06/06/2006

COCAINA

Principi e Modelli Organizzativi

nel trattamento dei disturbi da cocaina nei servizi sanitari pubblici

Giovanni Serpelloni

Progetto START

Indice presentazione

Progetto START

1. Macrotipologie di pazienti in base all'afferenza alla rete assistenziale esistente
2. Linee guida GLADA (Greater London Alcohol and Drug Alliance)
3. Livelli di assistenza della National Treatment Agency (NTA)
4. Indicazioni pratiche per gli operatori
5. Caratteristiche generali dei centri per il trattamento della dipendenza da cocaina
6. Principali tipologie di trattamenti disponibili ed efficaci
7. Fasi cliniche del paziente e necessità derivanti
8. Il sistema delle dipendenze: vari interventi in diversi ambiti di erogazione
9. Modello generale dei bisogni del paziente, delle offerte necessarie e dell'organizzazione dipartimentale
10. Collaborazioni e team mobile di consultazione specialistica
11. Conclusioni

06/06/2006

Macrotipologie di pazienti

in base all'afferenza alla rete assistenziale esistente

Progetto START

1. Soggetti che si rivolgono ai servizi pubblici (Sert)
2. Soggetti già in carico ai servizi pubblici, spesso in trattamento anche per dipendenza da altre sostanze stupefacenti
3. Soggetti che si rivolgono a servizi sanitari privati
4. Soggetti che accedono ai servizi di emergenza per overdose o patologie acute correlate all'abuso di cocaina e crack
5. Soggetti che non si rivolgono ad alcun tipo di servizio

COCAINA

Localizzazione dei pazienti in trattamento

- Dispersione in varie strutture
- Necessità di ricomporre gli interventi soprattutto per la coerenza nei protocolli
  - Diagnostici
  - terapeutici (poliabuso)
  - di assessment

Linee guida GLADA

(Greater London Alcohol and Drug Alliance)

1. Gli interventi più efficaci sembrano essere quelli di tipo psico-sociale sotto forma di terapia di gruppo o counseling individuale all'interno di setting residenziali o ambulatoriali giornalieri

2. I consumatori con problematicità maggiori richiedono un trattamento intensivo residenziale

3. I servizi devono specializzarsi nella creazione di strategie specifiche per attrarre questa nuova tipologia di pazienti, che differiscano da quelle standard previste per i consumatori di sostanze oppiacee

Linee guida GLADA

(Greater London Alcohol and Drug Alliance)

Progetto START

4. I tempi di attesa per il trattamento devono essere necessariamente brevi

5. Non esiste una farmacoterapia univocamente riconosciuta per il trattamento della dipendenza da cocaina, pertanto l'utilizzo di farmaci è motivato dalla presenza di una dipendenza da altre droghe stupefacenti oppure dalla concomitante presenza di problemi di salute mentale

6. Il fenomeno del policonsumo deve essere considerato attentamente

7. Gli operatori delle tossicodipendenze devono ricevere una formazione specifica sugli effetti della cocaina, le conseguenze dell'abuso e le problematiche specifiche ad essa correlate

Livelli di assistenza

National Treatment Agency (NTA)

Progetto START

COCAINA

LIVELLO DI ASSISTENZA	TIPO SI SERVIZIO	CARATTERISTICHE
1° Livello	**Assistenza primaria**	Assistenza primaria, sostegno sociale, accoglienza, ricovero, prevenzione de rischio, interventi di crisi, servizi psichiatrici generici
2° Livello	**Servizi per l'abuso di sostanze con accesso aperto**	Informazione sulle droghe e sui trattamenti, primo contatto, riduzione del rischio, piani di trattamento per problemi di giustizia, colloqui motivazionali, prescrizione farmaci, assistenza sociale, consulenza legale sostegno per i familiari, invio ali centri di cura
3° Livello	**Servizi per il trattamento dell'abuso di sostanze stupefacenti e alcol non residenziali**	Disintossicazione, pianificazione di cura, psicoterapia e consulenza strutturate, programmi giornalieri strutturati, post-trattamento, terapie complementari
4° Livello	**Centri residenziali o ospedali per persone dipendenti da sostanze stupefacenti e alcol**	Programmi intensivi strutturati residenziali o semi-residenziali che offrono disintossicazione, riabilitazione,assistenza post-trattamento

Caratteristiche generali dei centri per il trattamento della dipendenza da cocaina

Progetto START

(Analisi ORD 2006)

