

Rapporto 2020

Osservatorio Epidemiologico Dipendenze Patologiche

CONSUMO PROBLEMatico E DIPENDENZE PATOLOGICHE



1. CONSUMO DI ALCOL TRA I GIOVANI

Nella **Relazione annuale del Ministro della Salute**, trasmessa a maggio 2021 al Parlamento, i dati pre-Covid del 2019, evidenziano che le fasce di popolazione con consumatori più a rischio è, per entrambi i generi, quella dei minorenni, prevalentemente 16-17enni (M=42,2%; F=39,2%), seguita da gli anziani ultra-65enni (M=34,0% ; F= 8,6 %), fascia in cui un maschio su tre e una donna su dieci consuma secondo modalità a rischio. La prevalenza di consumatori a rischio di sesso maschile è superiore a quelle delle donne per tutte le classi di età a eccezione dei minorenni. La persistenza di uno zoccolo duro rappresentato da un numero così elevato di consumatori e consumatrici a rischio appare peraltro ulteriormente aggravato dal riscontro recentissimo di un incremento al 23,6 % per i maschi e al 9,7 % per le femmine nel corso del 2020 che consumano a rischio. A preoccupare in particolar modo è l'aumento registrato nel 2020 delle giovani consumatrici a rischio, le 14-17enni, che superano per numerosità, per la prima volta, i loro coetanei consumatori a rischio (F=30,5%; M=28,4%) in un quadro complessivo d'incremento del rischio al femminile diffuso a tutte le classi di età sino ai 60 anni e di incrementi registrati tra i maschi, più evidenti tra i 35-e i 60 anni.

Altra variabile collegata al rischio è il bere per ubriacarsi, il binge drinking, l'abbuffata alcolica di 6 o più bicchieri di bevande alcoliche in un'unica occasione, che giungono all'intossicazione, rappresentando un grave problema sia di salute che di enorme pressione sul sistema di pronto intervento per le procedure di disintossicazione e di ricovero. Nel 2019 i binge drinkers rappresentano il 10,8% tra gli uomini e il 3,5% delle donne al di sopra degli 11 anni; lo studio dei modelli di consumo tra i giovani ha mostrato che nel 2019 i livelli più elevati in assoluto nella popolazione hanno riguardato in particolare il 16% dei giovani tra i 18 ed i 24 anni di età, di questi il 20,6% maschi e l'11% femmine.

L'approvvigionamento delle bevande alcoliche non ha conosciuto pause nel periodo del lockdown e il mercato ha rafforzato nuovi canali alternativi e anche meno controllati relativamente al controllo del divieto di vendita a minori, cambiando molte abitudini, tra le altre anche gli acquisti su canali online di e-commerce, che, per il settore delle bevande alcoliche, si stima abbiano conosciuto un'impennata nel 2020 tra il 181 e il 250% nell'home delivery, con un aumento dei consumi domestici registrati da più settori.

L'isolamento ha favorito un incremento di consumo incontrollato anche favorito da aperitivi digitali sulle chat e sui social network, spesso in compensazione della tensione conseguente all'isolamento, alle problematiche economiche, lavorative, relazionali e dei timori diffusi nella popolazione resa sicuramente più fragile dalla pandemia.

Sempre dalla Relazione al Parlamento, nel corso del 2019 si sono verificati complessivamente 43.148 accessi in Pronto Soccorso (M=29.860; F= 13.288) caratterizzati da una diagnosi principale o secondaria attribuibile all'alcol, il 69% erano maschi e il 31% femmine. La maggior parte degli accessi al PS si riferisce alle persone tra i 18 e i 44 anni ma colpisce che ancora il 10 % circa degli interventi sia richiesto per i giovani sotto i 18 anni (2573 accessi per i maschi e 2150 per le femmine), dato molto preoccupante alla luce dell'incremento del 18% registrato per i maschi e del 25% per le femmine. Anche qui è da sottolineare come la differenza fra i generi - marcata nelle altre fasce d'età in cui gli accessi per i maschi sono molto superiori a quelli delle femmine - sia molto meno ampia nei minorenni.

Anche nella provincia di Ferrara l'alcol è la sostanza che spesso viene associata ad altre sostanze e rappresenta il filo conduttore o comunque la miccia che innesca altre tipologie di consumo nei giovani. Il consumo di alcol è anche connotato come "binge drinking", cioè l'assunzione di più bevande alcoliche in un intervallo di tempo più o meno breve, soprattutto nel fine settimana a casa di amici (con il lockdown).

Si rileva una significativa diffusione dello "sciropo o purple drank", termine usato per indicare una droga ricreativa composta da una miscela a base di sciroppo per la tosse, contenente codeina e una bibita, generalmente Sprite, a volte anche alcolici. Questo sciroppo è utilizzato per rilassarsi senza grande consapevolezza rispetto alle caratteristiche ed ai rischi legati alla codeina. Inoltre spesso viene associato al consumo di alcol o di altre sostanze, tendenzialmente cannabis per aumentarne l'effetto di rilassamento.

Durante gli interventi di prossimità i ragazzi parlano spesso di psicofarmaci, “xanax” in particolar modo, connotati come “droghe o sostanze psicoattive legali” e anche di “rivotril”.

Permane predominante in questa fascia di età il consumo di cannabinoidi, con scarsa conoscenza rispetto alle distinzioni tra cannabis sativa o indica, cannabis medica o terapeutica, cannabis light e cannabis sintetica. Emerge la conoscenza, la curiosità e l'utilizzo degli oppiacei come l'eroina, ma anche farmaci come morfina, ossicodone, fentanyl, metadone. Meno forte l'interesse verso le sostanze eccitanti come cocaina, anfetamine o metanfetamine

2. INTERVENTI DI PREVENZIONE

Nel 2020 la pandemia ha modificato la modalità di intervento di prevenzione e promozione della salute. La realizzazione di queste attività è avvenuta in prevalenza a distanza lavorando in stretta collaborazione con le scuole e i servizi territoriali al fine di incidere soprattutto sui processi informativi, educativi, di riduzione dei rischi e dei danni legati al consumo di alcol e sostanze psicoattive. Sono stati garantiti i percorsi terapeutici finalizzati agli adolescenti e giovani adulti in collaborazione con il SerD e lo Spazio Giovani.

