



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Dipartimento Politiche Antidroga

Principi di ORGANIZZAZIONE dell'offerta dei servizi per il GAP



Coordinamento Nazionale Dipendenze



Giovanni Serpelloni – M.D.
Head Antidrug Policy Department

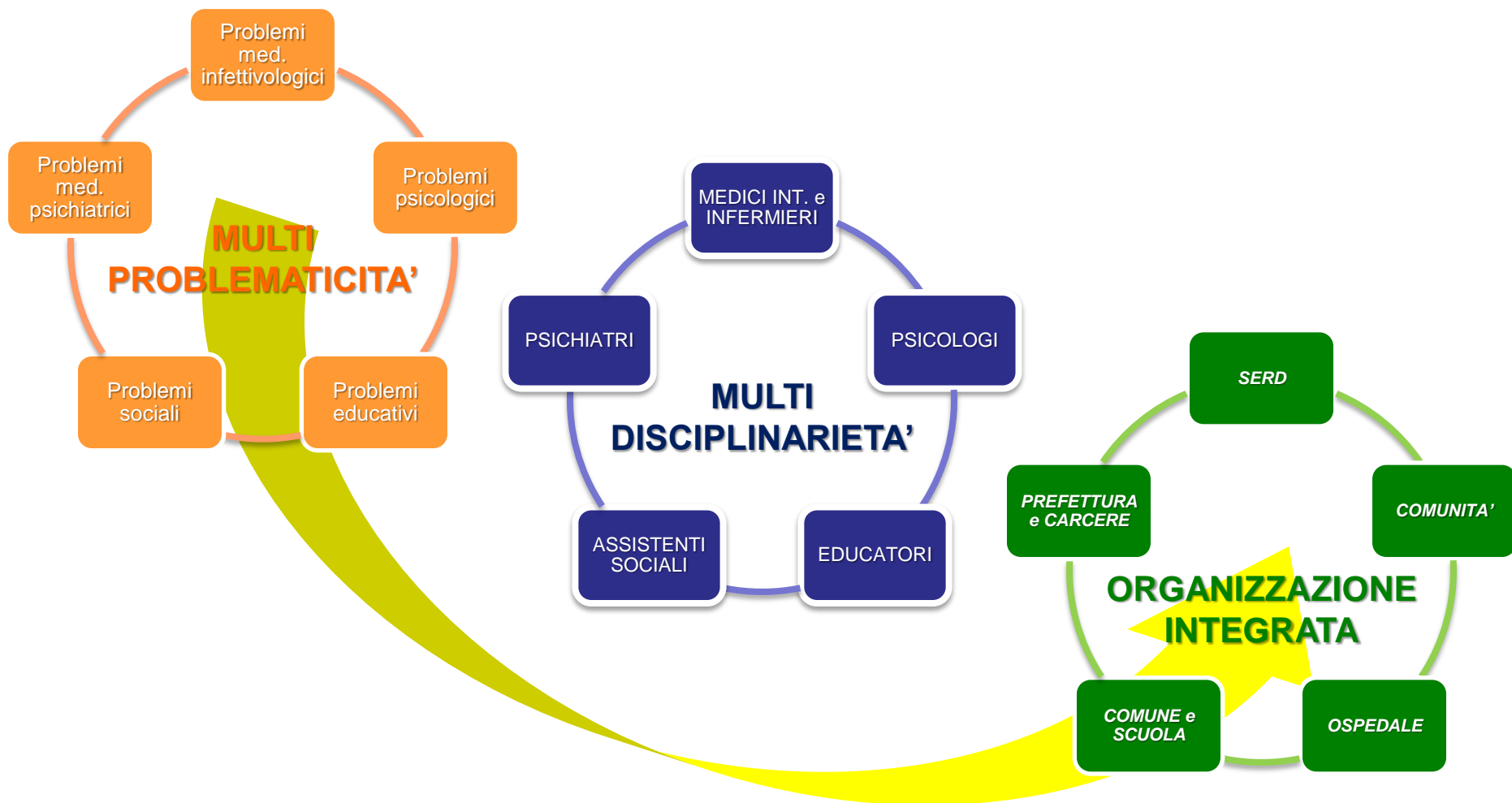
