

Valutazione degli esiti dei trattamenti dopo 6-12 mesi e oltre l'anno dalla dimissione con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, eventuali recidive nell'uso di sostanze

(Cason D., Bacchion E., Rampon L., Gazzola M., Scuccato E., Vallebona G.)

Il lavoro presenta l'esito di un'indagine promossa dal Consorzio CIVITAS di Vicenza (Comunità Terapeutica San Gaetano Thiene onlus e Cooperativa Sociale Il Gabbiano) e condotta dall'équipe di ricerca del Servizio Centrale di Accoglienza. L'indagine è stata condotta contattando telefonicamente tutti i pazienti dimessi dal Servizio Residenziale di tipo B Intensivo "No Potus" nel periodo che va dal 01/06/2005 (data di inaugurazione del Servizio) al 31/12/2007.

LO STRUMENTO UTILIZZATO, LA MODALITÀ DI RILEVAZIONE DEI DATI, IL CAMPIONE E LA FINALITÀ DELL'INDAGINE

L'indagine è stata compiuta mediante una intervista strutturata condotta telefonicamente e somministrata a tutti i pazienti che risultano attualmente dimessi o per conclusione del programma proposto, o per abbandono, o per allontanamento o per trasferimento. Non è stata somministrata a chi è ancora in trattamento presso i nostri Servizi o altre Comunità non consorziate.

La finalità era il monitoraggio della qualità di vita dei pazienti a seguito del trattamento, rilevata attraverso i parametri della diminuzione delle patologie alcol correlate, del mantenimento dell'astinenza e dell'autonomia lavorativa.

30 MESI DI RILEVAZIONE PER IL FOLLOW-UP

132 PERSONE DIMESSE

88 PERSONE INTERVISTATE

**20 PERSONE NON INTERVISTATE PERCHÉ
HANNO RIPRESO IL TRATTAMENTO**

18 PERSONE IRREPERIBILI

6 PERSONE DECEDUTE

Sono state dimesse 132 persone delle quali 88 hanno accettato di rispondere all'intervista, 20 risultano attualmente ospiti presso i nostri Servizi o presso Comunità Terapeutiche esterne al circuito Civitas, 18 non sono state intervistate (o perché irreperibili, o perché non gradiscono rispondere), 6 sono decedute.

La totalità dei pazienti intervistati è stata suddivisa per sesso, fascia d'età e tipologia di alcolista ed è stata studiata ed analizzata ad intervalli di tempo stabiliti (prima del trattamento, al sesto mese dalla dimissione, ad un anno dalla dimissione, attualmente).

Degli 88 utenti contattati, 57 sono maschi (65%) e 31 sono femmine (35%) (grafico 1). L'età media calcolata corrisponde a 47,7 anni. Analizzando l'età per fasce si nota che prevalgono i pazienti che hanno oltre i 39 anni (grafico2).