Nel 2020 il Fondo Vincolato Regionale, assegnato all'Ausl di Ferrara per il Progetto “Interventi di prevenzione dei rischi e riduzione del danno svolti in strada e in struttura a bassa soglia d'accesso rivolto ai consumatori di sostanze psicoattive, ha permesso di garantire la prosecuzione dei seguenti interventi:

- a) **INTERVENTI INFO-EDUCATIVI A DISTANZA NELLE SCUOLE** sulle sostanze psicoattive legali ed illegali, gli stili di consumo e i comportamenti a rischio, che hanno coinvolto 837 studenti e 58 insegnanti.

FORMAZIONE STUDENTI	CENTRO NORD	OVEST	SUD EST	TOTALE
N. classi	15	12	12	39
N. studenti	320	437	80	837
N. insegnanti	18	25	15	58
N. interventi	6	4	6	16

- b) **INTERVENTI PSICO-EDUCAZIONALI CON GLI ADULTI DI RIFERIMENTO** per le problematiche di dipendenza che hanno coinvolto 24 genitori dei giovani in carico al Servizio per attività psico-educative, 40 operatori sociali Cidas per la formazione sui rischi legati all'uso di sostanze e alcol nei giovani, 11 ospiti della Comunità il Ponte con incontri di gruppo psicoeducativi sui rischi legati all'uso di sostanze rivolto agli ospiti, 131 pazienti in carico al Servizio con attività psico-educative individuali o di gruppo (IMR).

DISTRETTO	INTERVENTI	NUMERO DESTINATARI	NUMERO INTERVENTI	NUMERO ORE
CENTRO NORD	Gruppo Genitori	24	12	24
	Formazione Operatori Cidas	40	12	34
	Gruppo Psicoeducativo Comunità il Ponte	11	4	28
	Psicoeducazione individuale	28	84	126
	Gruppo IMR	14	10	20
OVEST	Gruppo IMR	15	139	98
	Modulo Adulti	27	199	250
SUD EST	Modulo Adulti	47	333	380
TOTALE		206	793	960

c) INTERVENTI DI PREVENZIONE NELLE AUTOSCUOLE

L' intervento di prevenzione rivolto alle autoscuole risulta essere di forte efficacia per favorire un atteggiamento critico e un aumento di consapevolezza nei confronti di comportamenti a rischio quali l'abuso di alcol e droghe prima di mettersi alla guida.

Gli argomenti trattati durante i corsi sono: alcol (sostanza, effetti, rischi); alcol e guida (alcoemia, effetti dell'alcol sulla guida, legislazione, guidatore di turno); sostanze psicoattive; sostanze psicoattive e guida (legislazione e test saliva). Durante l'incontro vengono utilizzati alcuni strumenti: etilometro spiegandone funzionamento e caratteristiche; occhiali che simulano lo stato di ebbrezza mettendo in pratica alcuni esercizi; visione di filmati sugli effetti dell'alcol e delle sostanze. Al termine dell'incontro vengono distribuiti materiali informativi su alcol, alcol e legge; materiali informativi su sostanze psicoattive e legislazione inerente; etilometri monouso. **Nel 2020 il progetto ha coinvolto 13 autoscuole e 284 allievi, sono stati distribuiti 2902 materiali informativi e 330 etilometri.**

PROGETTO AUTOSCUOLE	CENTRO NORD	SUD EST	OVEST	TOTALE
N. autoscuole	4	6	3	13
N. Interventi formativi	4	6	3	13
Allievi	60	96	128	284
Materiale distribuito	120	460	2.322	2.902
Etilometri distribuiti	60	130	140	330

d) INTERVENTI DI PROSSIMITA' SUL TERRITORIO

Si tratta di interventi educativi atti a favorire ed incoraggiare comportamenti responsabili nell'utilizzo del tempo libero e dei momenti di svago, aumentare l'informazione dei giovani consumatori e non rispetto ai rischi connessi all'utilizzo di bevande alcoliche o di sostanze stupefacenti, offrire opportunità di ripensamento, informazione personalizzata, confronto diretto rispetto a proprie condotte di consumo di sostanze, offrire informazioni e ridurre i rischi sui rapporti sessuali non protetti, in particolare in relazione al consumo di droghe e alcol.

Complessivamente nel 2020 sono state effettuate 23 uscite di monitoraggio del territorio con 70 interventi di prevenzione dei comportamenti a rischio.

PROGETTO MONDO DELLA NOTTE	INTERVENTI	NUMERO USCITE	NUMERO ORE
CENTRO NORD	Uscite programmate in collaborazione con UDS del Comune di Ferrara	10	30
CENTRO NORD	Monitoraggio territorio	3	10
OVEST	Monitoraggio territorio	2	8
OVEST	Progetti di marginalità gestiti in emergenza	7	20
SUD EST	Monitoraggio territorio	1	2
	TOTALE	23	70

e) INTERVENTI EDUCATIVI DI CONTRASTO ALLA MARGINALITA'

Si tratta di interventi educativi strutturati con utenti con problematiche di dipendenza per favorire lo sviluppo ed il potenziamento delle risorse personali. Le attività prevedono accompagnamenti presso le comunità terapeutiche e le strutture sanitarie, progettualità psico-educative individuali e condivise con l'équipe di riferimento.

PROGETTO MARGINALITA'	NUMERO DESTINATARI	NUMERO INTERVENTI	NUMERO ORE
Colloqui di accoglienza SerD	28	28	118
Progetti di marginalità con utenti in carico	9	220	330
Front office periodo covid Gestione ingresso al servizio e consegna DPI	83	500	

f) SPORTELLI TELEFONICI EMERGENZA COVID

Nel corso del 2020 sono stati aperti lo sportello telefonico per il sostegno degli operatori sanitari, uno sportello di consulenza ad accesso libero o programmato per consulenze legate alle sostanze psicoattive e ai comportamenti a rischio, uno sportello di ascolto telefonico per persone con problematiche legate al consumo di alcol e sostanze psicoattive, il numero verde Covid supporto psicologico telefonico per cittadini.

