



Felice Alfonso Nava

Direttore dei Servizi Socio-sanitari – Azienda ULSS 9 Scaligera Verona

**LA PRESA IN CARICO DEL CONSUMATORE DI SOSTANZE AUTORE DI REATO:
MODELLI ORGANIZZATIVI E CONTINUITA' TERAPEUTICA**

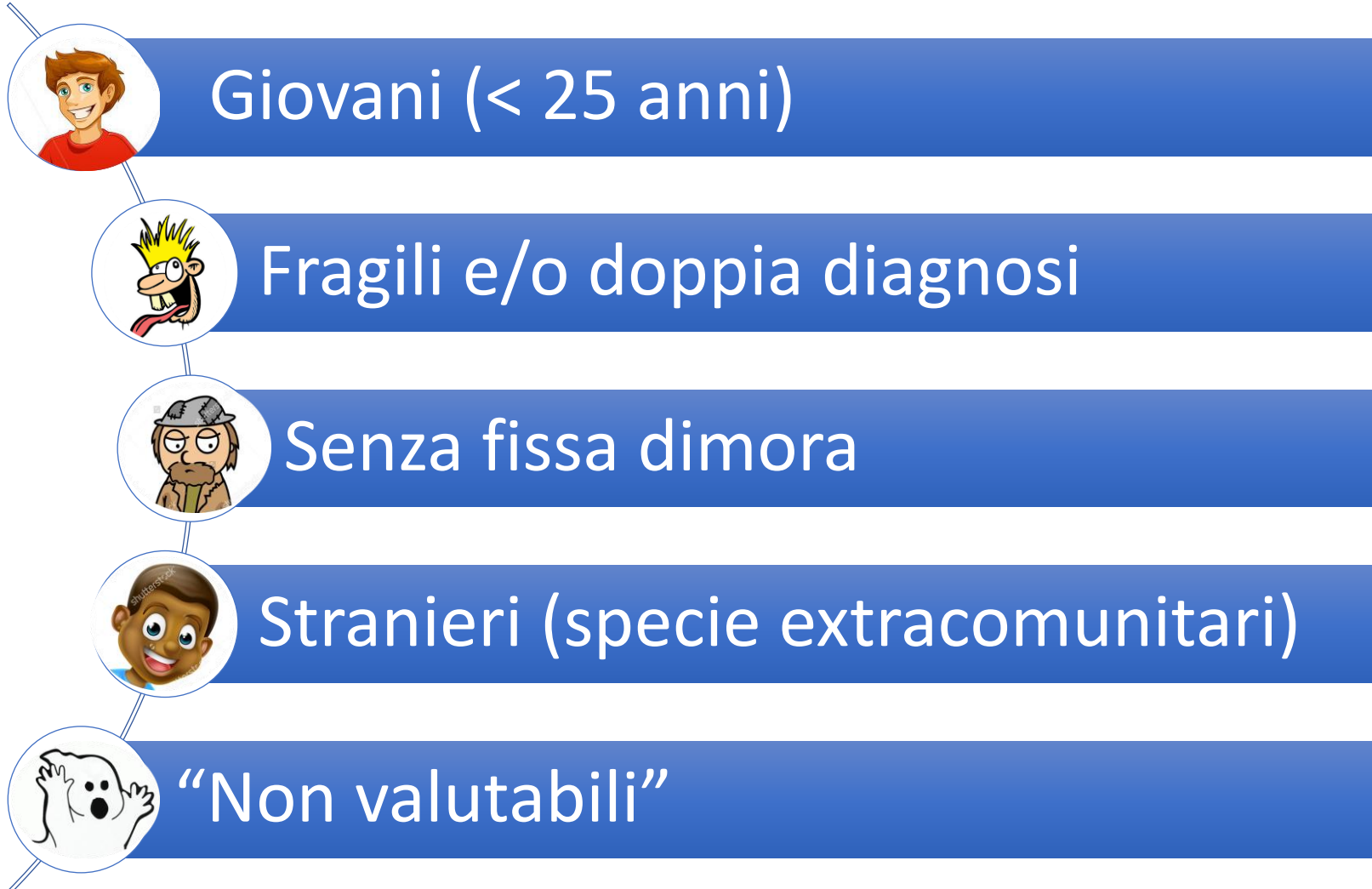