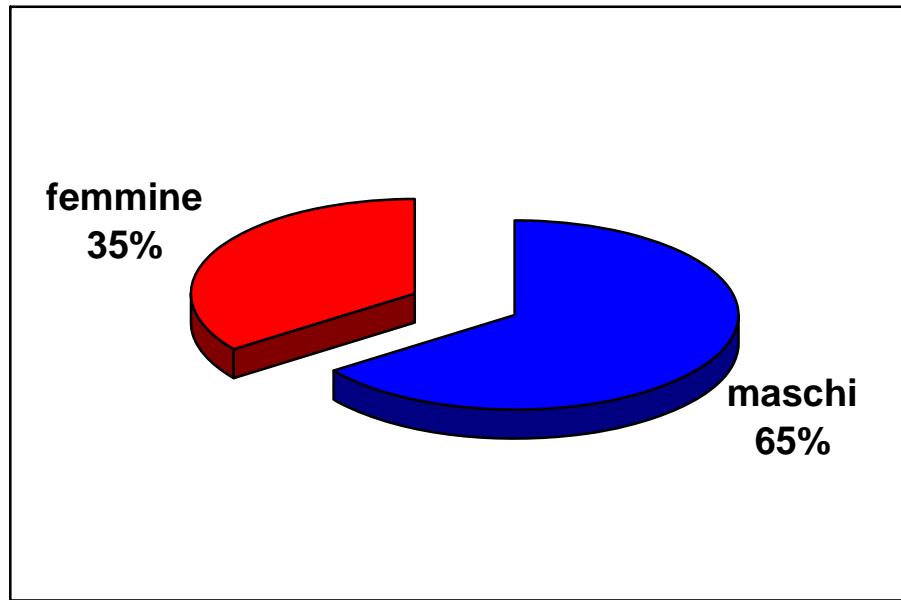


Grafico 1

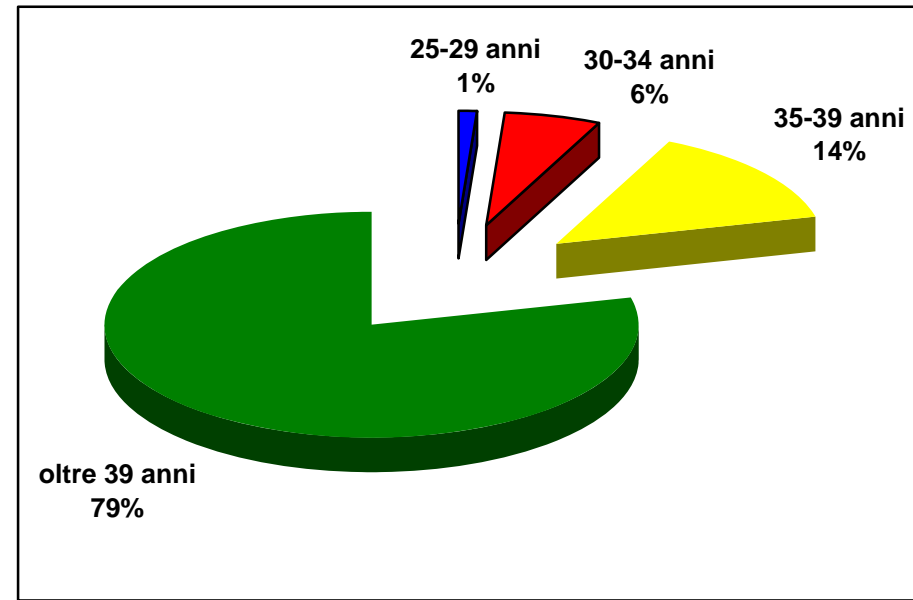


Grafico 2

Per quanto riguarda la tipologia di alcolista, 76 utenti appartengono alla categoria "**primario puro**"(ovvero persone per le quali l'alcol risulta essere la sostanza d'abuso primaria sia attuale che pregressa), i rimanenti risultano "primari da viraggio"(ovvero persone per le quali l'alcol risulta essere la sostanza d'abuso primaria attuale ma non pregressa, es.: ex eroinomani o ex cocainomani), "secondari" (ovvero persone per le quali l'alcol risulta essere la sostanza d'abuso secondaria attuale) o "poliassuntori"(grafico 3).

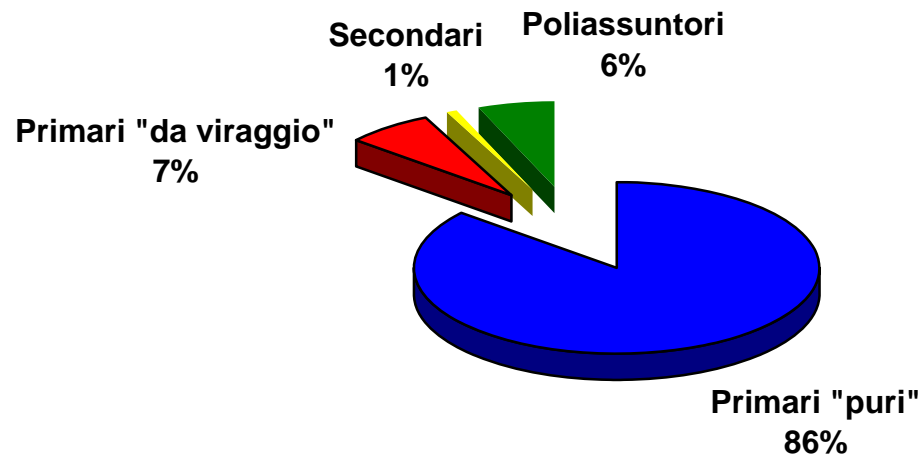


Grafico 3

Analizzando i dati relativi al programma di trattamento svolto, si osserva che **la durata media della permanenza nel Servizio è di 6,2 mesi**, invece il periodo intercorso dalla dimissione al momento dell'intervista è mediamente di 16 mesi. Più nello specifico, considerato che si tratta di programmi individualizzati, si rileva che il 13% dei pazienti ha usufruito di un altro Servizio residenziale (fase di progettazione), mentre il 15% ha proseguito il trattamento presso i Servizi semiresidenziali (fase di reinserimento socio-lavorativo) (grafico 4).