1. I centri specializzati solo sulla cocaina sono rari
2. 0biettivi terapeutici individualizzati
3. Dopo la disintossicazione medica iniziale solitamente segue un trattamento psico-sociale (terapia di gruppo o individuale)
4. L'approccio psicologico più utilizzato è quello cognitivo comportamentale associato al supporto di gruppo, spesso attraverso le organizzazioni dei Narcotici Anonimi.
5. I programmi ambulatoriali vengono attivati, soprattutto, per quelle persone che presentano una storia clinica meno grave e che hanno minor possibilità economiche e/o impossibilità di assentarsi dal lavoro per lunghi periodi di tempo
6. La durata media dei programmi residenziali oscilla tra i 3 e i 6 mesi, con alta variabilità da organizzazione ad organizzazione ed in relazione alla storia individuale del paziente

Caratteristiche generali dei centri per il trattamento della dipendenza da cocaina

Progetto START

(Analisi ORD 2006)

7. Viene consigliata la partecipazione a gruppi di auto-aiuto post- trattamento al fine di ridurre le probabilità di recidiva e migliorare l'efficacia del trattamento nel lungo termine
8. Gli ambienti di erogazione dei trattamenti sono fondamentalmente tre: ambulatoriale, residenziale e domiciliare (anche se non molto frequente)
9. Le organizzazioni operano soprattutto nel privato ed enfatizzano gli aspetti della privacy del trattamento e degli ambienti di cura.
10. Vengono proposte anche terapie complementari (agopuntura auricolare, tecniche di rilassamento per la gestione dello stress e dell'ansia associati alla sospensione dell'assunzione della sostanza)
11. In molti centri si ritrovano programmi paralleli e coordinati per la detossificazione da alcol

Indicazioni pratiche per gli operatori

Progetto START

(Analisi ORD 2006)

1. Formazione di operatori competenti sulla dipendenza specifica dalla cocaina e dal crack
2. Équipe multidisciplinare (medici, infermieri, assistenti sociali, psicologi ed educatori)
3. Predisposizione di interventi informativi e strategie specifiche per la riduzione del rischio per la salute
4. Coinvolgimento delle famiglie dei consumatori tramite diffusione di informazioni specifiche sulle sostanze, counseling e gruppi di auto-aiuto
5. Gruppi per la prevenzione della ricaduta e per la gestione del comportamento d'abuso

Indicazioni pratiche per gli operatori

Progetto START

(Analisi ORD 2006)

6. "Terapie complementari" (agopuntura auricolare, tecniche di rilassamento ecc) che aumentano l'attrattività degli utenti ai servizi e agevolano la ritenzione in trattamento
7. Strategie specifiche post-trattamento per il mantenimento degli obiettivi terapeutici raggiunti
8. Pubblicizzazione delle offerte disponibili tramite posters, radio, informazione nelle scuole
9. Offerta di programmi basati sulla riservatezza e sulle flessibilità in relazione ai bisogni dell'utenza
10. Riduzione dei tempi di attesa per la presa in carico e il trattamento