Criticità



Criticità



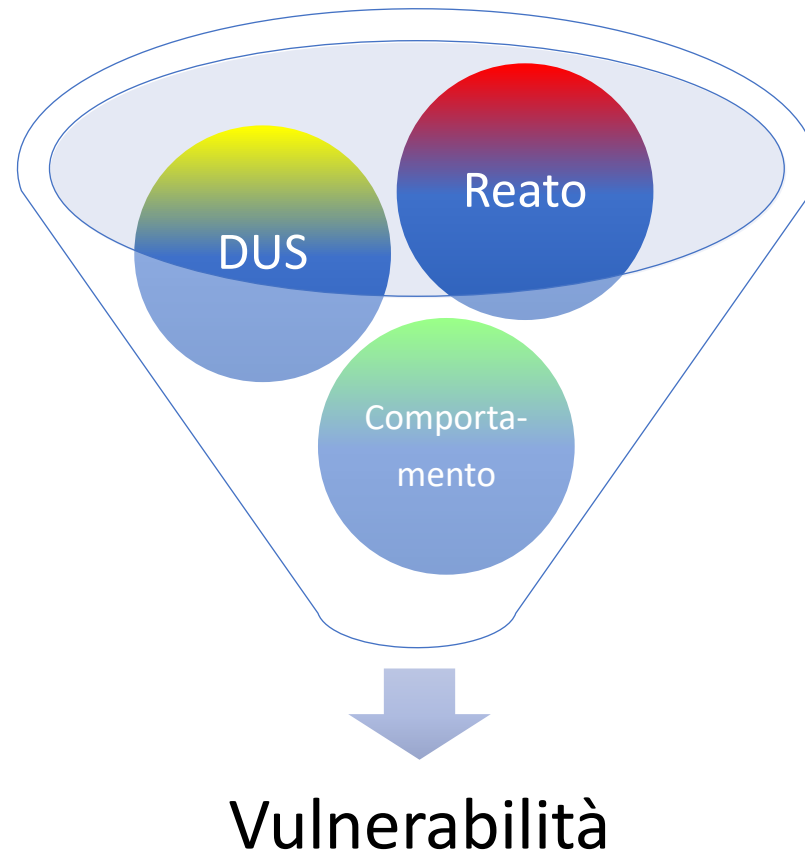
I consumatori di sostanze in carcere



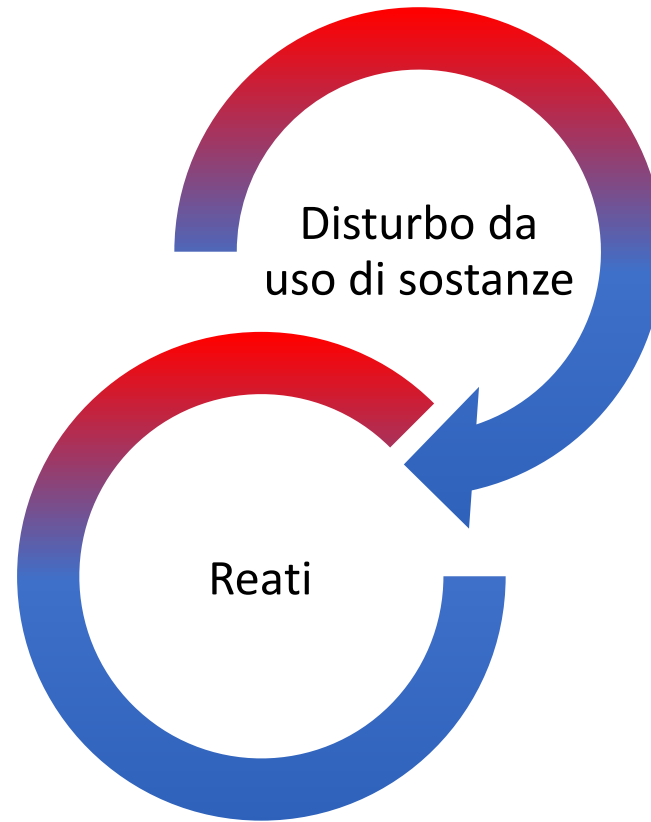
Criticità



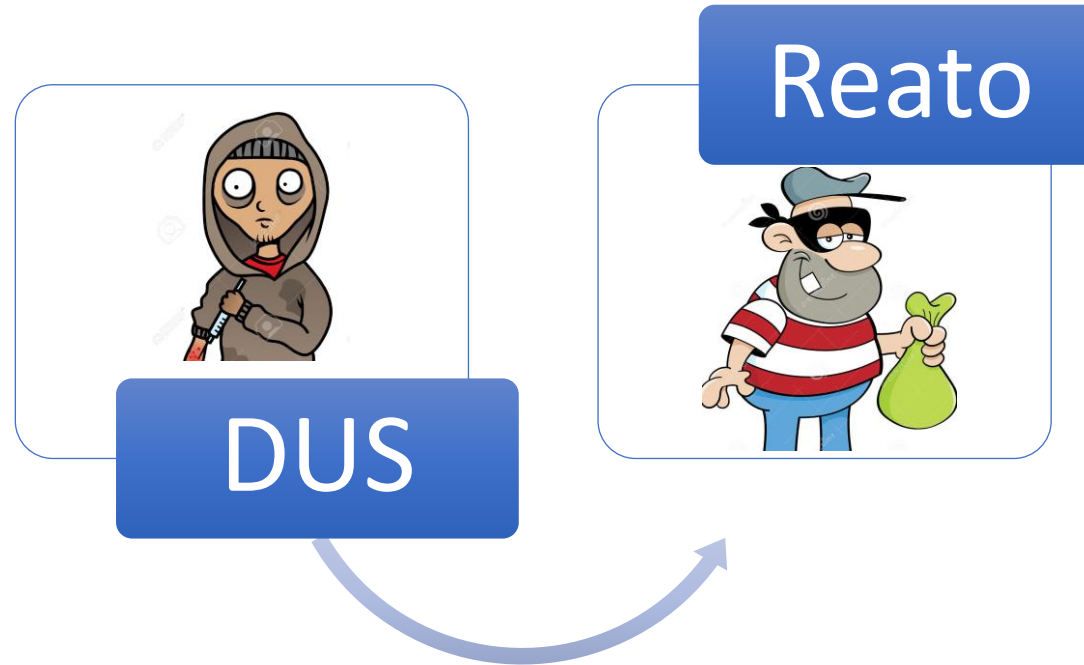
La Valutazione del rischio di recidiva: la **Vulnerabilità**



