPE MULTIDISCIPLINARI
necessita di LAVORO di RETE

Percorsi di cura

I percorsi di cura prevedono un approccio **personalizzato, integrato e multidimensionale** e possono prevedere interventi di primo, secondo e terzo livello

La motivazione e le fasi del cambiamento

la motivazione è l'elemento imprescindibile di ogni trattamento



Accoglienza

- ❖ Il Servizio garantisce **un'accoglienza quotidiana** con accesso gratuito ai pazienti e familiari, assicurando l'accesso diretto alle cure, nella garanzia della massima riservatezza ed in alcuni casi dell'anonimato
- ❖ dopo un'attenta valutazione multidisciplinare assieme al paziente viene concordato un **programma di presa in carico personalizzato e di integrazione sociosanitaria**

Vista la numerosità delle patologie correlate alla dipendenza e delle problematiche sociali associate, é necessario collaborare con ogni altri servizi della rete territoriale

*I percorsi di cura possono essere differenziati in diversi livelli di intensità e in tre principali setting:
territoriale, semiresidenziale e residenziale*

Il trattamento Residenziale e Semiresidenziale

Residenza Alcolologica Specialistica

accreditata per alta intensità di cura

Comunità terapeutica a gestione controllata, con una programmazione delle attività quotidiane: gruppi terapeutici e psico-educativi, visita medica e terapia farmacologica, colloqui individuali e familiari, azioni di reinserimento sociale, lavoro integrato con la rete dei servizi territoriali (Csm, Distretti sanitari, MMG, Servizi sociali ecc.)

Il trattamento in Day Hospital

rivolto a persone che hanno capacità di avviare e mantenere l'astinenza, eventualmente anche con supporto farmacologico, con una presenza giornaliera parziale

Il trattamento in Centro Serale

terapia di gruppo multifamiliare e di educazione alla salute, rivolto a persone che mantengono una buona integrazione socio - familiare

Trattamento residenziale e semiresidenziale

Il **programma terapeutico individualizzato** si attua attraverso interventi differenziati:

- gestione delle **problematiche sanitarie** e somministrazione della terapia farmacologica
- colloqui **psicologico-clinici** e psicoterapia (individuale, familiare, di coppia, di gruppo)
- interventi **socio-riabilitativi** finalizzati al recupero dell'autonomia sociale e lavorativa
- collaborazione con **l'autorità giudiziaria** per persone con misure alternative alla detenzione o in regime di detenzione domiciliare
- collaborazione con i **medici di medicina generale**
- collaborazione e integrazione con i **servizi di salute mentale**, pazienti con comorbidità
- rapporti con il **Tribunale** dei minori e adempimenti connessi
- rapporti con i **servizi sociali del Comune**
- collaborazione con la rete sociale formale e informale

Il trattamento ambulatoriale

Programmi rivolti a:

- pazienti che dopo un trattamento semi-residenziale necessitano di un ulteriore periodo di supporto individuale terapeutico
- pazienti che necessitano di programmi supportivi di rete e con programmi condivisi (CSM, Distretti, Comune ecc.)
- pazienti a bassa soglia con programmi mirati e interventi di riduzione del danno

Residenza Intermedia per Alcolisti

percorso residenziale post dimissione RAS dedicato a persone con un ridotto livello di autonomia, che necessitano di un prolungato periodo di riabilitazione e reinserimento, assicurato con l'inserimento in due gruppi appartamento co-gestiti con le associazioni di volontariato

Percorsi di genere: progetto Ben-Essere Donna

Progetto di genere con l'obiettivo di prevenzione dei drop out e consolidamento dell'astinenza, con interventi di supporto alla persona e di reinserimento sociale, sia individuali che di gruppo

Carcere e misure alternative

Programmi di supporto durante la detenzione: programmi di assistenza e continuità terapeutica per detenuti tossicodipendenti e alcolodipendenti presso la Casa Circondariale di Trieste o in altri istituti regionali

Programmi di presa in carico alternativi alla detenzione: in accordo con i servizi del Ministero di Giustizia (Tribunale di Sorveglianza, Ufficio Esecuzione Penale Esterna)

I programmi possono essere di tipo ambulatoriale o residenziale e prevedono una presa in carico impegnativa e fortemente strutturata.