EMERGENZA COVID	INTERVENTI	NUMERO ORE
OVEST	SPORTELLO DI CONSULENZA AD ACCESSO LIBERO O PROGRAMMATO Consulenze in merito a problematiche, curiosità, dubbi legate alle sostanze psicoattive o ai comportamenti a rischio. Rivolto a giovani, famigliari, educatori, insegnanti ecc.	56
OVEST	SPORTELLO TELEFONICO PER OPERATORI SANITARI Sostegno psicologico per operatori sanitari durante il primo lockdown	18
OVEST	NUMERO VERDE COVID SUPPORTO PSICOLOGICO TELEFONICO PER CITTADINI Sostegno psicologico telefonico per cittadini attivato dopo l'estate	15
TUTTI I DISTRETTI	Progetto "NON DA SOLI - INSIEME A DISTANZA" sportello di ascolto telefonico per persone con problematiche legate al consumo di alcol e sostanze psicoattive	n.d.

3. UTENTI SEGUITI DAI CENTRI ALCOLOGICI

Nella provincia di Ferrara i 5 Centri Alcolologici dislocati a Ferrara, Copparo, Cento, Portomaggiore e Codigoro, hanno garantito trattamenti individuali ai pazienti in carico anche nel corso della emergenza pandemica del 2020. Gli utenti in trattamento terapeutico per problemi legati alla dipendenza da alcol sono stati 416, in prevalenza maschi 71,9% (M=299; F=117), con un'età media è di 47,7 anni (47,3 nei maschi; 49 nelle femmine).

Il programma terapeutico/riabilitativo alcolologico è un percorso personalizzato, sempre concordato con il paziente e in stretta collaborazione con i Medici di Medicina Generale, che si basa su una valutazione multidimensionale ed è il frutto di un lavoro di équipe al quale concorrono, oltre alle figure sanitarie (medici, infermieri, terapisti della riabilitazione psichiatrica, educatori), anche professionisti di area psicologica e sociale.

Utenti in trattamento ai Centri Alcolologici	Ferrara	Copparo	Portom	Codigoro	Cento	Totale	%
Nuovi in carico	39	12	7	18	16	92	22,1%
Già conosciuti	146	45	38	59	36	324	77,9%
Totale	185	57	45	77	52	416	100%

Utenti per classi di età	Ferrara	Copparo	Portom	Codigoro	Cento	Totale	%
≤ 19 anni	1	0	0	1	0	2	0,5%
20-29 anni	13	6	1	3	1	24	5,8%
30-39 anni	30	8	8	10	12	68	16,3%
40-49 anni	51	18	15	29	14	127	30,5%
50-59 anni	62	23	13	25	18	141	33,9%
>59 anni	28	2	8	9	7	54	13,0%
Totale	185	57	45	77	52	416	100%

In Italia, la Legge 8.11.2012 n. 189 vieta vendita e somministrazione di bevande alcoliche ai minori di 18 anni in funzione dell'evidenza consolidata di immaturità fisiologica e di inefficienza dei meccanismi di metabolizzazione e smaltimento delle bevande alcoliche con maggiore compromissione per la salute e la sicurezza rispetto all'adulto in virtù dell'effetto d'intossicazione di quantità anche minime o limitate di alcol e di conseguente deficit e danno biologico a prevalente carico del cervello che tra i 12 e i 25 anni presenta una verificata finestra di vulnerabilità massima all'effetto dell'azione tossica dell'uso di alcol sui neuroni e sulla rimodulazione (pruning) e maturazione funzionale di un organo che può risultare danneggiato irreversibilmente dall'azione diretta dell'etanolo. A tale riguardo e a tutela di un regolare sviluppo cerebrale e cognitivo del minore, dell'adolescente e dei giovani, le linee guida nutrizionali supportano con le evidenze scientifiche la normativa di divieto e indicano come sempre dannosa per i giovani il binge drinking, il bere per ubriacarsi, consumare più di 5-6 bicchieri di qualunque bevanda alcolica sino a sperimentare l'intossicazione alcolica legata all'assunzione di circa 60 grammi di alcol puro concentrata in poche ore. Le linee guida raccomandano inoltre consumo zero sino ai 18 anni sconsigliandone l'uso sino ai 25 anni sollecitando azioni di prevenzione e misure idonee a ritardare l'età del primo consumo di alcol e a ridurre e minimizzare la quantità di alcol consumata tra gli adolescenti che bevono alcolici, così come richiesto dagli obiettivi delle strategie di prevenzione, europee ed internazionali. La disposizione normativa nazionale, tra le prime in EU a essere stata adeguatamente variata negli anni recenti nel senso richiesto di rafforzamento del divieto di vendita e somministrazione ai minori e a innalzare l'età minima legale dai 16 ai 18 anni, ha rappresentato il più rilevante intervento del Ministero della Salute come risposta di salute pubblica nel pieno riconoscimento della maggiore vulnerabilità che presentano i minori ai danni causati dall'alcol. Al danno biologico si possono associare danni indiretti causati da comportamenti irresponsabili che conducono ad azioni violente, sconsiderate, e nei maggiorenne anche ad incidenti spesso mortali o invalidanti.

Il consumo di alcol fra gli adolescenti è un fenomeno che non può essere sottovalutato anche perché è in questa età che si stabiliscono i modelli di consumo che possono essere mantenuti.

Nel 2019 la Regione Emilia-Romagna ha condotto uno studio sulla popolazione di giovani sulle condizioni di vita, le opinioni e gli atteggiamenti, i timori e le speranze per il futuro e, infine, le relazioni con i coetanei e con il mondo degli adulti variamente rappresentato.