Rapporti fra DUS e reati

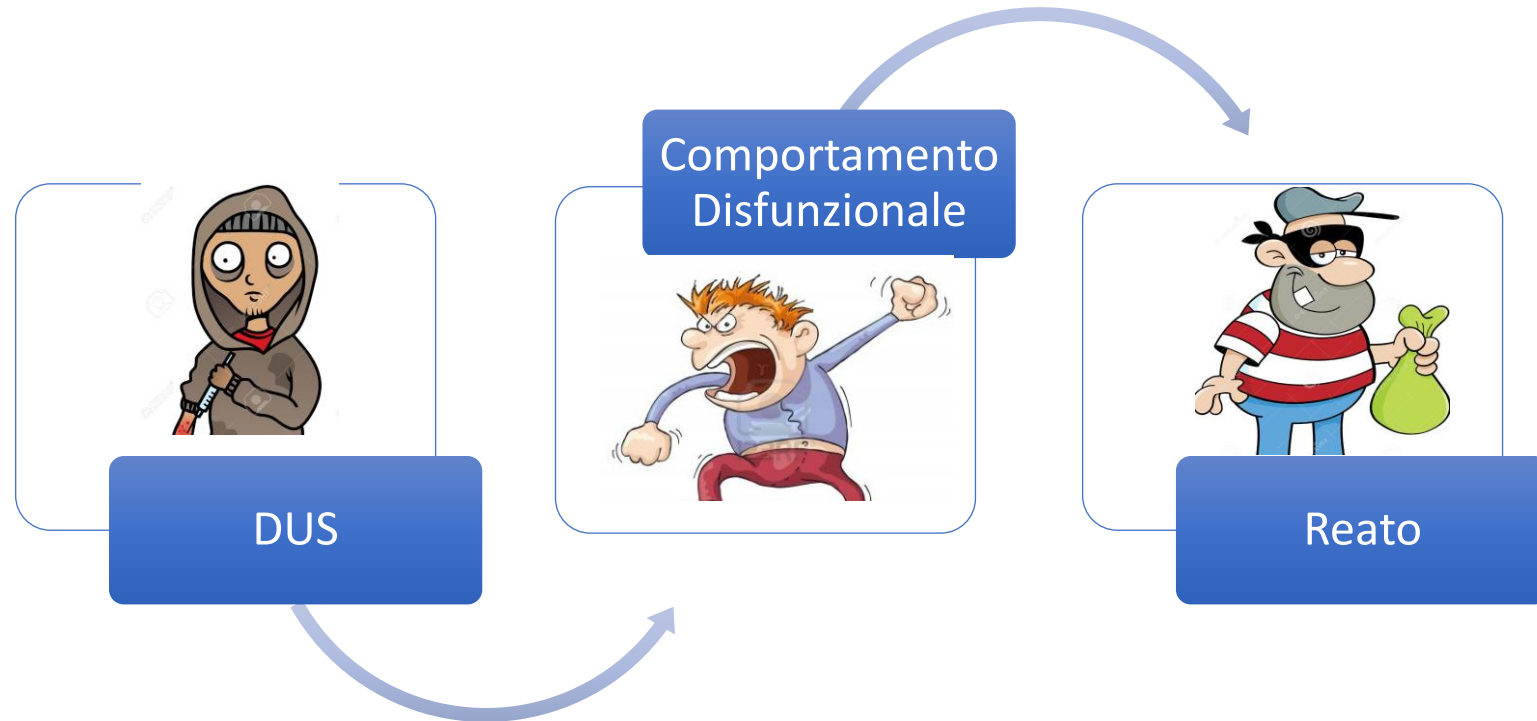


Alcune possibilità...(1)



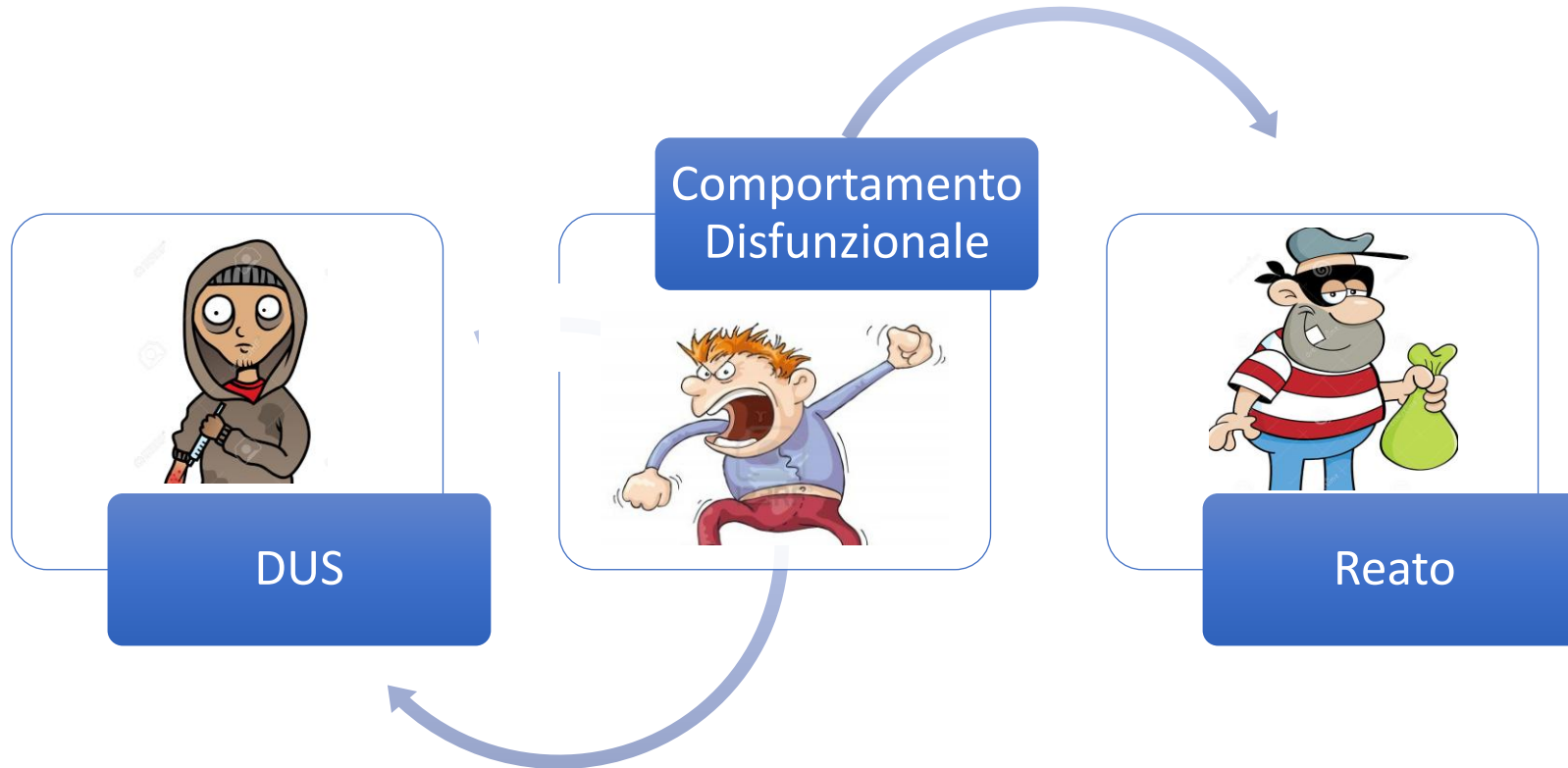
La persona ha commesso un reato direttamente connesso alla dipendenza (ad esempio: spaccio, piccoli furti). Possiamo presumere che, almeno all'inizio, la terapia della dipendenza e la prevenzione della ricaduta possa prevenire il reiterarsi del reato