Grafico 4

Ad una analisi della tipologia di dimissione, in realtà articolata in tre modalità diverse, è evidente come la quasi totalità del campione sia stato dimesso per conclusione del trattamento o per abbandono volontario (auto dimissione volontaria).

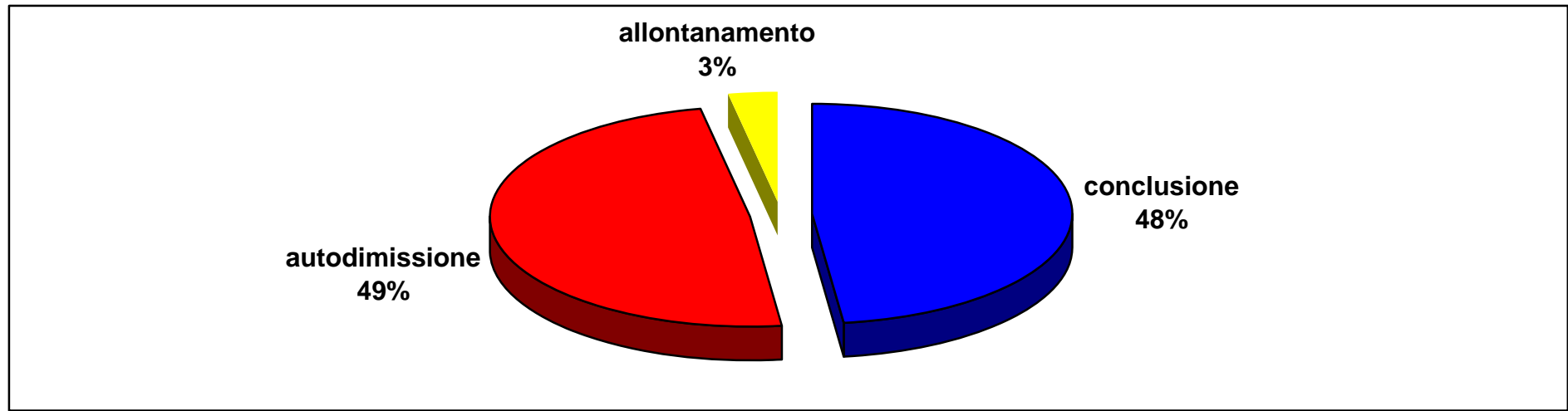


Grafico 5

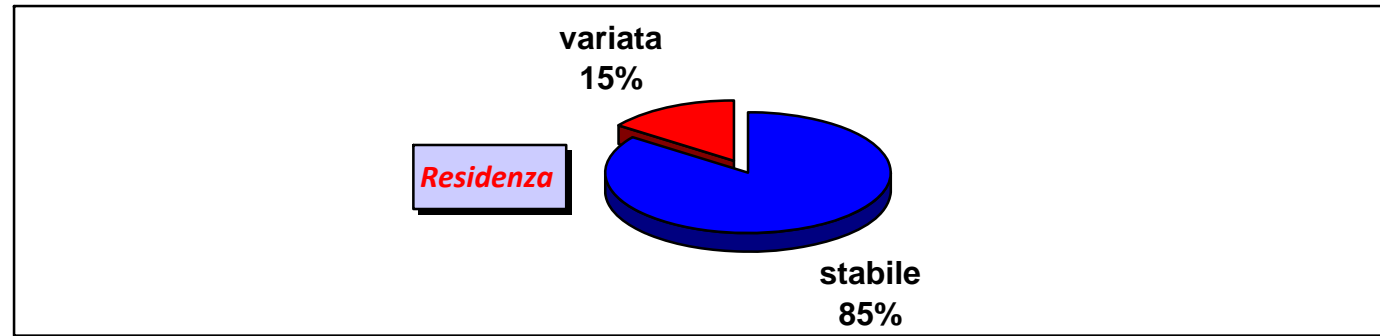
SECONDA PARTE: IL FOLLOW UP A SEI (6) MESI

In questa seconda parte verranno presentate le variazioni, registrate sulla totalità dei pazienti intervistati, delle condizioni relative alle aree: "anagrafica", "Servizi e associazioni di riferimento", "situazione lavorativa", "sostentamento e interessi personali", "uso di sostanze, altre dipendenze e trattamenti farmacologici", prendendo come riferimento la situazione prima del trattamento e al sesto mese dalla dimissione, per concludere con la descrizione dei "trattamenti ricevuti durante il primo semestre".