Il campione complessivo ammonta a 5.954 adolescenti dagli 11 ai 16 anni, ed è pari al 2,4% della popolazione giovanile nella Regione Emilia-Romagna, l'età prevalente è i 13 anni (pari al 92,3% del campione). L'incidenza sulla popolazione totale della medesima età è del 14,3%. I ragazzi intervistati sono per il 50,3% maschi (2.995) e per il 49,1% femmine (2.923), il 6,6% è di origine straniera e l'11% di seconda generazione. Nonostante i vari interventi di prevenzione e

promozione di uno stile di vita sano, **gli adolescenti del campione sottolineano quanto sia ancora un problema il consumo di tabacco (82%), di sostanze stupefacenti (81,1%) e di alcol (79,3%)**. Nonostante gli adolescenti del campione abbiano partecipato ad interventi preventivi sul territorio, sugli effetti negativi di alcol e sostanze stupefacenti, la loro conoscenza non sempre preclude l'uso di queste sostanze. **Infatti i report nazionali, europei e mondiali sull'uso di sostanze legali e illegali hanno messo in evidenza l'aumento del consumo tra i giovanissimi**. Oltre alle sostanze vi è un altro insieme di fattori che desta preoccupazioni nei ragazzi ovvero quello dei "comportamenti violenti". L'81% ha paura di ritrovarsi in cattive compagnie, il 75,5% di subire atti di violenza e il 72,5% di essere oggetto di offese e molestie non solo nella realtà ma anche nell'ambito dei social network. Altri timori riguardano gli eventuali insuccessi scolastici (64,7%) e mancanza di serenità (66,6%) a livello personale.

A fronte dei cambiamenti negli stili di vita dei giovani, i Servizi hanno messo in campo nuove strategie di prevenzione e promozione della salute nei confronti dei giovani "bevitori contestuali", cioè che consumano alcol allo scopo di raggiungere l'effetto intossicante in particolari situazioni, ad esempio di tipo sociale, come al sabato sera con gli amici. Per il bevitore contestuale al centro dell'esperienza non c'è solo l'alcol, ma soprattutto l'effetto sociale, il divertimento, la conformità alle aspettative di un gruppo di riferimento, i significati attribuiti ad un particolare contesto e alla congruenza dei propri comportamenti rispetto a quei particolari significati. Perciò il perno centrale intorno al quale tutto ruota l'adolescente è il gruppo sociale di riferimento, la cui pressione determina le scelte del soggetto.

Nell'ambito della prevenzione le azioni dirette agli adolescenti e ai giovani hanno riguardato lo sviluppo di interventi sui comportamenti a rischio e gli stili di vita sani con la presenza di **3 psicologi di comunità presenti nei territori distrettuali**. Nella fase di accoglienza i SerD hanno attivato interventi info-educativi diretti ai giovani segnalati dalla Prefettura finalizzati ad aumentare la conoscenza degli effetti delle sostanze e la motivazione sulla riduzione dei consumi.

Nel 2020 gli interventi psico-educativi individuali inerenti il consumo di sostanze, la legge, le sanzioni, la percezione del rischio hanno coinvolto 72 giovani inviati ai SerD dalla Prefettura per artt. 121 e 75.

MODULO PREFETTURA	CENTRO NORD	OVEST	SUD EST	TOTALE
N. interventi	35	313	42	390
N. utenti	50	14	8	72
Materiale distribuito	500	/	300	800
Etilometri distribuiti	50	/	8	58
Profilattici distribuiti	50	/	30	80

Nell'ambito dell'offerta di cura per i giovani pazienti aderenti sono state offerte attività psico-educative nel modulo giovani istituito presso i servizi, attività di prevenzione selettiva ed indicata per giovani entrati in contatto con il servizio e uno sportello psico-educativo presso Spazio Giovani di Ferrara. Gli Interventi hanno raggiunto 51 pazienti con una media di 15 ore dedicate a ciascun paziente.

DISTRETTO	INTERVENTI	NUMERO DESTINATARI	NUMERO INTERVENTI	NUMERO ORE	N. MATERIALI INFORMATIVI CONSEGNATI
CENTRO NORD	Modulo giovani Attività psico-educative di gruppo con giovani poliassuntori in carico al Servizio SERD/UONPIA	12	14	21	120
CENTRO NORD	Sportello Spazio Giovani Sportello info-educativo uso di sostanze e alcol in collaborazione con Spazio Giovani Ferrara	6	18	18	60
SUD EST	Modulo giovani Attività psico-educative con giovani in carico al Servizio	13	233	280	/
OVEST	Modulo giovani Attività di prevenzione selettiva ed indicata, interventi di psico-educazione con giovani entrati in contatto con il Servizio	20	394	450	/
TOTALE		51	659	769	180

La pandemia di COVID-19 ha evidenziato la necessità di implementare le attività di consulenza, consultazione e counselling online, che si sono dimostrate utili per la riduzione dell'uso di alcol e dei sintomi depressivi, garantire una maggiore qualità della vita, la soddisfazione del paziente e la diminuzione dei costi. Allo stesso modo è stato necessario promuovere interventi basati sull'uso degli smartphone per aiutare professionisti e pazienti a prendere decisioni condivise mantenendo, e rafforzando, il legame medico-paziente e l'efficacia della cura.

4. IL TRATTAMENTO E LA RIABILITAZIONE DELLA DIPENDENZA DA SOSTANZE ILLEGALI

Il trattamento e la riabilitazione della dipendenza da sostanze legali ed illegali sono assicurate dal Servizio Sanitario Regionale attraverso i competenti servizi delle Aziende USL (SerD – Servizi per le Dipendenze Patologiche) e le strutture gestite dagli Enti Ausiliari Accreditati. Le prestazioni erogate rientrano nei livelli essenziali dell'assistenza socio-sanitaria ad alta integrazione sanitaria (LEA) che devono essere garantiti uniformemente su tutto il territorio nazionale.

I Servizi Dipendenze Patologiche svolgono attività di prevenzione, cura e riabilitazione dei disturbi da uso/abuso, dipendenza da sostanze psicoattive, legali e illegali (droghe, alcol, tabacco). Su tutto il territorio provinciale è attivo un Centro per la prevenzione e cura del giocatore d'azzardo patologico che si occupa delle problematiche che investono il giocatore, la sua famiglia e il contesto sociale.

All'interno del SerD opera un'équipe multidisciplinare, composta da professionisti di differenti competenze (medici, psicologi, assistenti sociali, educatori professionali, infermieri professionali, assistenti sanitari, terapisti della riabilitazione psichiatrica), per garantire una presa in carico globale ed unitaria che valorizza la centralità della persona, occupandosi dei suoi problemi con un approccio biopsicosociale.