Alcune possibilità...(2)



La dipendenza ha comportato lo sviluppo di un comportamento disfunzionale che ha causato o facilitato il reato (ad esempio: aggressività dopo aver assunto cocaina). Non sempre è sufficiente la cura della dipendenza: spesso occorre una terapia del comportamento disfunzionale per prevenire il reiterarsi del reato.

Alcune possibilità...(3)

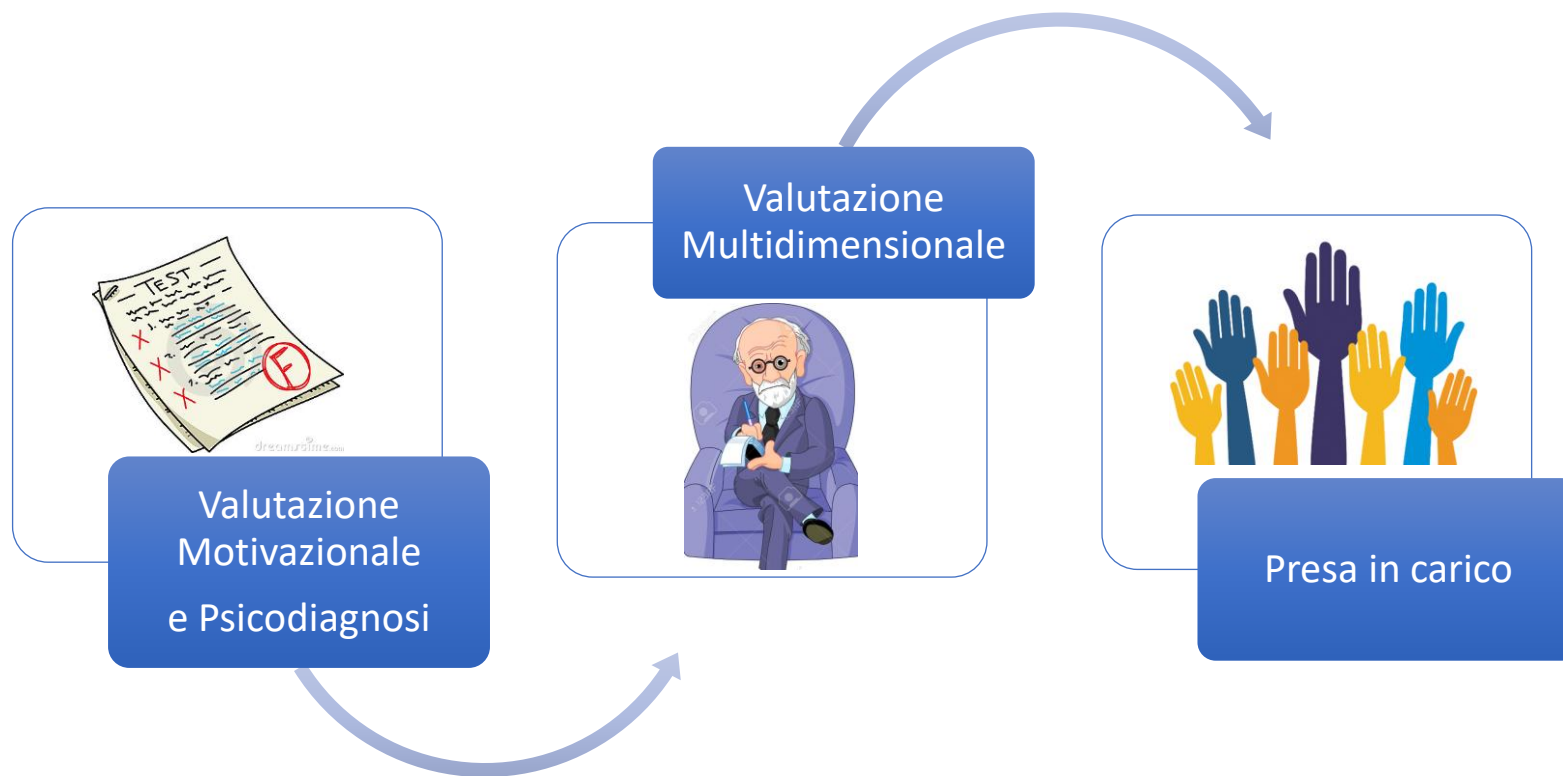


Il comportamento disfunzionale di fondo è alla base sia del consumo/dipendenza sia della commissione di reati (ad esempio: soggetti antisociali). In questo caso è necessaria una terapia del comportamento disfunzionale per prevenire sia la ricaduta nella dipendenza sia il reiterarsi del reato.