E' stato scelto di riservare questa sezione alla totalità del campione (88 pazienti dimessi da almeno 6 mesi). Fra questi ve ne sono 57 che hanno terminato il programma da un anno e oltre per i quali si rimanda alla terza parte.

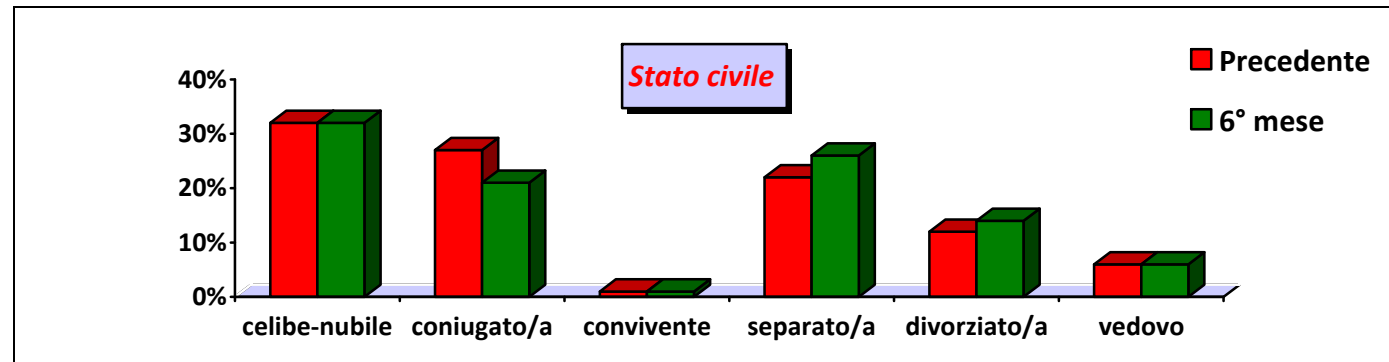
Per quanto riguarda la *residenza* si nota che, sei mesi dopo la dimissione, **il 15% del campione totale dichiara di aver cambiato residenza.**

(Grafico 6)



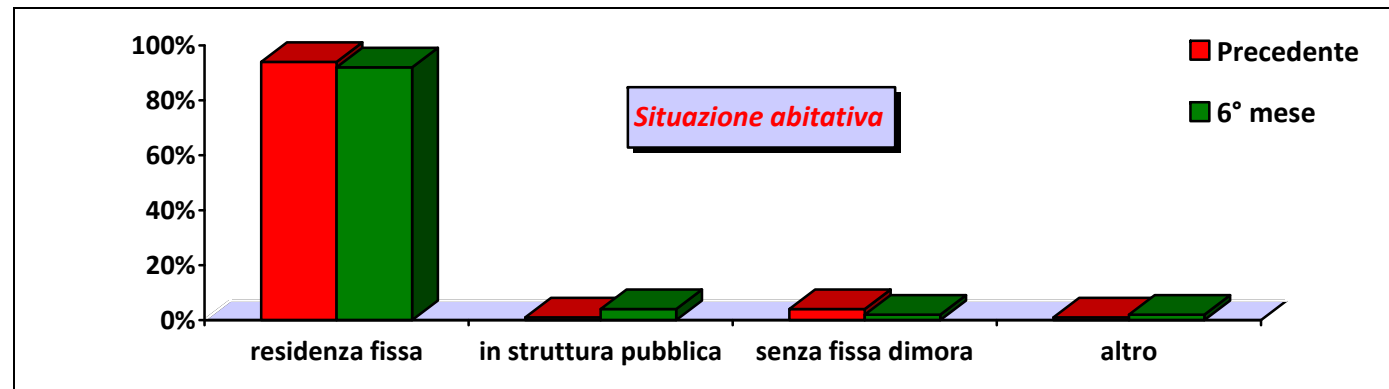
L'analisi dello *stato civile* mette in luce una particolarità: successivamente al trattamento non si registrano nuove unioni ma, tra coloro che erano sposati prima del trattamento, **crescono lievemente le separazioni (+4%) ed i divorzi (+2%).**