Il Servizi Dipendenze Patologiche si occupano di tutte le problematiche correlate al trattamento delle dipendenze patologiche, attraverso strategie multidisciplinari di recupero delle abilità residue delle persone intese nella loro interezza, nelle loro capacità e potenzialità, con particolare attenzione all'ambiente familiare e sociale. I percorsi di cura sono differenziati per popolazioni target, profili di abuso di sostanze e dipendenze comportamentali. Il modello di riferimento dei servizi si fonda sul paradigma generale di riferimento "Vulnerabilità, stress e strategia di cura", basato su un approccio bio-psico-sociale e multidimensionale. In questa prospettiva risulta fondamentale attivare interventi orientati al raggiungimento di esiti multidimensionali di recovery basati sulle evidenze, attraverso la definizione di obiettivi misurabili. La metodologia prevede l'attivazione di piani di trattamento multidimensionali sostenibili nel tempo, che mirano al miglioramento clinico (remissione prolungata dei sintomi), funzionale (miglioramento delle funzioni cognitive e socio-lavorative), psicologica soggettiva (ripresa di una prospettiva, aumento autostima, autoefficacia), sociale (inclusione sociale).

Le azioni avviate dai servizi Dipendenze Patologiche in linea con gli indirizzi del Dipartimento sono le seguenti: 1- applicazione del modello alle dipendenze patologiche nel rispetto del metodo scientifico; 2- qualificazione professionale del personale; 3- aumento della credibilità attraverso la conoscenza e la competenza; 4- attivazione dei Team Integrati dipartimentali (TID); 5- Attivazione di un Team dipartimentale delle assistenti sociali che prevede incontri con la Cooperazione per individuare gli spazi specifici dei SerT rispetto alle aree di intervento previste dalla L.68, e dalla L.14 sulla disabilità.

Inoltre particolare attenzione è rivolta alla prevenzione delle malattie infettive, alle patologie croniche correlate all'abuso di sostanze, alla qualità della vita e all'integrazione sociale della persona e agli interventi di riduzione del danno che hanno avuto un ruolo fondamentale nel ridurre la mortalità e migliorare le condizioni di salute dei tossicodipendenti.

Il modello dei percorsi differenziati per intensità di cura, leva del cambiamento di approccio messo in campo dai servizi a partire dal 2016, si fonda sul concetto di appropriatezza delle cure basato sulla ricerca di interventi efficaci di minore invasività e a maggiore autonomia dell'utente in una prospettiva di rafforzamento dell'autoefficacia come indispensabile corollario degli interventi tecnico professionali.

Il Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche ha attivato un team integrato intradipartimentale SerD e Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza per la presa in carico dei casi complessi e un PDTA sugli Esordi psicotici e stati mentali a rischio negli adolescenti e giovani adulti che coinvolge i professionisti dei servizi sanitari e sociali (Neuropsichiatria Infantile, SerD, Psichiatria adulti Spazio Giovani, Servizio Sociale ASP).

5. UTENTI SEGUITI DAI SERD

Nel 2020 gli utenti in carico ai Servizi Dipendenze Patologiche per consumo problematico o dipendenza da droga sono stati 985 (maschi 84,2%; femmine 15,8%), con un'età media di 37,4 anni (37,4 anni maschi; 37,7 anni femmine). La sostanza primaria d'abuso per il 43,5% è ancora l'eroina (n.637); seguita dalla cannabis 18,3% (n.269) e dalla cocaina/crack 12,2% (n.179). Seguono benzodiazepine (0,5%; n.8), ecstasy (0,3%; n.4), metadone (0,2%; n.3), buprenorfina (0,1%; n.2).

UTENTI CHE SI SONO RIVOLTI AI SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE

ANNO 2020	Ferrara	Copparo	Portom	Codigoro	Centò	Totale
Nuovi in carico	90	16	22	21	27	176
Già conosciuti	411	84	83	126	105	809
Totale	501	100	105	147	132	985

UTENTI DISTINTI PER CLASSI DI ETÀ'

ANNO 2020	Ferrara	Copparo	Portom	Codigoro	Centò	Totale	%
< 15 anni	0	1	0	0	0	1	0,1%
15-19 anni	22	8	7	7	8	52	5,3%
20-24 anni	51	16	12	14	18	111	11,3%
25-29 anni	69	8	8	10	14	109	11,1%
30-34 anni	46	7	9	12	15	89	9,0%
35-39 anni	56	8	19	12	20	115	11,7%
>39 anni	257	52	50	92	57	508	51,6%
Totale	501	100	105	147	132	985	100%

Poiché la maggior parte dei consumatori problematici è ormai compresa nella fascia di età Olders, è stato necessario affrontare, oltre ai problemi di salute connessi alla dipendenza da sostanze psicotrope, anche quelli correlati all'invecchiamento, spesso precoce in quanto aggravato dallo stile di vita. Pertanto sono stati elaborati programmi terapeutici individuali ad approccio multidisciplinare socio-sanitario, in stretta collaborazione con i servizi sociali. Sono stati inoltre garantiti interventi info-educativi finalizzati al monitoraggio della salute e delle malattie infettive.

Per quanto gli adulti con più di 45 anni con quadri misti, assimilabili all'anziano, sono stati predisposti percorsi personalizzati con le Case della Salute, sulla base di progetti integrati definiti nei team dipartimentali, al fine di favorire le autonomie residue e facilitare la permanenza delle persone presso il loro domicilio, quando possibile. Sono stati valorizzati e diffusi in tutti i territori gli interventi rivolti ai familiari, con particolare riferimento al lavoro di gruppo e alle esperienze di auto-aiuto.

In particolare per il reinserimento sociale sono state attivate collaborazioni con Enti Locali, Centri per l'impiego, Centri di formazione, Enti Accreditati, Coop. Sociali, Associazioni di volontariato e gruppi di auto-aiuto, ponendo l'attenzione alla fase di reinserimento dopo un percorso residenziale e utilizzando gli strumenti previsti dalla normativa vigente per i tirocini e gli inserimenti lavorativi. Si richiama in particolare quanto previsto dalla L.R. 14/2015 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", per potenziare l'inclusione sociale attraverso il lavoro delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Infine, per il target Olders, quando necessario è prevista l'attivazione dell'amministratore di sostegno e l'inserimento in gruppi appartamento, attraverso modalità definite nel budget di salute e abitare supportato.