Criticità



Il Processo di valutazione



1. Il Profilo Motivazionale



2. La Psicodiagnosi

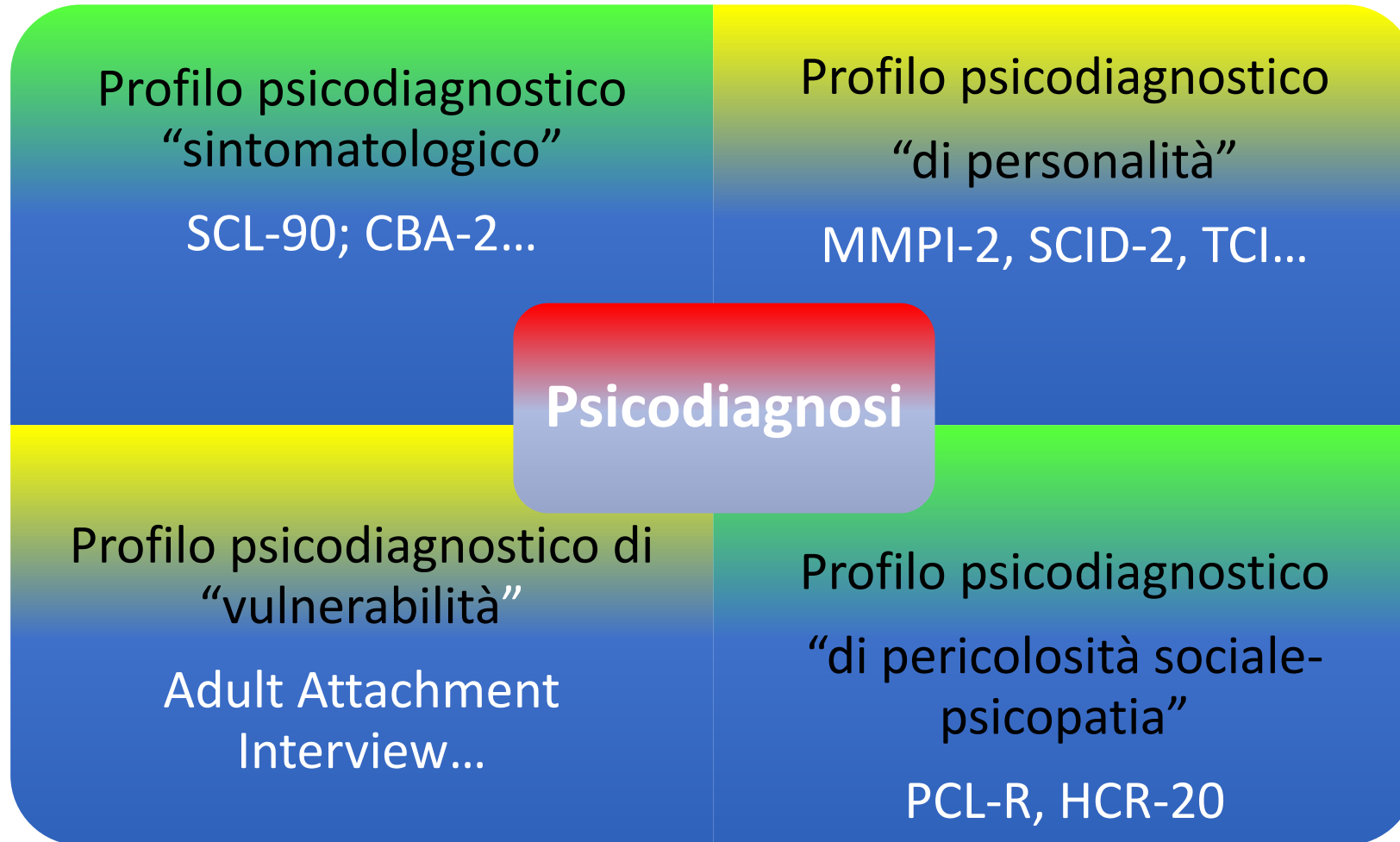
- **Strumenti psicodiagnostici 1°livello:**

- SCL-90
- CBA
- MMPI-2
- Questionario Processi Motivazionali (TTM)

- **Strumenti psicodiagnostici di 2° livello:**

- Adult Attachment Interview (AAI)
- SCID-II
- Temperament Character Inventory (TCI)

