

TRIESTE 13.03.2009

5° Conferenza Nazionale sulle Droghe

Report Sessione

“Trattamenti e Percorsi di cura, Integrazione dei trattamenti”

a cura del Prof. Massimo Clerici

Professore Associato di Psichiatria, Università degli studi di Milano Bicocca

Presidente Società Italiana di Psichiatria delle Dipendenze (SIP.Dip), sezione speciale della Società Italiana di Psichiatria (SIP)

Il lavoro emerso dalla Sessione in oggetto ha visto la partecipazione di 7 relatori provenienti da aree molto diverse (Servizi pubblici, realtà del privato - singole e di network - istituzioni di auto-mutuo-aiuto, Società Scientifiche e Università). L'approccio più generale al lavoro di gruppo è stato caratterizzato dai seguenti elementi:

- (a) Il primo elemento emerso riguarda l'esigenza di una reale confronto sulle singole realtà del trattamento: ben 5 relatori su 7 hanno presentato specifici Servizi o dati e riflessioni derivanti dalla pratica clinica e organizzativa del sistema terapeutico di appartenenza.
- (b) Il secondo elemento proposto richiama la necessità di una costante progressione verso una maggiore professionalizzazione dei Servizi e il mantenimento di una necessaria multi-professionalità.
- (c) Il terzo elemento rilevante riguarda una proiezione netta verso la valutazione e la misurazione di efficacia, elementi considerati imprescindibili per un miglioramento dei percorsi di cura e delle metodologie di trattamento.

I differenti interventi proposti dai relatori si sono caratterizzati per i seguenti elementi:

- Giuseppe M. (Narcotici Anonimi) ha descritto il programma e la *mission* dell'istituzione di appartenenza portandone a confronto le peculiarità con omologhe esperienze internazionali.
- Mancini, Giannantonio, D'Egidio e Polidori (area SerT) hanno fornito informazioni su esperienze di:
 - a) integrazione pubblico-privato (definizione di requisiti di base, "fronti di lavoro" basati su concetti quali territorialità degli interventi, passaggio dalle risposte agli strumenti delle risposte e articolazione nonché individualizzazione delle risposte),
 - b) riflessione sulla percezione della qualità delle offerte erogate dai Servizi (accoglienza, diagnosi e valutazione, trattamenti, monitoraggio, follow-up) da parte del gruppo di operatori vs gruppi di professionisti indicati dalla Direzione Generale aziendale e loro ricadute per l'organizzazione e la riorganizzazione dei percorsi di cura.
 - c) appropriatezza delle cure negli ambiti della cronicità, della riabilitazione e dell'efficacia dei trattamenti.
 - d) capacità delle offerte di trattamento di incidere sulla Società in termini di salute collettiva.
- Feder (coordinamento residenzialità lombarde) ha fornito dati su una ricerca-intervento realizzata in programmi diversi e finalizzata alla derivazione di indicatori predittivi sia nell'area psicodiagnostica che del follow-up degli interventi con l'obiettivo di definire modelli organizzativi congruenti con i risultati della ricerca.
- Addolorato (SIA, Università) ha trattato il tema della terapia farmacologica dei disturbi indotti da alcool, verificandone efficacia e indicazioni cliniche utili 'per i Servizi

In conclusione, dalla Sessione sono derivabili alcuni elementi di criticità ancora aperti nelle aree indagate. Questi sono riferibili a:

1. Scarsa attenzione alle reali e fondanti differenze tra i concetti di trattamento, strategie di intervento, metodologie terapeutiche, approccio rivolto alla "presa in carico" e/o alla "presa in cura", nonché – nello specifico – ad uno sviluppo coerente con la letteratura EBM e mirato alla differenziazione dei percorsi di cura.
2. Tendenza alla valutazione del concetto di integrazione dei trattamenti come richiamo quasi esclusivo alla "rete" senza una particolare attenzione alle diverse caratteristiche della funzione integrativa (singolo operatore, servizio, sistema d'intervento, rete...) e alle diverse opzioni che si riferiscono ai modelli organizzativi che attribuiscono tale funzione.
3. Più in generale, limitatezza dello sguardo alle inesauribili potenzialità cliniche che l'integrazione determina ma, nel

contempo, anche ai rischi di una esclusiva “sovrapposizione” di programmi, singole metodologie o sistemi di intervento che concorrono alla costruzione di fattive risposte per l’utente.

- 4. Infine, non ancora adeguata valutazione del ruolo svolto, nei percorsi di integrazione, dai singoli operatori e dalle équipes versus la più generale modellistica organizzativa, cioè di quanto realmente il gruppo di lavoro del Servizio o della rete dei Servizi possa incidere rispetto a certa rigidità derivante da legislazioni, norme e procedure locali, regionali e nazionali predefinite che, non di rado, possono “ingessare” o rallentare il contributo evolutivo che arriva dalla periferia alla costruzione di un fattivo percorso di integrazione.**