E' stata ampliata l'area dei trattamenti psicosociali e della presa in carico non solo ambulatoriale/farmacoterapica attivando interventi domiciliari, mantenendo la relazione di cura durante le ospedalizzazioni e con le comunità terapeutiche, promuovendo interventi con le famiglie e garantendo il monitoraggio degli inserimenti sociali. Per favorire lo sviluppo e il potenziamento delle risorse personali sono stati effettuati interventi di supporto e accompagnamento. In particolare sono stati svolti affiancamenti nella stesura curriculum vitae e orientamento al lavoro, accompagnamenti con supporto

motivazionale per visite mediche e colloqui ambulatoriali. In questi interventi è risultata fondamentale la collaborazione tra SerD e Servizi di prossimità. A livello dipartimentale si è cercato di lavorare per programmi interdisciplinari, multidimensionali e inter-servizi centrati sul destinatario costituiti da professionisti della Salute Mentale Adulti e del SerD.

L'Assistente Sociale esplora gli aspetti sociali, familiari (specialmente in presenza di minori), lavorativi e acquisisce dai servizi territoriali informazioni utili al coordinamento con eventuali programmi terapeutici svolti in precedenza. Insieme con l'Educatore, mantengono i rapporti con gli Enti Locali di residenza. Curano la rete sociale e relazionale esterna del detenuto; collaborano con l'Ufficio Esecuzione Penale Esterno e con le strutture residenziali eventualmente disponibili ad accogliere i pazienti in misura alternativa alla detenzione.

6. CONSUMO DI DROGA TRA I GIOVANI

Per quanto riguarda il mercato, l'Osservatorio europeo sulle droghe¹ segnala la comparsa di nuove forme di cannabis e di nuove modalità di consumo: da un lato cresce la disponibilità di prodotti ad elevata potenza, dall'altro le modalità di risposta ai prodotti a basso contenuto di THC. I cannabinoidi sintetici, e i rischi per la salute che comportano, non fanno che complicare ulteriormente questo quadro, come dimostrano i decessi legati all'uso di tali sostanze segnalati nel 2020 e il fatto che recentemente è stato lanciato un allarme concernenti la salute pubblica per denunciare la presenza sul mercato di prodotti naturali a base di cannabis adulterati con cannabinoidi sintetici estremamente potenti.

Il consumo di droga nell'ultimo anno è prevalentemente concentrato fra i giovani adulti. Si stima che nell'ultimo anno in Europa abbiano fatto uso di droghe il 16,9 % di giovani adulti (15-34 anni): il 15,4% di cannabis, il 2,2% di cocaina, 1,4% amfetamine, 1,9% MDMA. Tra coloro che hanno segnalato di averne fatto uso i maschi (21,6 %) sono il doppio delle femmine (12,1 %).

In Italia la prevalenza nell'ultimo anno del consumo di cocaina tra i giovani adulti di età compresa tra i 15 e i 34 anni era 1,7% (EU compresa tra lo 0,2 % e il 4,6%), nell'arco della vita tra i 15-16 anni il 2%; la prevalenza di consumo di cannabis nell'ultimo anno tra i 15 e i 34 anni è il 20,9%, nell'arco della vita tra i 15-16 anni il 27%. Da segnalare il dato europeo della prevalenza nell'ultimo anno del consumo di nuove sostanze psicoattive (catinoni, fenetilamine, arilalchilamine, piperazine, aminoindani, triptamine, arilcicloesilammine, piperidine e pirrolidine): tra i giovani adulti (15-34 anni) oscillava tra lo 0,2 % e il 3,2 %, tra gli studenti (15-16 anni) il 2,4%.

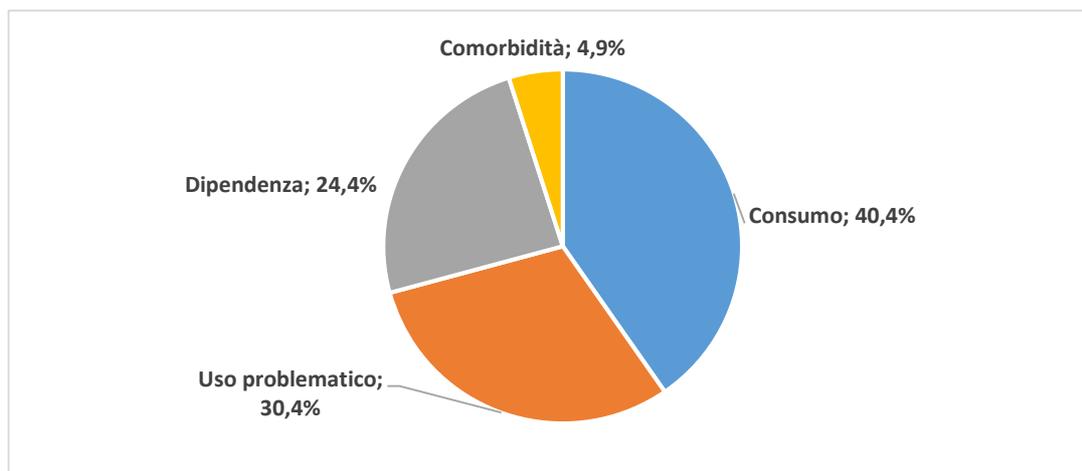
Negli ultimi 2 anni (2019-2020) si è assistito a cambiamenti significativi nella tipologia di utenza afferente al SerD: si assiste ad un abbassamento dell'età di accesso ai servizi, spesso per consumo di più sostanze (alcol, eroina fumata, cannabis, cocaina), inviati in gran parte dai Servizi Sociali territoriali, si espande il numero dei casi di pazienti (soprattutto giovani) che presentano disturbi mentali correlati ad uso di alcol e droghe.

Nel periodo 2019-2020 sono stati 513 i giovani con età compresa tra i 14 e i 25 anni con problemi dovuti al consumo di sostanze psicoattive che hanno avuto un contatto con i Servizi Dipendenze Patologiche.