g.serpelloni@governo.it



Linee nazionali di indirizzo

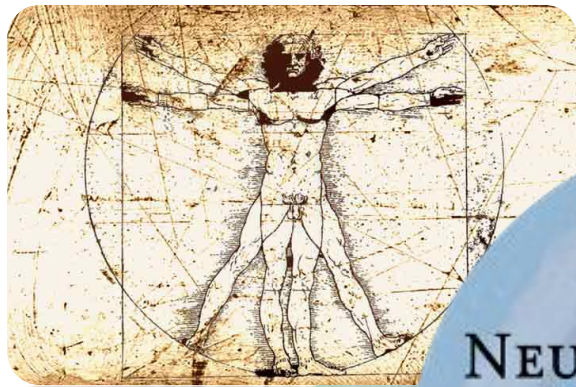


Una scelta obbligata

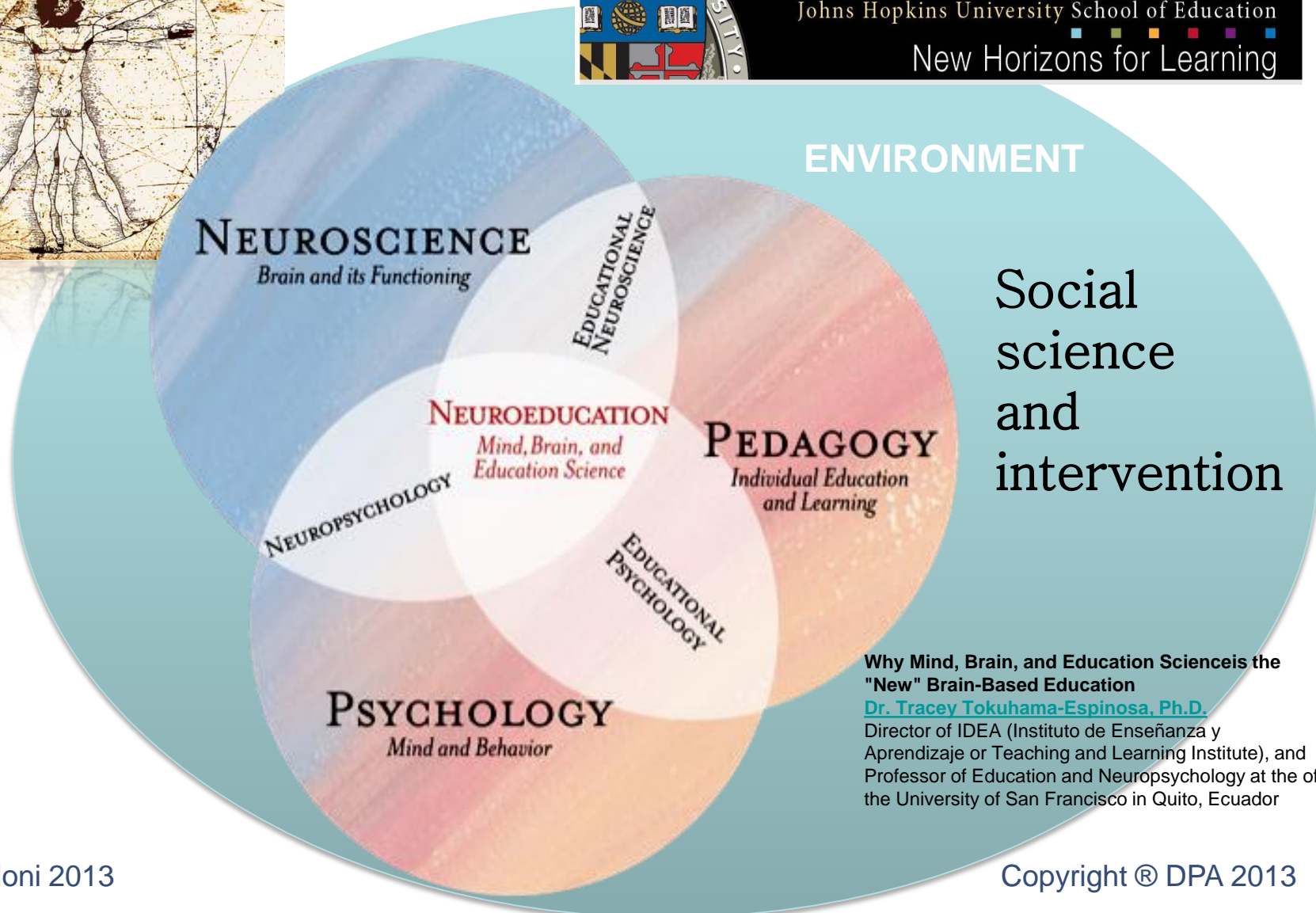




Transdisciplinarity



Johns Hopkins University School of Education
New Horizons for Learning



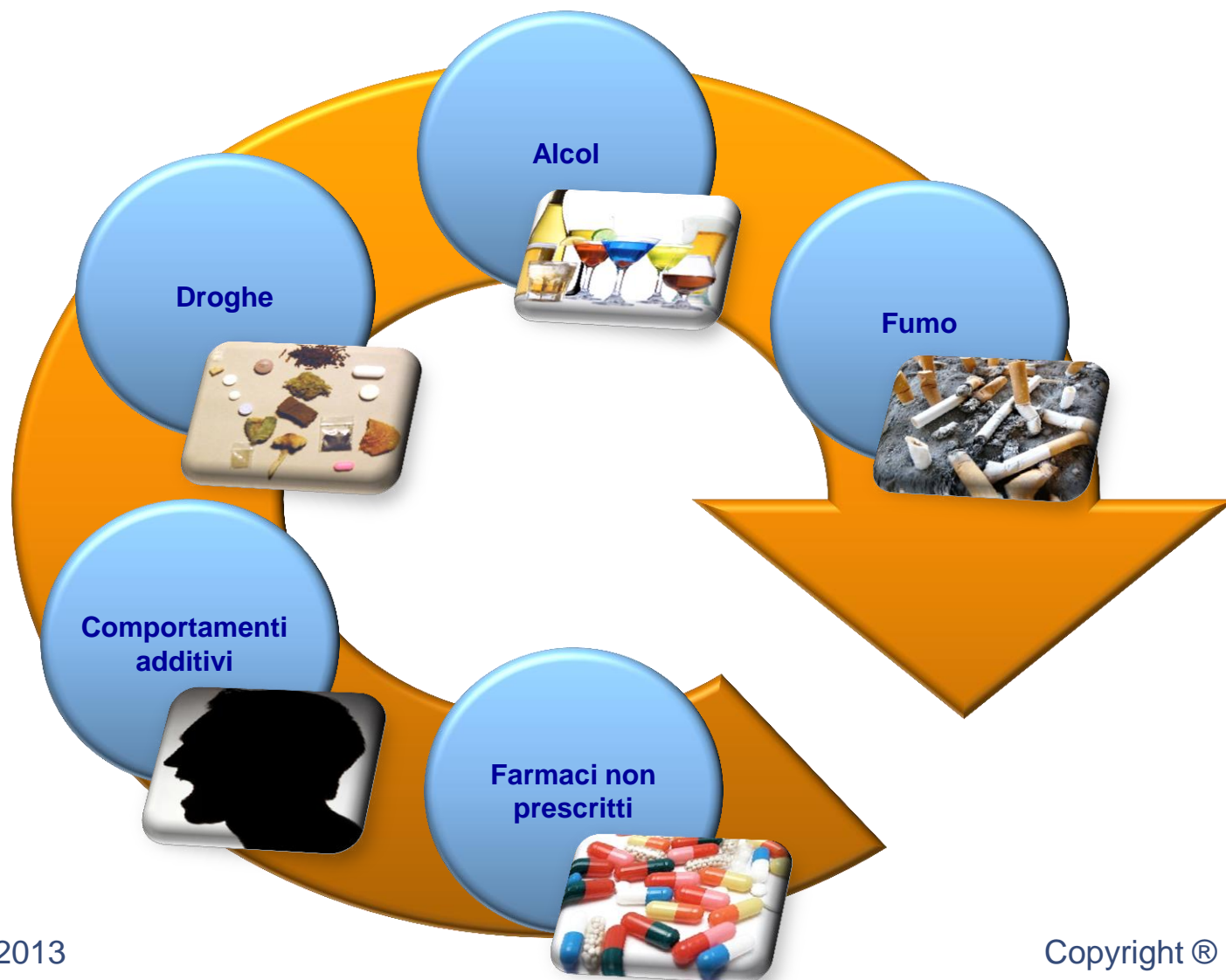
Why Mind, Brain, and Education Science is the "New" Brain-Based Education

[Dr. Tracey Tokuhama-Espinosa, Ph.D.](#)

Director of IDEA (Instituto de Enseñanza y Aprendizaje or Teaching and Learning Institute), and Professor of Education and Neuropsychology at the University of San Francisco in Quito, Ecuador