Principali tipologie di trattamenti disponibili ed efficaci

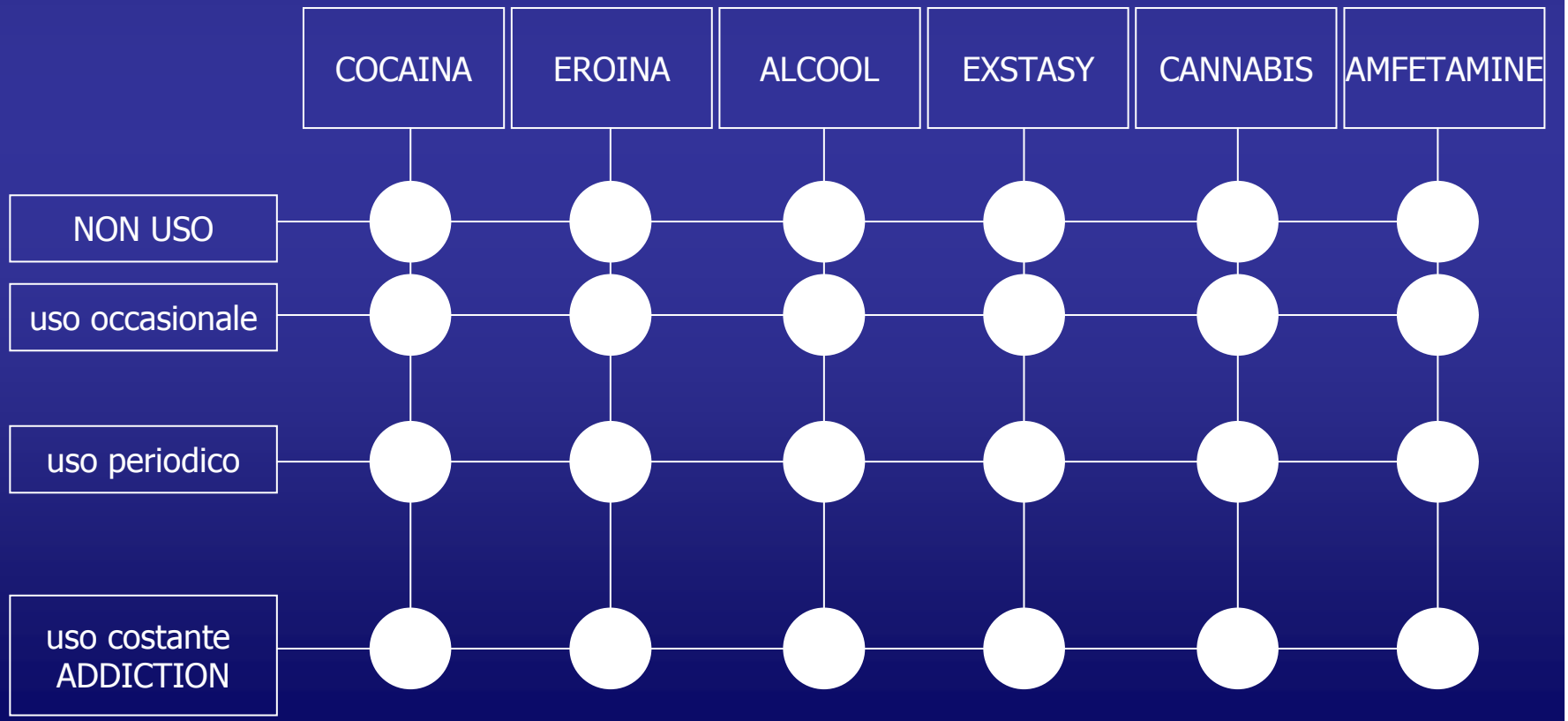
TIPO DI TRATTAMENTO	TIPOLOGIE SPECIFICHE
Gruppi di supporto psicologico	-Gruppi self-help 12 passi -Gruppi di counseling sulle droghe -Gruppi di matrice cognitivo-comportamentale -Gruppi di matrice psicodinamica
Terapie farmacologiche	-Anticorpi anti-cocaina -Stimolanti del rilascio di amine -MAO-inibitori -Revulsivanti -Antagonisti dei recettori dopaminergici -Altri mediatori
Approcci psicosociali	-Counseling -Terapia cognitivo-comportamentale -Terapia psicodinamica -Modelli integrati

POLIABUSO – MULTIOFFERTA

Progetto START

Polyabuse matrix (G. Serpelloni 2006)