I maschi sono 440 (86%) e le femmine 73 (14%), con un'età media di 21,4 anni. I giovani che si sono rivolti ai servizi per il 40,4% (n.207) per consumo di **sostanze illegali**, il 30,4% (n.156) per uso problematico, il 24,4% (n.132) per dipendenza patologica e il 4,9% (n.18) per comorbidità.

Giovani 14-25 anni	14-17	18-21	22-25	TOTALE
Ferrara	25	73	126	224
Copparo	4	23	40	67
Portomaggiore	3	21	40	64
Codigoro	12	28	40	80
Cento	4	35	39	78
Totale	48	180	285	513
%	9,4%	35,1%	55,6%	100%

¹ Osservatorio Europeo sulle droghe e sulle tossicodipendenze, Relazione Europea sulla droga. Tendenze e sviluppi, 2021



Nel territorio di Ferrara e provincia sono presenti diverse esperienze rivolte agli adolescenti, che possono essere ricondotte a modelli di intervento in équipe integrate tra servizi del DAISMDP e tra Dipartimenti. Gli interventi per gli adolescenti e i giovani devono essere facilmente accessibili, erogati da professionisti competenti ed adottare un approccio di prossimità. Occorre porre un'attenzione particolare alla tempestività dell'intervento, poiché questa migliora gli esiti ed al coinvolgimento delle famiglie. E' quindi indispensabile riconoscere precocemente i segnali di rischio e di disagio nei contesti di vita degli adolescenti e dei giovani, compreso il contesto scolastico.

In questa direzione vanno le collaborazioni con gli sportelli scolastici coordinati da Promeco che svolgono una funzione di ascolto, consultazione e orientamento, e quando necessario attivano i servizi di primo livello (Spazio Giovani) o specialistici (Uonpia, SerD, SPT).

In risposta all'aumento del consumo di sostanze tra la popolazione giovanile, per facilitare gli **accessi al sistema di cura**, i servizi hanno attivato percorsi di presa in carico specifici diretti agli adolescenti attivando un'équipe multidisciplinare dedicata, al fine di agire precocemente, in una fase di uso non stabilizzato di sostanze psicoattive. In particolare l'intervento precoce dedicato ai giovani mira all'inquadramento diagnostico e al lavoro integrato con le famiglie ad orientamento cognitivo comportamentale (multi family group, Psicoeducativo Supportivo).

Un'attenzione particolare è stata indirizzata ai giovani che oltre al consumo di sostanze presentano problematiche multidimensionali sanitarie, familiari e sociali (casi complessi), attivando un team di co-progettazione tra SerD e Uonpia. Nell'ambito della salute mentale dell'adolescente e del giovane adulto, il processo di valutazione/consultazione fa riferimento ad un approccio preventivo, che valorizza gli interventi integrati precoci in modo da influire positivamente sulla evoluzione psicologica, biologica e sociale dei giovani con forme iniziali di disagio/disturbo psichico. Questo cambiamento paradigmatico, presuppone l'implementazione di strategie di intervento precoci efficaci ed innovative e si avvale nella fase di valutazione di un approccio multidisciplinare alla vulnerabilità psicopatologica, con l'obiettivo di offrire all'utenza interventi che possano realmente avviare alla recovery personale. Nella fase di valutazione/consultazione multidimensionale/ funzionale sono coinvolti soggetti non professionali come familiari, care givers, associazioni di familiari, utenti esperti, amici, volontari, come potenziali risorse da attivare nel percorso di cura.

Per gli invii dalla Prefettura è previsto un percorso di gruppo finalizzato all'aumento della consapevolezza sui rischi legati all'uso di sostanze e alla riduzione delle conseguenze negative del consumo problematico. Le Strategie Terapeutiche prevedono la psicoeducazione sui meccanismi del circuito del desiderio e sugli effetti delle sostanze psicoattive, l'approfondimento sul consumo di cannabis, il Problem solving, l'educazione emotiva e lo Skill training.

Il Servizio di Emergenza Sanitaria preospedaliera e intraospedaliera permette di intercettare precocemente alcune delle problematiche di disagio in adolescenza. In particolare l'organizzazione di un intervento di screening di sostanze affianca le attività assistenziali in un PS, favorisce una migliore gestione clinica delle intossicazioni d'abuso e l'identificazione di eventuali problematiche mascherate. Gli interventi in PS possono essere orientati verso processi di presa in cura dell'utente e della sua famiglia.

7. LA CURA DEL DETENUTO CON ABUSO/DIPENDENZA PATOLOGICA

La cura del detenuto con abuso/dipendenza patologica è affidata ad una équipe multidisciplinare (medico, infermiere, psicologo e assistente sociale), che operano all'interno della Casa Circondariale di Ferrara. I compiti dell'équipe sono finalizzati sia ad una valutazione clinico diagnostica del paziente che ad interventi terapeutico riabilitativi intramurari ed eventualmente extramurari.

L'assessment clinico prevede un colloquio d'accoglienza svolto dal personale sanitario (medico e/o infermieristico) al fine di accertare la presenza di una sindrome astinenziale o da intossicazione acuta da sostanze e quindi porre in atto i necessari provvedimenti terapeutici. In caso di pazienti trasferiti da altro Istituto o in carico a SerD territoriali si metteranno in atto le procedure atte a garantire la prosecuzione del trattamento con particolare sollecitudine se trattasi di terapia sostitutiva, ove questa sia già stata impostata. Il medico dell'équipe dipendenze è responsabile unico della gestione dei piani terapeutici specifici con impiego di farmaci sostitutivi iscritti alla tabella degli stupefacenti e deve garantire ai tossicodipendenti che arrivano in terapia con farmaco sostitutivo la prosecuzione nella somministrazione della terapia stessa entro 48 h dall'ingresso.

Nel 2020 sono stati 159 i pazienti che hanno avuto almeno una carcerazione nel corso dell'anno: il 55% era già conosciuto dal SerD, il 26% è risultato un nuovo ingresso, il 10% un reingresso.

L'équipe carcere ha garantito la continuità della cura dei soggetti con dipendenza da sostanze già in carico al servizio e per i detenuti non residenti nella provincia di Ferrara ha predisposto un programma terapeutico stabilendo contatti con il SerD di appartenenza, con gli operatori penitenziari e i familiari.