Premesse: Principali tipologie di dipendenze da trattare nei Dipartimenti delle Dipendenze







Aree da presidiare

**Gioco
d'azzardo
problematico**

**Comportamento a
rischio per la salute**
(fisica, mentale e sociale)
con necessità di diagnosi
precoce e di intervento



**Gioco
d'azzardo
patologico**

**Malattia
neuro-psico-biologica**
con conseguenze sanitarie e
sociali e necessità di diagnosi,
cura e riabilitazione

Interventi

- PREVENZIONE
 - CONTATTO PRECOCE
-
- CURA E RIABILITAZIONE
 - PREVENZIONE DELLE RECIDIVE



Alcuni principi di base per la strutturazione dei Dipartimenti delle Dipendenze

- Governance approach
- Autonomia e responsabilità diretta
- Identità forte/specializzazione
- Non assorbimento nei DSM (errore strategico)
- Valenza sovradistrettuale
- Assetto strutturale

Principali aree di attività dei Dipartimenti delle Dipendenze





Processo valutativo degli interventi

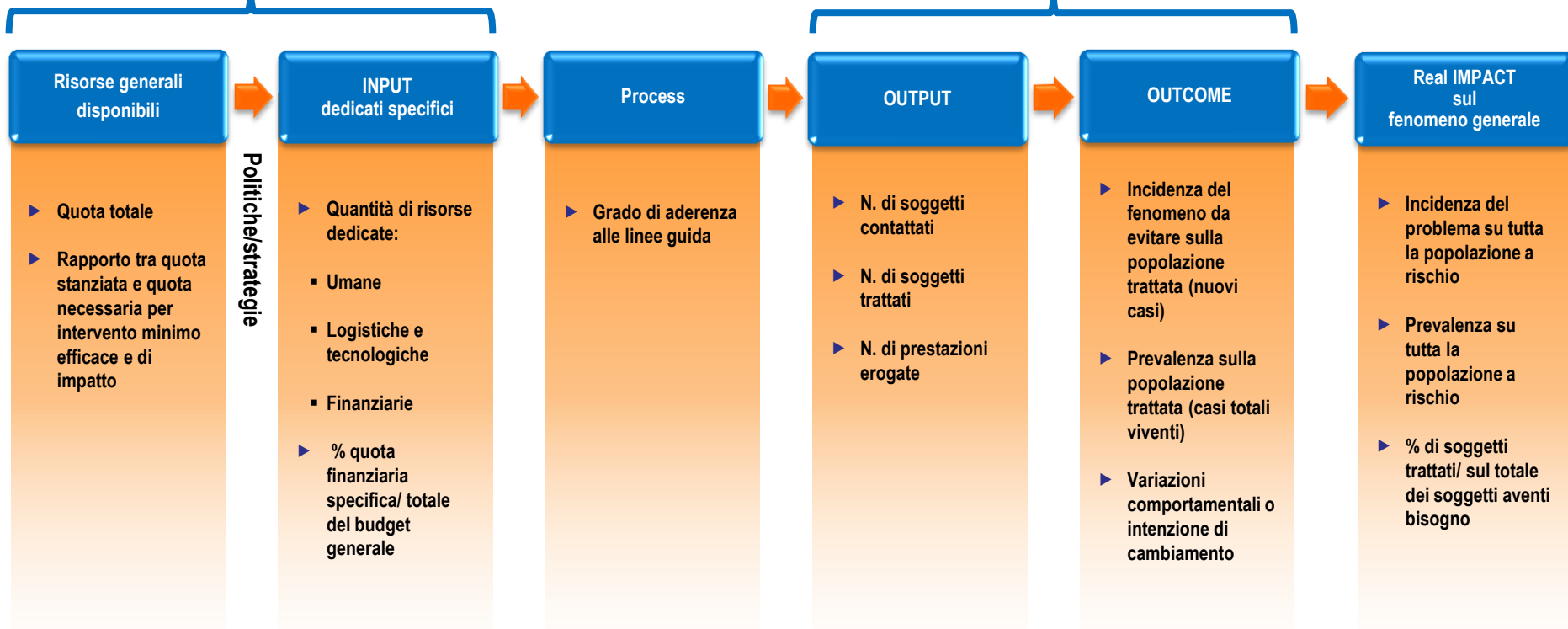
Efficienza Allocativa

Performance