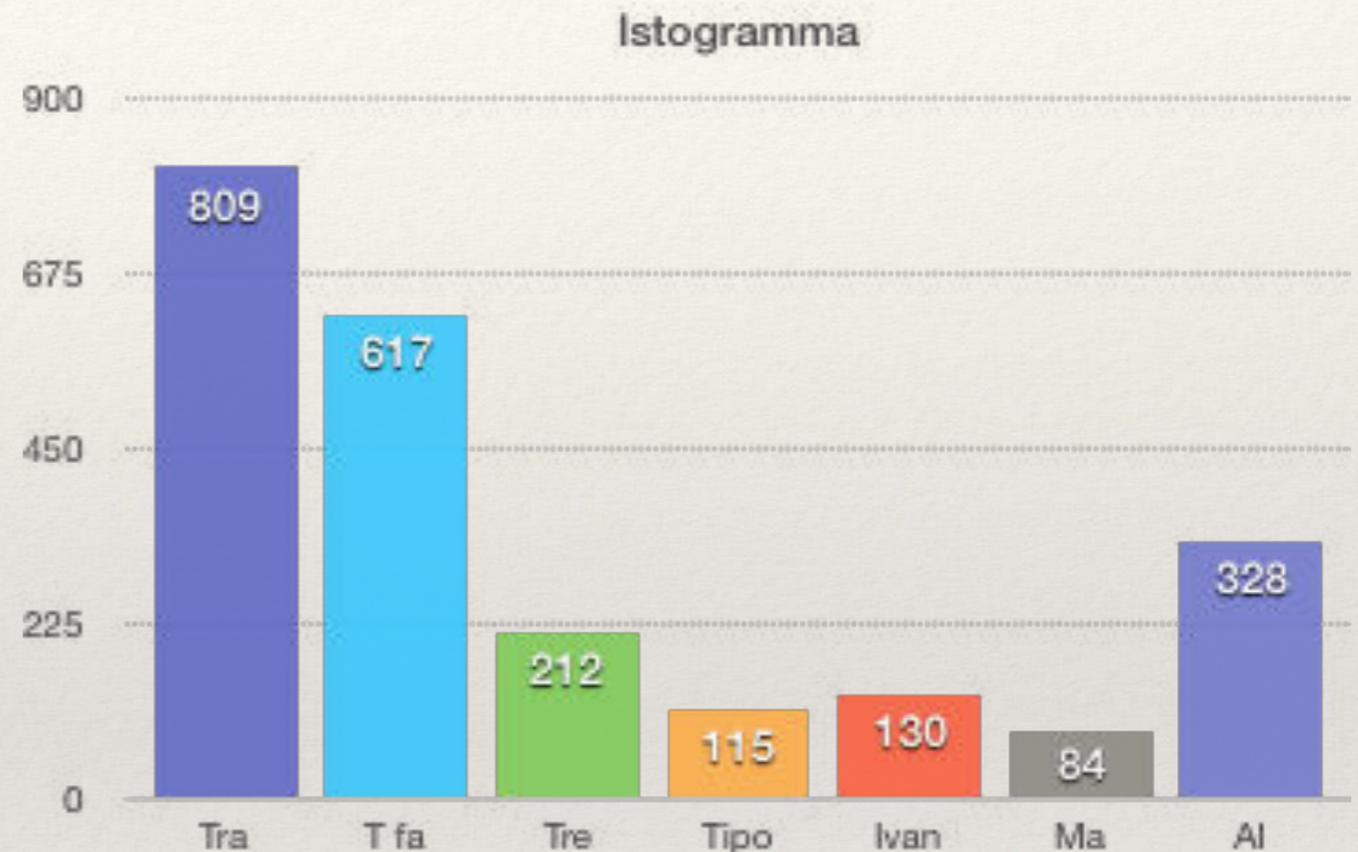
La rete

una struttura radicata sul territorio

- ❖ Programmi e lavoro congiunto, realizzati con altri **servizi sanitari territoriali e ospedalieri** (Distretti sanitari, il Dipartimento di salute mentale, il Dipartimento di prevenzione, i Medici di Medicina Generale ecc.), con i servizi sociali dei **Comuni**, comunità terapeutiche, servizi del **Ministero di Giustizia**, **associazioni e privato sociale**
- ❖ Realizzazione di accordi, protocolli e convenzioni congiunti per assicurare **percorsi integrati e differenziati** gestiti da équipe multiprofessionali (es. protocollo Dsm, protocollo ospedale Burlo)

Percorsi differenziati nel 2018

- ❖ Trattamento ambulatoriale 809
- ❖ Trattamento medico farmacologico 617
- ❖ Trattamento residenziale e semiresidenziale 212
- ❖ Trattamento psicoterapeutico individuale e di gruppo 115
- ❖ Inserimento in associazioni di volontariato 130
- ❖ Misure alternative 84
- ❖ Accertamenti legali 328



L'attività accertativa di valenza medico legale é atta a certificare eventuali patologie o assenza di patologie da dipendenza nell'ambito dell'idoneità alla guida, dei controlli per lavoratori con mansioni a rischio, delle pratiche di adozione, del rilascio del porto d'armi ecc

Altri percorsi di cura e presa in carico di Patologie e Problematiche Alcolcorrelate

Percorsi integrati per patologie specifiche: percorsi di presa in carico congiunta con servizi specialistici territoriali e/o ospedalieri, con protocolli condivisi in cui si assicura supporto e continuità terapeutica alla persona (es. centro studi patol. fegato)

Mantenimento dell'astinenza e follow up: territoriali e cogestiti con le associazioni di volontariato di settore (Astra, Acat, Hyperion, Alcolisti Anonimi)

Supporto ai familiari/care givers: interventi di informazione, colloqui di sostegno individuale, gruppi di auto-aiuto

Supporto ai nuclei familiari in cui é presente una problematica alcolcorrelata, in collaborazione con i servizi specialistici dei Distretti sanitari ed il servizio sociale dei Comuni ed il Tribunale dei Minori

Inserimento formativo e lavorativo: percorsi personalizzati di orientamento, formazione e tutoraggio, attraverso strumenti terapeutico-riabilitativi (tirocini inclusivi, borse di studio e borse di inserimento lavorativo) con partnership operanti nel mondo della formazione e del lavoro

Sostegno all'abitare: interventi specifici rivolti alle persone più fragili (segretariato sociale, ricerca/gestione alloggio, supporto domiciliare) con partnership di riferimento (ATER, Comuni, patronati, fondazioni)

Evoluzione dei bisogni delle persone che si rivolgono ai servizi per le dipendenze

- crescono le **nuove tipologie di consumo a rischio** e di dipendenza
- crescono le **dipendenze giovanili**
- cresce la presenza di **comorbidità delle patologie**, che necessitano di percorsi di continuità ospedale-territorio
- in aumento le **situazioni di acuzie** che richiedono capacità di gestione della crisi, sia in ambito ambulatoriale che residenziale od ospedaliero
- cresce la **cronicità** per l'aumento dell'età degli utenti in carico
- in aumento le **situazioni di fragilità e povertà**, che rimandano ad uno stretto lavoro di rete sociale

there is still much work to be done