CO-USO ← distinguere → CO-DIPENDENZA



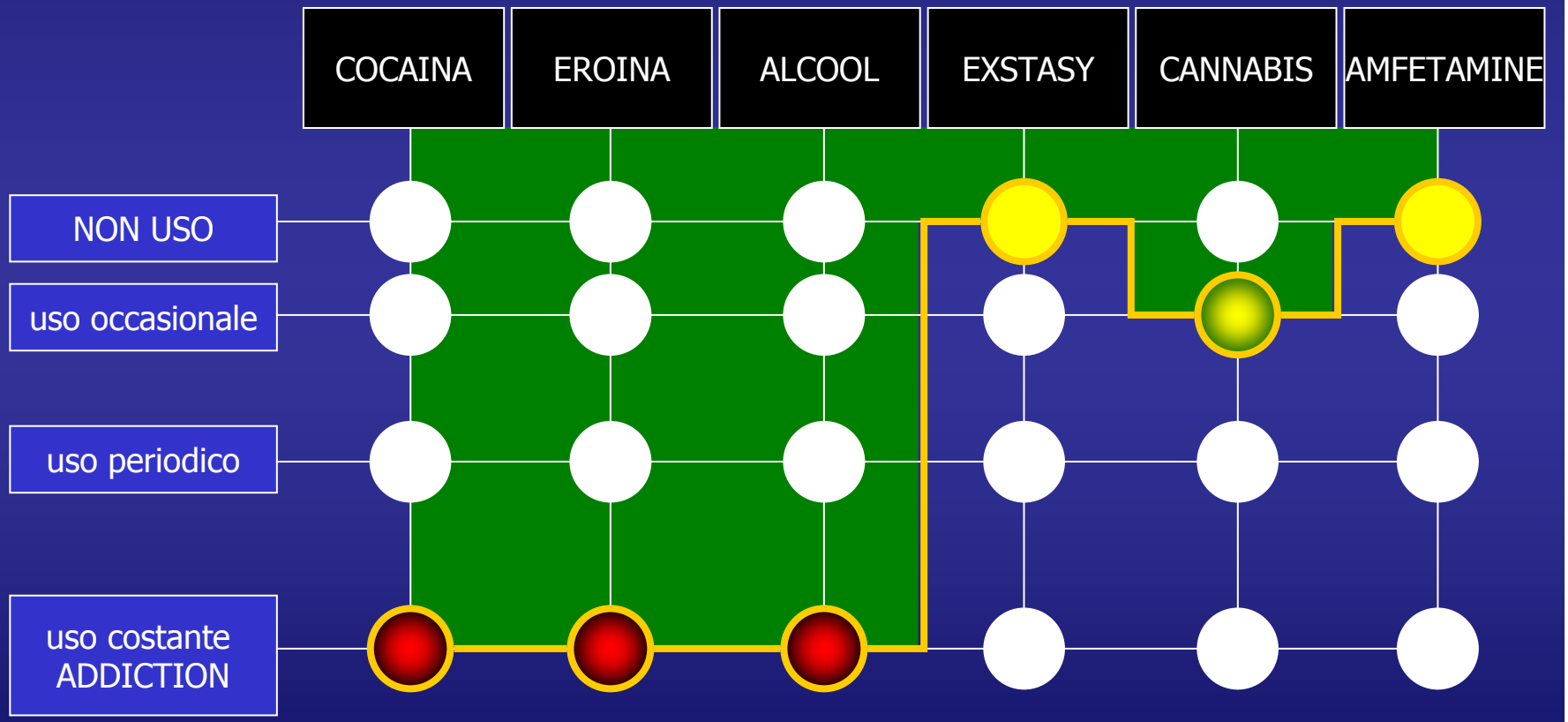
COCAINA

06/06/2006

POLIABUSO – MULTIOFFERTA

Progetto START

Polyabuse matrix profilo 1



CO-USO ← distinguere → **CO-DIPENDENZA**

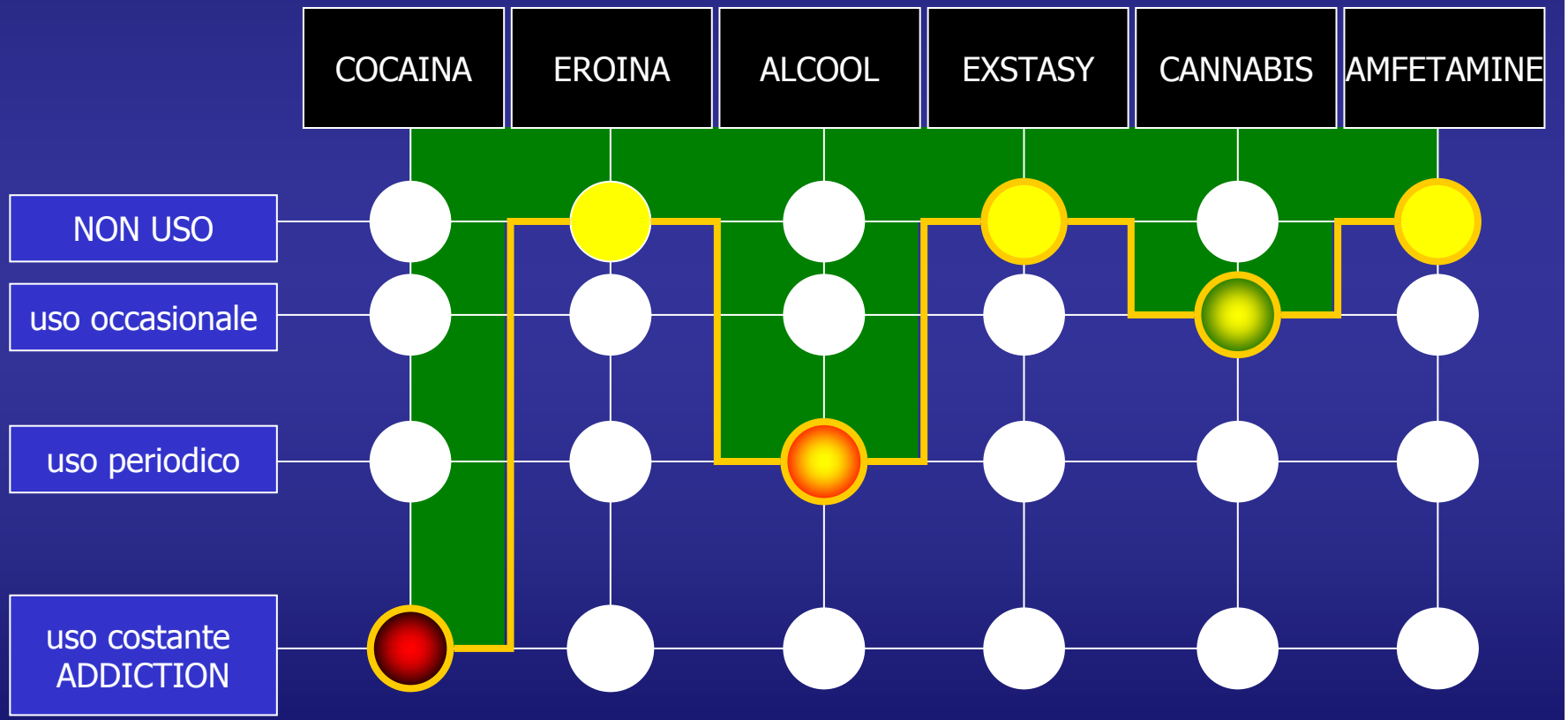
COCAINA

06/06/2006

POLIABUSO – MULTIOFFERTA

Progetto START

Polyabuse matrix profilo 2



CO-USO ← distinguere → CO-DIPENDENZA

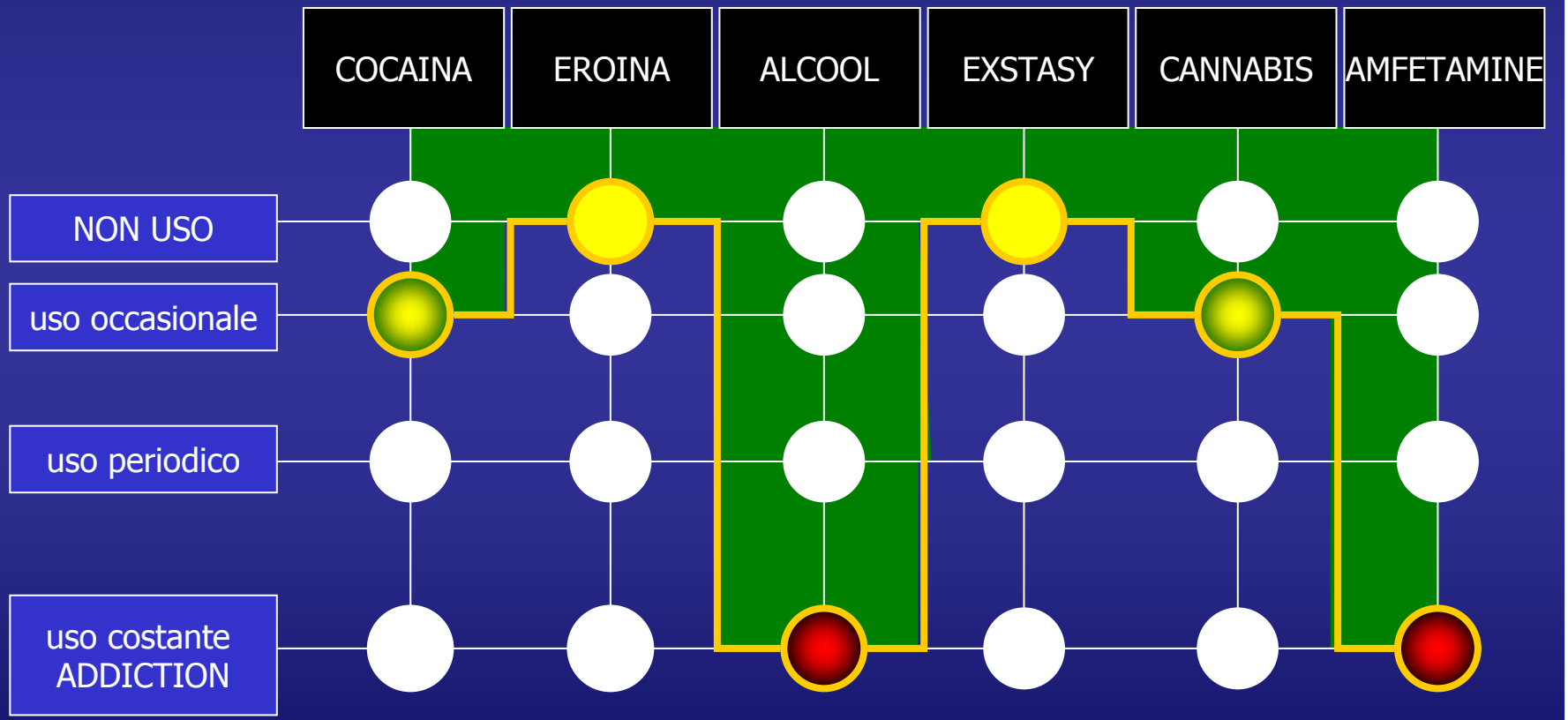
COCAINA

06/06/2006

POLIABUSO – MULTIOFFERTA

Progetto START

Polyabuse matrix profilo 3



CO-USO ← distinguere → CO-DIPENDENZA

COCAINA

Fasi cliniche del paziente e necessità derivanti

Progetto START

COCAINA

FASE	AMBIENTE	ACCESSO	INTERVENTI	OPERATORI
1. Iniziazione all'uso di sostanze	Informale non sanitario esterno	semplificato	Informativo motivazionale riduzione del rischio	Addestrati al counseling motivazionale e alla riduzione del rischio
2. Intossicazione acuta	Sanitatrio assistenza intensiva ospedale	Urgente non volontario	Ripristino funzioni vitali post-trattamento intensivo	Addestrati al counseling motivazionale e alla riduzione del rischio
3. Astinenza/ craving	Sanitario assistenza semi-intensiva ambulatoriale residenziale o domiciliare	Volontario programmato	Sintomatico farmacologico supporto psicologico post trattamento per trattamento dipendenza	Medici e psicologi addestrati al counseling motivazionale e alla riduzione del rischio