(Grafico 7)



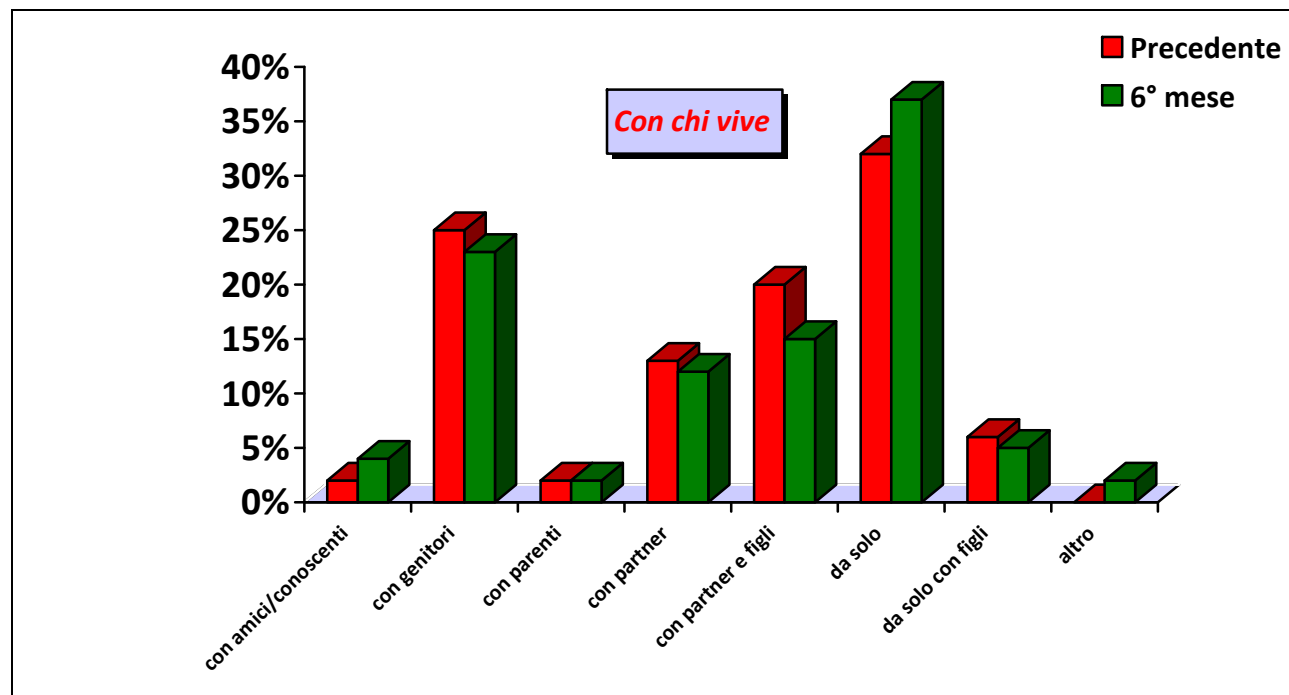
La *situazione abitativa* non subisce grandi variazioni, tuttavia un dato positivo è la **diminuzione dei "senza fissa dimora" (dal 4% al 2%)**, è da segnalare però che c'è un minimo aumento di pazienti ricoverati (4%) in una struttura pubblica.

(Grafico 8)