Efficienza produttiva

Sostenibilità

Efficacia



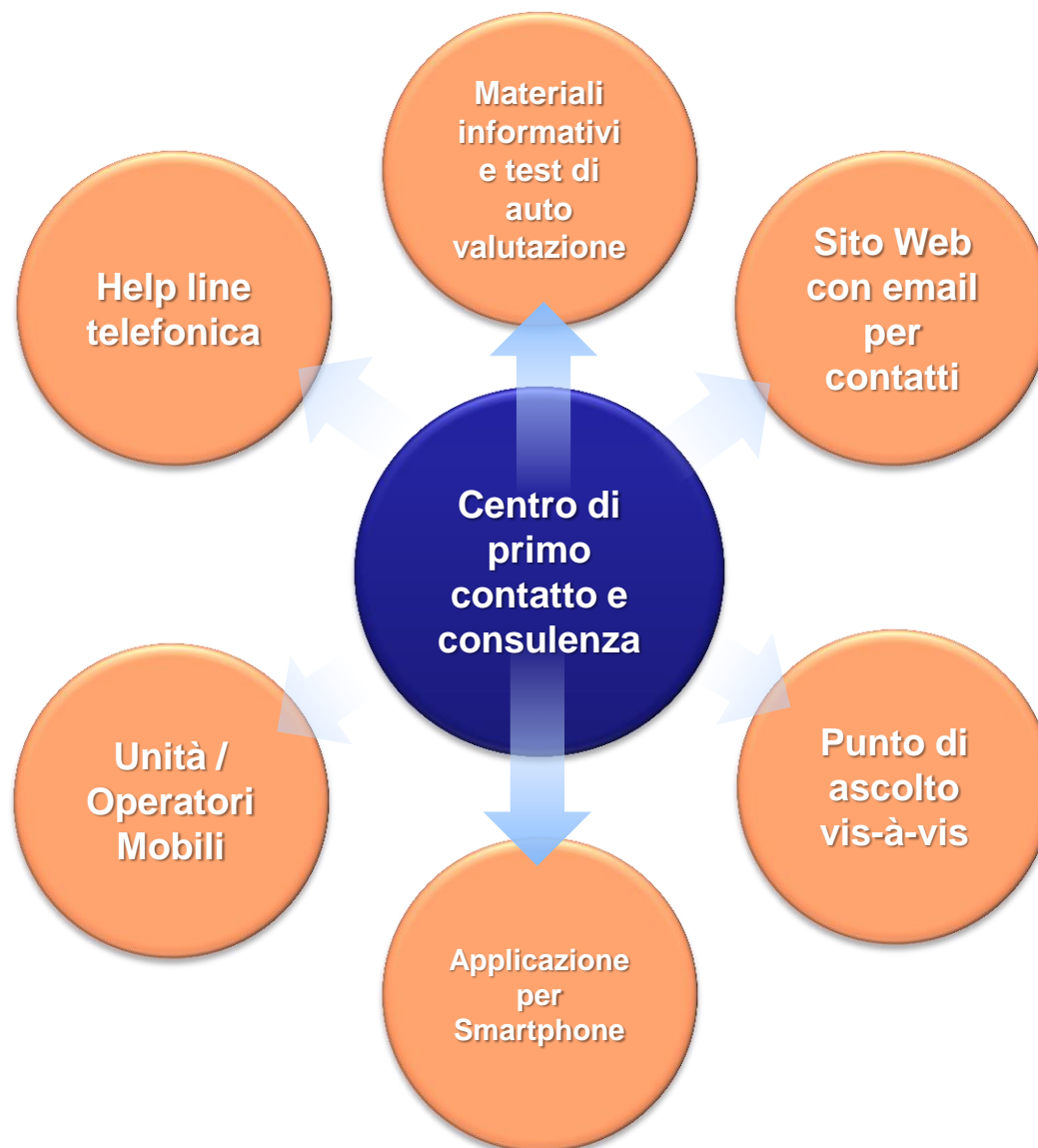


Livelli di integrazione funzionale del Dipartimento delle Dipendenze





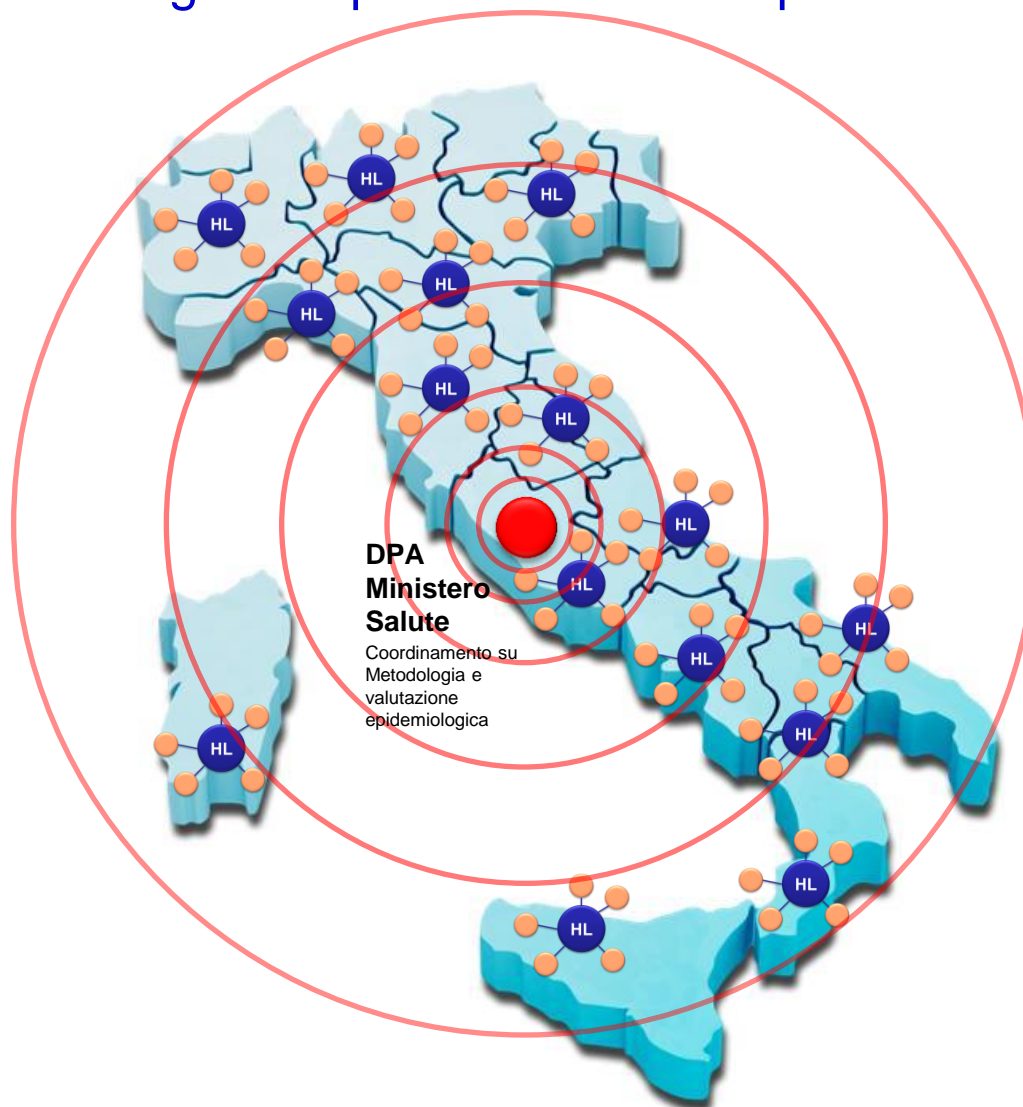
Outreach: setup di base





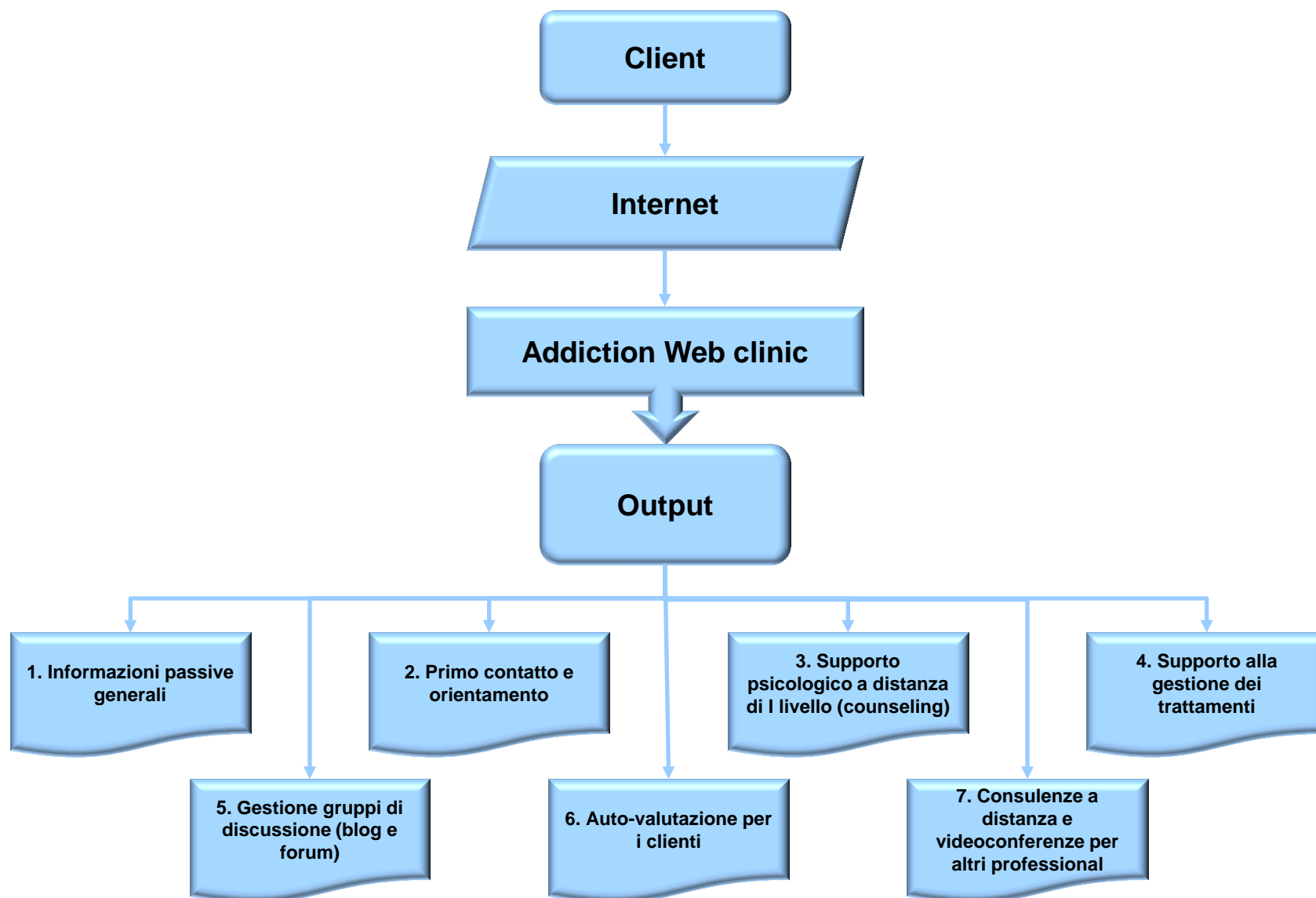
Network Nazionale Help Line GAP (Work in progress)