3. La Valutazione Psicodiagnostica (x tutti gli utenti)



4. La Valutazione Multidimensionale

Valutazione multidimensionale dei bisogni

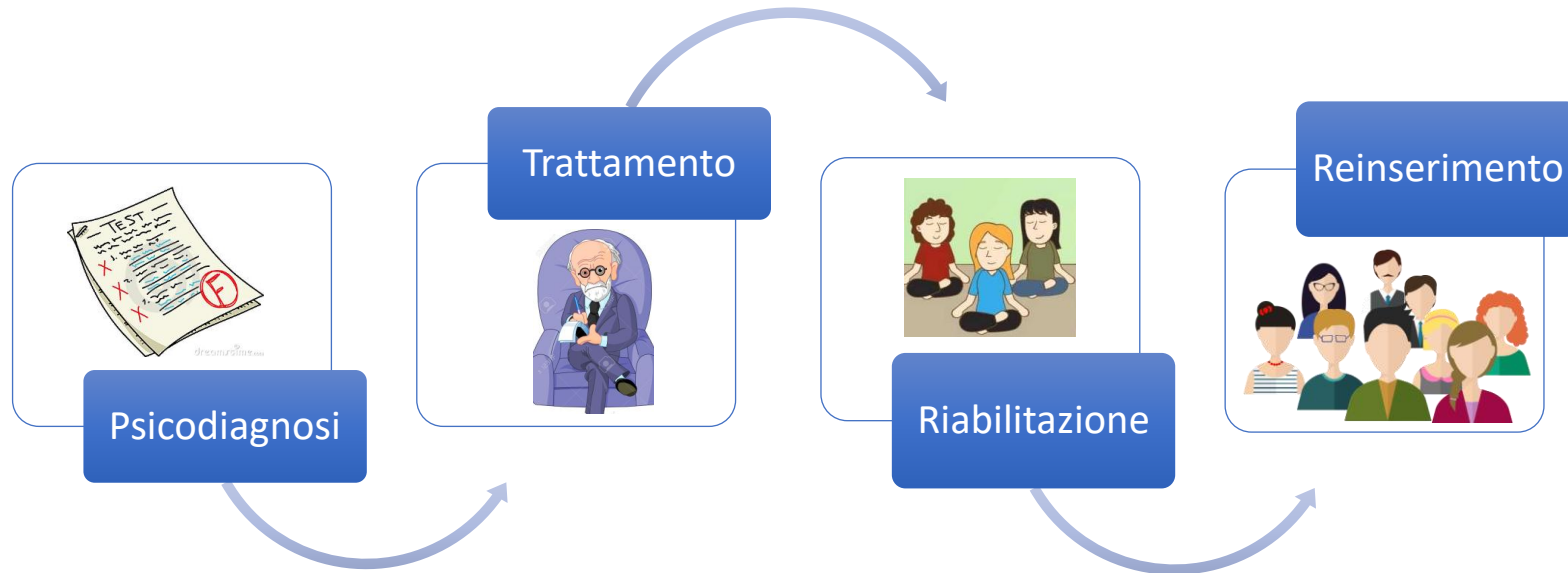
(definisce gli obiettivi individualizzati del trattamento):

- proposte/obiettivi dell'inviante
- aspettative del detenuto
- profilo motivazionale
- valutazione psicodiagnostica
- osservazione clinica
- autovalutazione del soggetto

Criticità



Gli Obiettivi della Presa in Carico



1. Il prodotto della presa in carico: programma Individualizzato

Progetto Individualizzato (P.I.)

(delinea il percorso dell'utente attraverso la definizione degli obiettivi primari “di struttura” e secondari “individuali”)

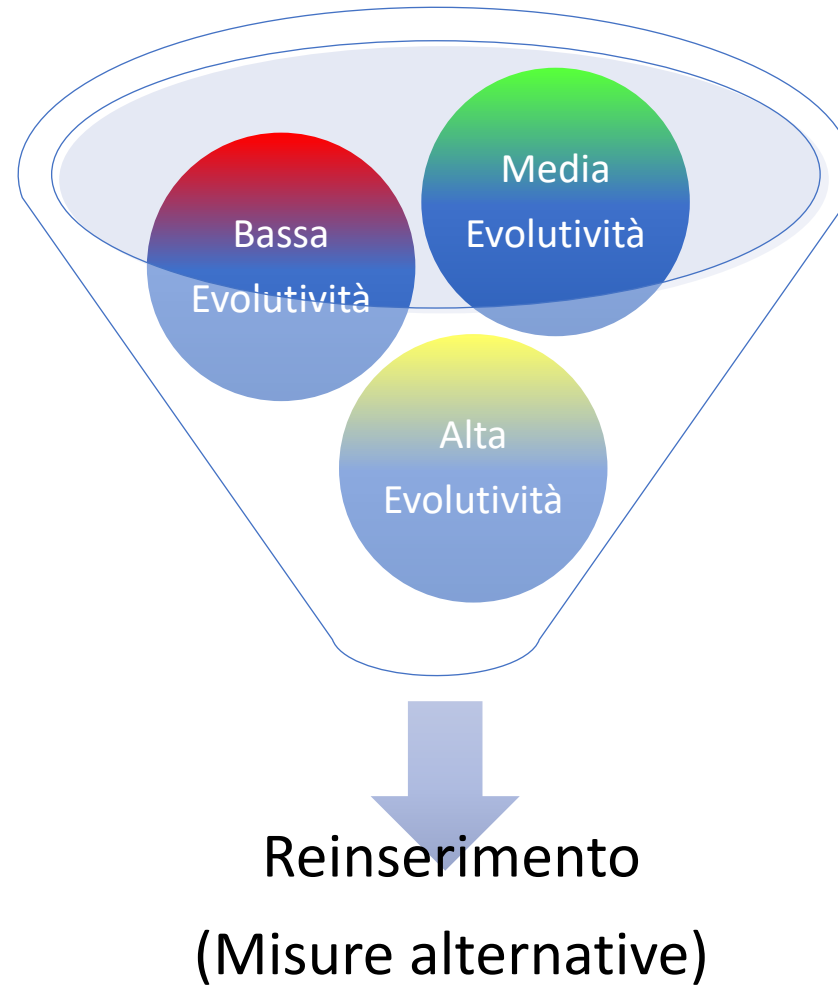
Gli obiettivi vengono individuati all'interno delle seguenti aree:

- Gestione e prevenzione ricadute
- Gestione craving
- Aderenza al contesto
- Adesione al trattamento
- Monitoraggio psicofarmacologico
- Gestione del comportamento
- Gestione delle relazioni
- Gestione delle emozioni
- Skills training
- Lavoro con le reti sociali
- Lavoro con le risorse familiari e relazionali

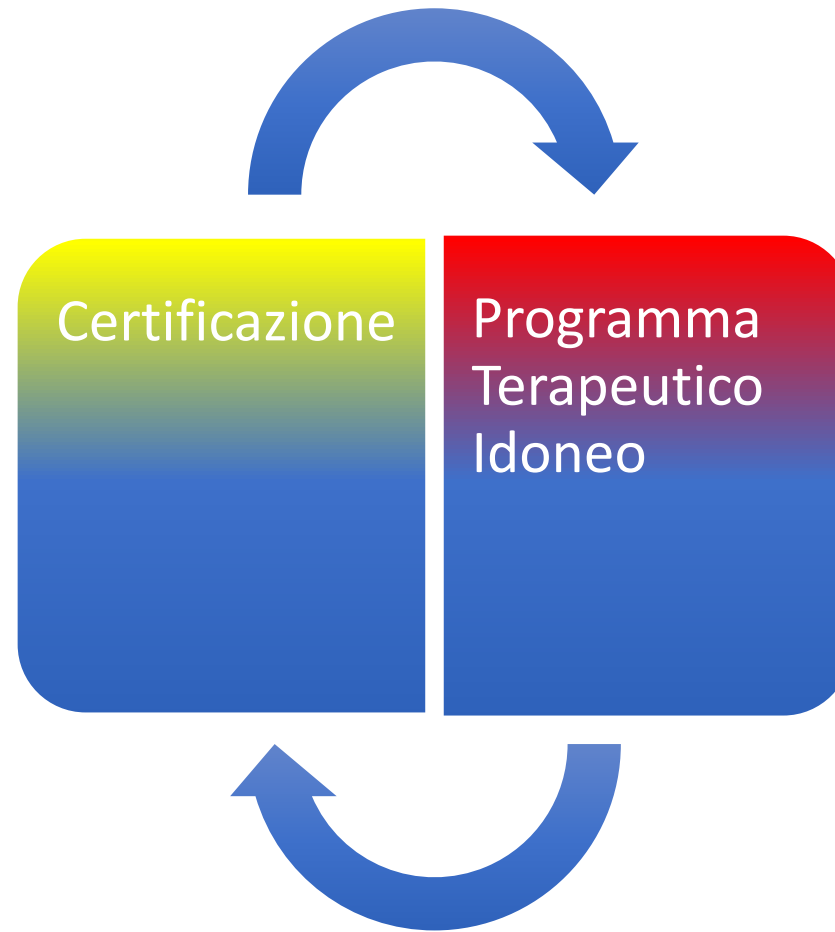
Criticità



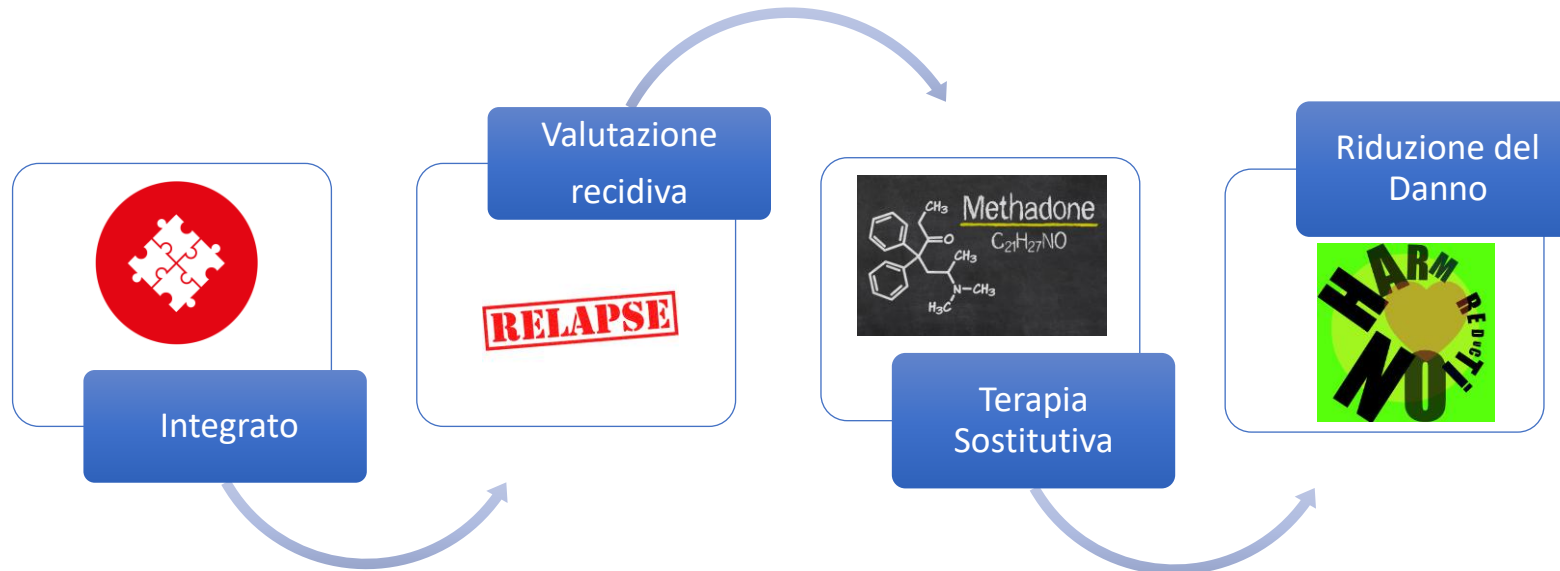
1. Il Reinserimento (unicuique suum): per chi e in che setting