Fasi cliniche del paziente e necessità derivanti

Progetto START

COCAINA

FASE	AMBIENTE	ACCESSO	INTERVENTI	OPERATORI
4. Intossicazione cronica con dipendenza				
a. Dipendenza con refrattarietà al trattamento	Informale non sanitario esterno	Semplificato ricerca del contatto attivo	Informativo motivazionale	Addestrati al counseling motivazionale e alla riduzione del rischio
b. Dipendenza con disponibilità attiva al trattamento	Informale non sanitario esterno	Semplificato in anonimato ricerca del contatto attivo	Informativo motivazionale con accompagnamento attivo ai centri di cura	Addestrati al counseling motivazionale e all'accoglienza
c. Dipendenza in trattamento intensivo	Sanitario ospedaliero	Programmato volontario	Disintossicazione supporto psicologico	Medici e psicologi specialisti, personale di supporto addestrato
d. Dipendenza in trattamento	Residenziale semi-residenziale o ambulatoriale gruppi	Programmato volontario	Riabilitazione supporto psicologico intensivo individuale e di gruppo	Medici e psicologi specialisti, personale di supporto addestrato

Fasi cliniche del paziente e necessità derivanti

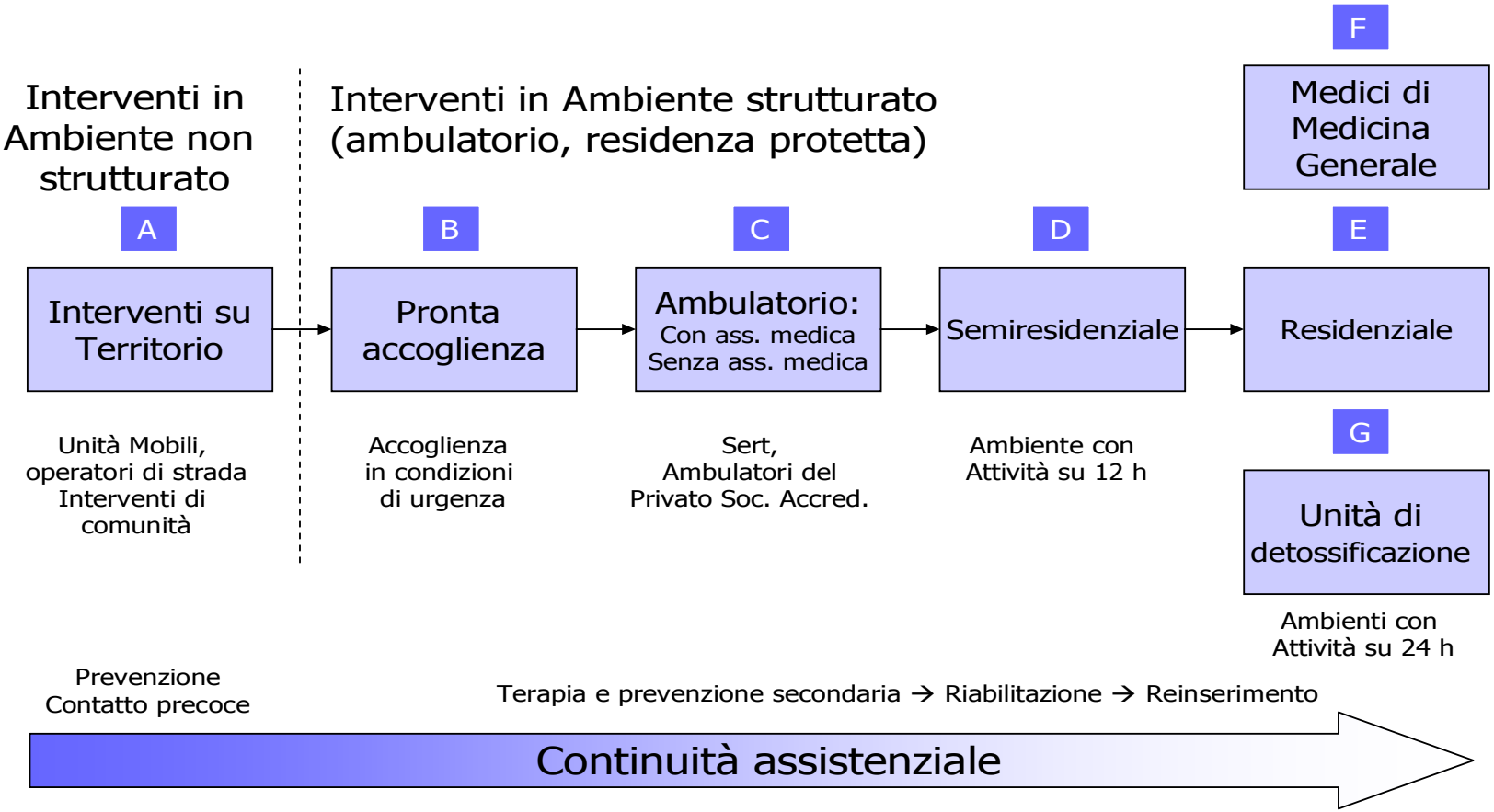
Progetto START

FASE	AMBIENTE	ACCESSO	INTERVENTI	OPERATORI
5. Dimissione	Residenziale semi-residenziale o ambulatoriale gruppi	Programmato volontario	Riabilitazione supporto psicologico e reinserimento	Medici e psicologi specialisti, personale di supporto addestrato
6. Paziente in fase quiescente post-trattamento (nel periodo dei 12 mesi post-dimissione)	Ambulatoriale gruppi	Programmato volontario	Riabilitazione supporto psicologico e reinserimento	Medici e psicologi specialisti, personale di supporto addestrato
7. Recidiva	Residenziale	Programmato volontario	Sintomatico supporto psicologico intensivo individuale e di gruppo	Medici e psicologi specialisti, personale di supporto addestrato

Il sistema delle dipendenze: vari interventi in diversi ambiti di erogazione

Progetto START

COCAINA



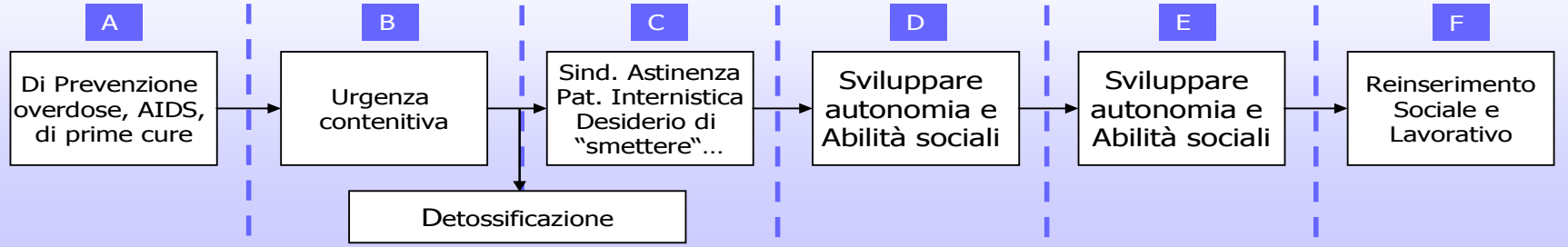
Modello generale dei bisogni del paziente, delle offert necessarie e dell'organizzazione dipartimentale