Regioni-Dipartimenti delle Dipendenze





Modello di Addiction Web Clinic





addiction web clinic

N	Ambito di attività (offerta)	Specifiche
1	Informazioni passive generali	Quest'area è dedicata alla fornitura di informazioni senza interazione attiva tra cliente e professional. Le informazioni riguardano in particolare due ambiti: il primo è quello delle possibili offerte da ottenere all'interno del sito; il secondo è l'ambito preventivo e terapeutico delle varie forme di addiction.
2	Primo contatto e orientamento	Quest'area è dedicata all'aggancio precoce del paziente utilizzatore di Internet mediante la possibilità di ricevere, tramite email, blog o partecipazione a forum, domande da parte del client interessato. La gestione di questa interazione avviene chiaramente in forma differita ed esclude quindi le emergenze-urgenze, in modo da dare all'operatore la possibilità di programmare sia i tempi, sia i contenuti delle risposte. L'area ha come finalità anche quella di orientare meglio il paziente alla forma più opportuna di accesso ed eventuale trattamento.
3	Supporto psicologico a distanza di primo livello (counseling)	Molte esperienze in vari paesi stanno dimostrando la possibilità, anche nelle dipendenze, di poter instaurare programmi di supporto mediante counseling motivazionale a persone con dipendenza da sostanze, che non hanno la possibilità o l'intenzione di accedere ai servizi ambulatoriali. Questa nuova forma di supporto deve comunque trovare personale particolarmente versatile e addestrato all'uso di interazioni virtuali tramite Internet.
4	Supporto alla gestione dei trattamenti	Quest'area è dedicata a supportare a distanza la routinaria gestione dei pazienti già in trattamento che possono accedere alla rete Internet e quindi ridurre la difficoltà derivante dalla mobilità territoriale senza interrompere la relazione con il terapeuta. Questo tipo di supporto si è dimostrato molto utile e fattibile soprattutto per la gestione dei trattamenti delle patologie correlate alla dipendenza, quali l'infezione da HIV e l'epatite C, aumentando l'aderenza ai trattamenti ed ai controlli.
5	Gestione dei gruppi di discussione (blog e forum)	Attraverso quest'area è possibile, per specifici argomenti di interesse comune, dare informazioni e standardizzare i comportamenti di accesso e partecipazione ai trattamenti e ai controlli diagnostici di vari gruppi di pazienti. Gli argomenti possono essere così trattati in modo omogeneo ed uniforme, diffondendo le buone prassi a vari gruppi di clienti che possono far presente, a loro volta, eventuali aspettative o indicazioni di miglioramento.
6	Auto-valutazione per i clienti	In quest'area possono essere inseriti dei test di auto-valutazione per i clienti, sia relative alle proprie condizioni di salute o di dipendenza, sia per quanto riguarda i risultati raggiunti durante il trattamento. L'applicazione di queste metodologie è risultata particolarmente efficace nel motivare il paziente e nel migliorare l'accesso e l'aderenza ai trattamenti.
7	Consulenze a distanza e videoconferenze per altri professional	L'addiction web clinic si è dimostrata particolarmente utile nel ridurre i tempi e l'impegno necessario per fornire consulenze a distanza anche mediante l'utilizzo di videoconferenze o di semplici strumenti (come Skype) dove è possibile scambiare informazioni e materiali in maniera estremamente facilitata. L'accesso a questo servizio, chiaramente programmato ed in differita, si è rivelato particolarmente utile non solo per le consulenze specialistiche ai reparti ospedalieri che accolgono pazienti tossicodipendenti per vari motivi medici, ma anche per i medici di medicina generale.



Principi base per l'organizzazione

(Autori vari – linee di indirizzo Dipartimenti delle Dipendenze DPA – PCM 2011, Thomas - Australian guideline 2011, Sanju 2011, Lee 2011)

1. Coinvolgimento dei Medici di medicina generale soprattutto nella fase di individuazione precoce delle persone con disturbi da Gioco d'azzardo problematico o Patologico.
2. Strutture dedicate: Attivare accessi specifici per diagnosi e cura specialistiche e precoci presso i **Dipartimenti delle Dipendenze** attualmente esistenti se in grado di fornire:
 - diagnosi con strumenti e tecniche validate
 - terapie cognitivo-comportamentali individuali o di gruppo,
 - colloqui di counselling motivazionale,
 - interventi psicologici specialistici
 - in associazione con interventi di auto aiuto.
 - Trattamenti farmacologici per le comorbidità associate
3. Attivare collaborazioni con i DSM per i pazienti che hanno comorbidità psichiatrica (quota oscillante tra il 10% e il 40%).



Possibili LEA nel GAP

N	Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)
1	Diagnosi precoce dei comportamenti a rischio e dei fattori di vulnerabilità,
2	Corretto <i>assessment</i> iniziale multidisciplinare (medica, psicologica, sociale, educativa, legale) orientato per pazienti con GAP e successiva diagnosi specialistica (strumenti standard e tecniche validate)
3	Diagnosi delle patologie eventualmente correlate
4	Supporto generale mediante colloqui di <i>counseling</i> motivazionale,
5	Terapie cognitivo-comportamentali individuali e/o di gruppo in associazione con interventi di auto aiuto,
6	Trattamenti farmacologici specialistici per le comorbidità associate,
7	Supporto educativo alla famiglia
8	Diagnosi e trattamenti per la dipendenza da sostanze stupefacenti e alcol.
9	Programmi specifici per la prevenzione e gestione delle recidive
10	Programmi specifici per la valutazione e la prevenzione del rischio suicidario.



Grazie per l'attenzione



Giovanni Serpelloni – M.D.
Head Antidrug Policy Department

g.serpelloni@governo.it