UTENTI CON ALMENO UNA CARCERAZIONE NELL'ANNO

ANNO 2020	Ferrara	Copparo	Portom	Codigoro	Cento	Totale	%
Nuovo in carico	38	1	0	2	0	41	25,8%
Già conosciuti in carico	66	1	6	5	9	87	54,7%
Reingressi	14	0	0	2	0	16	10,1%
Non in carico con prestazioni	5	2	0	1	1	9	5,7%
Provvisori nuovi/già conosciuti	4	0	0	1	1	6	3,8%
Totale	127	4	6	11	11	159	100,0%

La continuità farmacologica è garantita anche in fase di scarcerazione del detenuto (remissione in libertà; arresti domiciliari o detenzione domiciliare) o di trasferimento ad altro Istituto o invio in comunità terapeutica: è assicurato anche l'affido di uno o più giorni di terapia sostitutiva, qualora la dimissione avvenisse quando il SerD di riferimento fosse chiuso o non raggiungibile in giornata o se il carcere di arrivo non avesse la disponibilità immediata del farmaco in questione.

Lo Psicologo dell'équipe nel corso della propria attività acquisisce dati utili ad un miglior inquadramento diagnostico sulla struttura di personalità del paziente, anche ai fini della certificabilità, fornisce interventi di sostegno nelle varie fasi della carcerazione (adattamento iniziale, attesa di udienze), approfondisce il problema della dipendenza patologica anche in relazione all'esplorazione dei vissuti individuali legati al rapporto con le sostanze. Esplora inoltre le dinamiche relazionali messe in atto dal paziente attraverso colloqui individuali e/o gruppi di sostegno o terapeutici, anche in vista della definizione di un programma terapeutico intra o extra murario.

L'Assistente Sociale esplora gli aspetti sociali, familiari (specialmente in presenza di minori), lavorativi e acquisisce dai servizi territoriali informazioni utili al coordinamento con eventuali programmi terapeutici svolti in precedenza. Insieme con l'Educatore, mantengono i rapporti con gli Enti Locali di residenza. Curano la rete sociale e relazionale esterna del detenuto; collaborano con l'Ufficio Esecuzione Penale Esterno e con le strutture residenziali eventualmente disponibili ad accogliere i pazienti in misura alternativa alla detenzione.

8. TRATTAMENTI RIABILITATIVI RESIDENZIALI

Sul territorio della provincia di Ferrara le strutture accreditate per il trattamento dei soggetti dipendenti da sostanze d'abuso offrono: a) **percorsi terapeutico-riabilitativi**: associano metodi educativi integrati a un modello psicologico che pone al centro le caratteristiche di personalità e il sistema di relazioni familiari (Comunità "Il Timoniere" a S. Giustina di Mesola, Comunità "Il Ponte" a Migliaro, Comunità Papa Giovanni XXIII a Denore); b) **trattamenti specialistici**: una Struttura madre-bambino che accoglie donne tossicodipendenti con figli minori e applica modelli psico-educativi strutturando percorsi di recupero finalizzati alla riabilitazione e alla ridefinizione dell'identità di genitore (Fondazione Exodus "La Casa di Carlotta" a Bondeno) e un Centro di Osservazione e Diagnosi per la gestione delle crisi e la rivalutazione diagnostica (COD "L'Airone" ad Argenta), che accoglie tossicodipendenti e alcolisti al fine di effettuare disintossicazioni in ambiente protetto e stabilizzare i pazienti per una migliore e adeguata gestione del programma successivo.

Complessivamente nel 2020 sono stati 92 i pazienti che hanno seguito un percorso riabilitativo presso le strutture terapeutiche residenziali. Il 57% (52 pazienti) è stato inserito nelle strutture residenziali accreditate per persone dipendenti da sostanze d'abuso presenti sul territorio della provincia di Ferrara; il 18% (17 pazienti) con ordinanza del giudice. Per 2 pazienti è stato attivato un progetto di abitare supportato post-comunitario a sostegno del reinserimento; 3 pazienti hanno seguito il percorso riabilitativo in un gruppo appartamento.

Utenti totali con trattamento in strutture riabilitative residenziali

Anno 2020	PORTOM	FERRARA	COPPARO	CENTO	CODIGORO	TOTALE
Utenti totali	6	51	11	14	10	92
Utenti con programma in corso	2	38	7	7	5	59
Utenti con programma completato	2	3	1	3	1	10
Utenti con programma interrotto	1	12	3	2	5	23
Utenti con ordinanza del Tribunale	0	11	1	3	2	17

A livello locale, la collaborazione tra Enti del privato sociale e l'Azienda USL di Ferrara ha permesso di raggiungere significativi risultati in termini di co-progettazione, di differenziazione dell'offerta e, più in generale, di incremento della qualità delle prestazioni. In particolare la possibilità di rimodulare una quota della spesa programmata per lo sviluppo di progetti individualizzati che comprendono attività ulteriori e/o alternative rispetto gli interventi riabilitativi residenziali e semiresidenziali accreditati (DGR N. 26/2005), per ulteriori tipologie di prestazioni:

- Interventi sanitari riabilitativi ad alta, media, bassa intensità assistenziale, residenziale/territoriale che non rientrano nelle tipologie dell'accreditamento;
- Interventi socio sanitari residenziali/territoriali a bassa intensità per pazienti che necessitano prevalentemente di supporto sociale ed educativo, anche per il reinserimento sociale;
- Interventi territoriali attraverso la sperimentazione della metodologia Budget di Salute.

Report 2020

Osservatorio Epidemiologico Dipendenze Patologiche

CONSUMO PROBLEMatico E DIPENDENZE PATOLOGICHE

Redazione a cura di

Cristina Sorio

Responsabile Osservatorio Epidemiologico Dipendenze Patologiche

Si ringraziano per la collaborazione:

Luisa Garofani (Resp. UOC SerD), Doriana Beltrami (Resp. SerD Centro Nord), Filomena CATERA (Resp. SerD Sud Est)

OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO DIPENDENZE PATOLOGICHE

Azienda Usl di Ferrara – Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche
Via Francesco del Cossa 18 - 44121 Ferrara
osservatorio.sert@ausl.fe.it