Progetto START

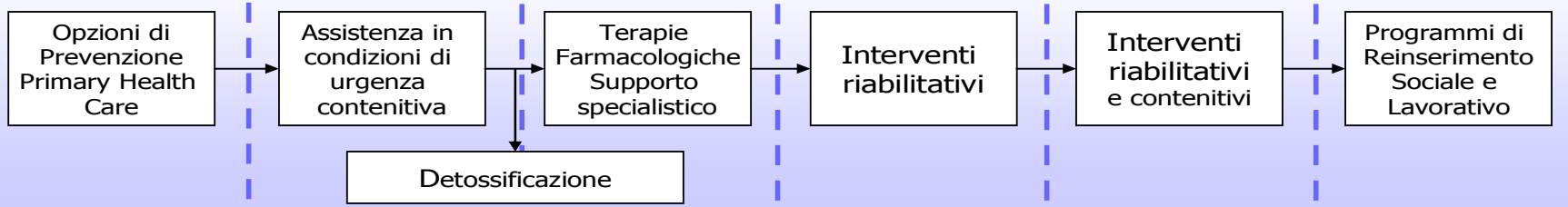
COCAINA

DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

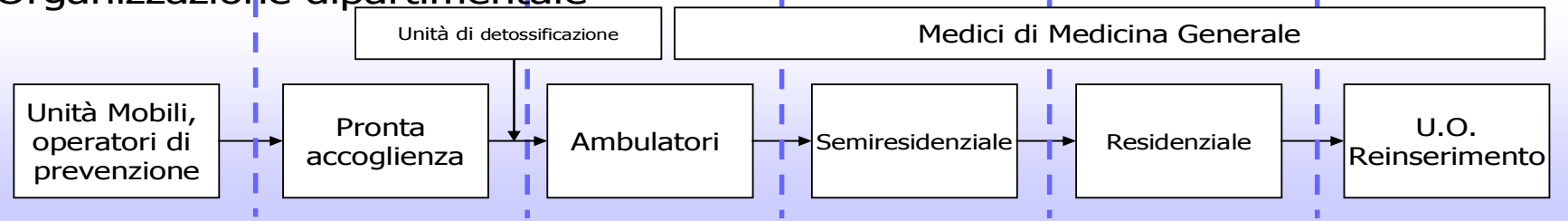
Bisogni



MultiOfferte



Organizzazione dipartimentale



Alcune evidenze: fattori di attrattività

Progetto START

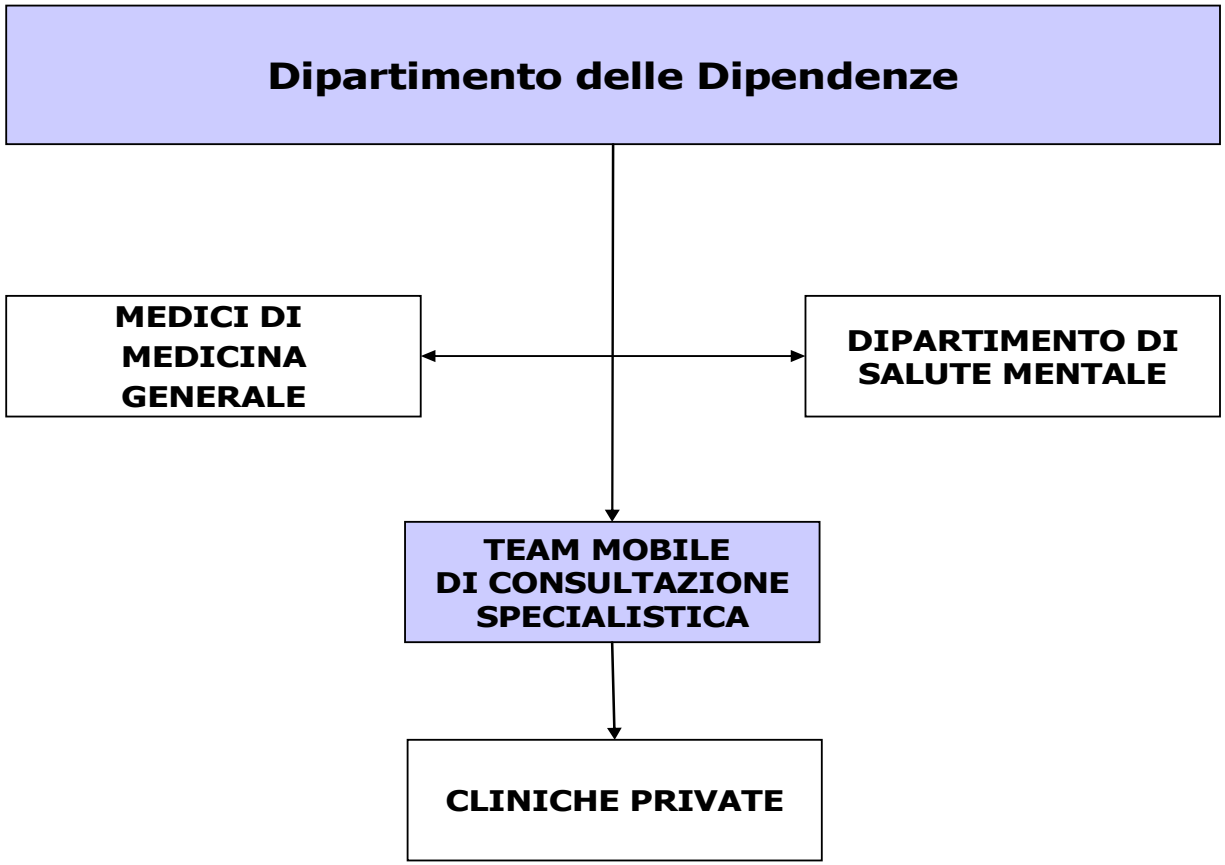
COCAINA

HELP LINE TELEFONICHE

WEB INTAKE (sito specifico)

ANONIMATO

Collaborazioni e team mobile di consultazione specialistica



Conclusioni

Necessità di:

- Sviluppare una nuova cultura professionale degli operatori e dei dirigenti aziendali e regionali

- Riorientare i sistemi sociosanitari aziendali e le programmazioni regionali
- Sviluppare sistemi integrati e coordinati a livello territoriale e regionale
- Creare politiche socio-sanitarie specifiche
- Un'ulteriore specializzazione del Dipartimento delle Dipendenze che ha il compito di rappresentare l'organizzazione integrata dei servizi

06/06/2006

COCAINA

Progetto START

Principi e Modelli Organizzativi

nel trattamento dei disturbi da cocaina nei servizi sanitari pubblici

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Giovanni Serpelloni