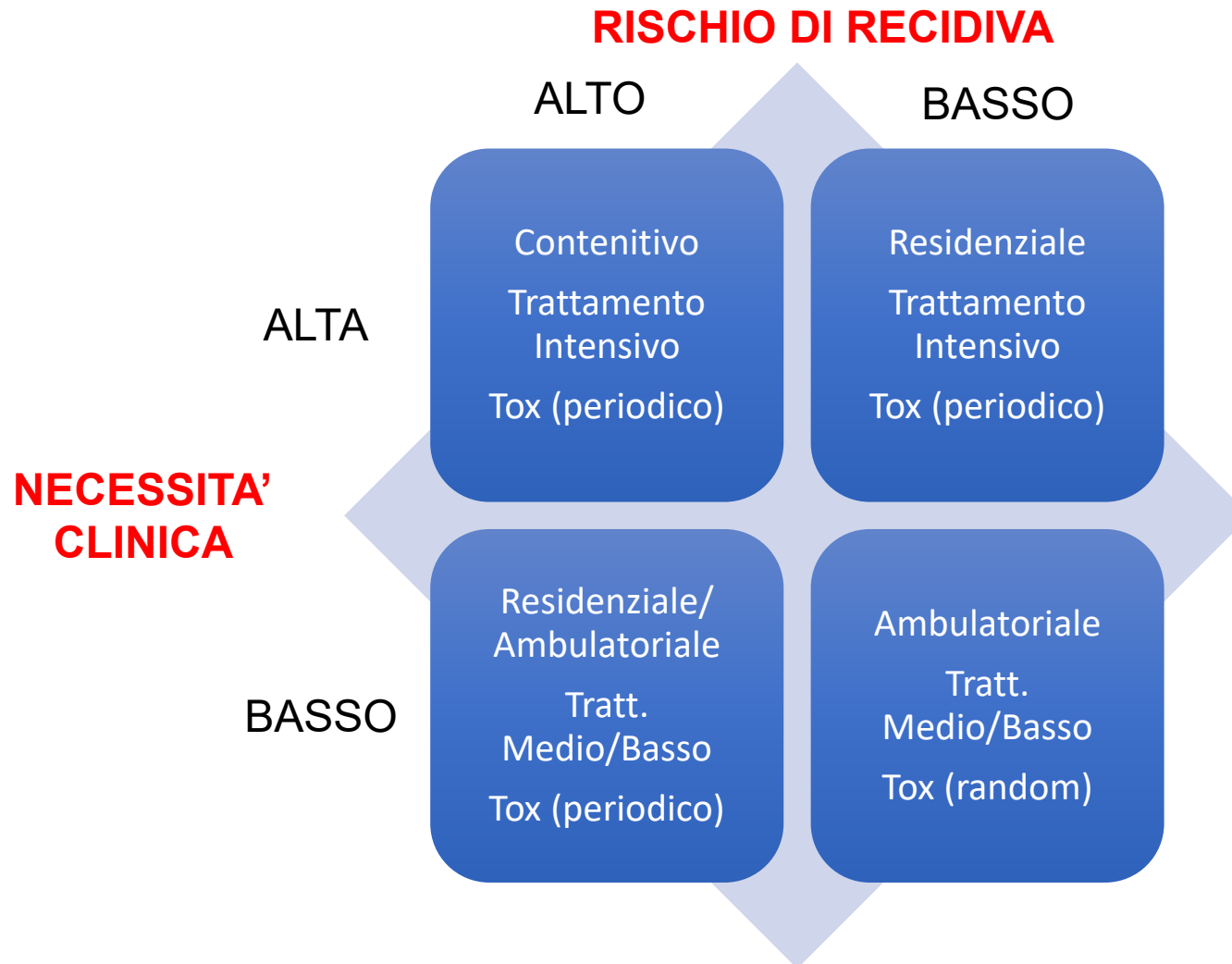
2. Gli ingredienti attivi per le misure alternative



3. Il programma terapeutico idoneo: gli ingredienti attivi



4. La valutazione della recidiva per i programmi terapeutici idonei



Conclusioni

- Modelli operativi: multidisciplinari e integrati
- Valutazione e progetto terapeutico: evidence based
- Valutazione multidimensionale: appropriatezza clinica e organizzativa
- Progetto terapeutico idoneo e follow up: valued-based healthcare (risultati e sostenibilità economica)



MILANO
29-30-31
ottobre
2025

XIV CONGRESSO NAZIONALE

PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE
Traguardi raggiunti e nuove prospettive
di intervento e di ricerca
Centro Congressi QUARK Hotel Milano



TITOLO RELAZIONE

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Felice Nava, MD, PhD, MPH

Direttore Servizi socio-sanitari

Azienda ULSS 9 Scaligera - Verona

felice.nava@aulss9.veneto.it



Direttore Comitato Scientifico Nazionale

FeDerSerD

www.federserd.it

<http://www.felice-nava.it>

felnava@tin.it