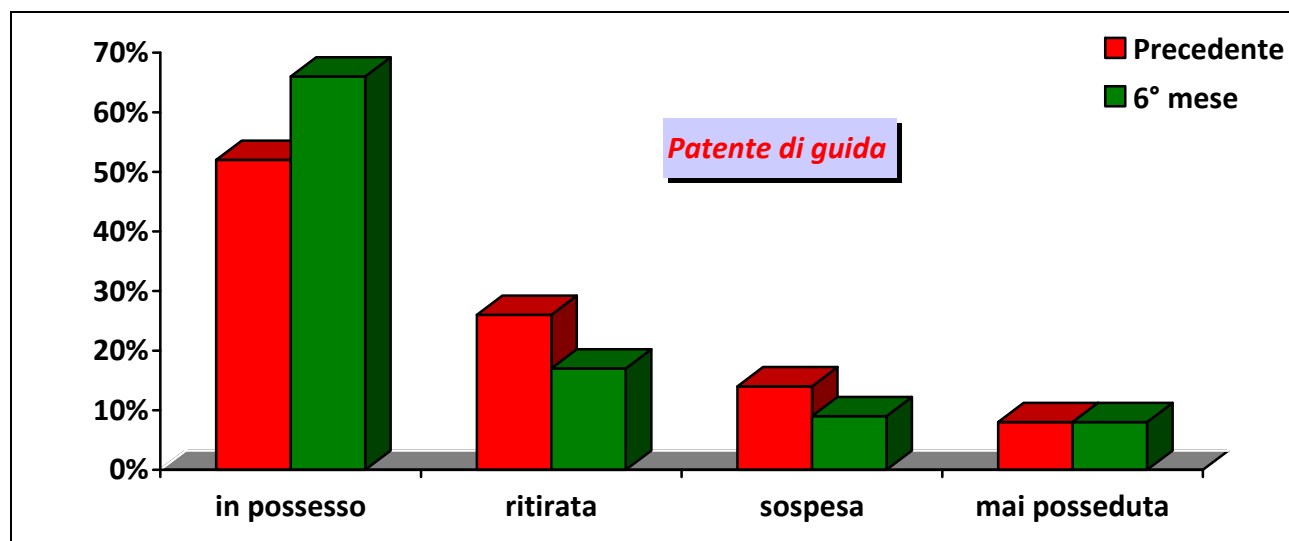
Sembra che successivamente alla dimissione dal programma alcuni pazienti maturino la decisione di modificare la *situazione di convivenza* che caratterizzava la condizione abitativa prima del trattamento: **crece il numero di chi abita con amici o conoscenti (+2%) ma soprattutto di chi vive da solo (+5%);** parallelamente diminuiscono i soggetti che abitano con i genitori e con il partner ed i figli ma anche da solo con figli; rimane comunque stabile la percentuale di coloro che abitano con parenti (solo 2%); compare poi chi vive con altre tipologie di persone (per esempio, ospiti di strutture pubbliche, ecc...)(+2%).

(Grafico 9)

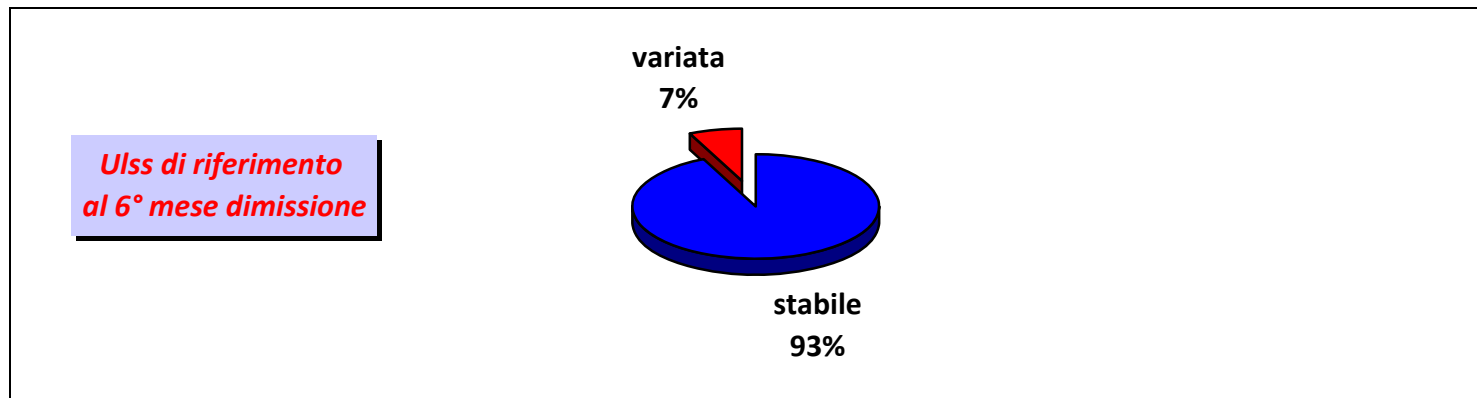


Infine, per quanto concerne la patente di guida, è molto interessante notare come al sesto mese dalla dimissione dal Servizio siano **aumentati i soggetti in possesso di patente (+ 14%)** e sia diminuito coerentemente il numero di coloro a cui la patente è stata ritirata ed anche sospesa; rimane invariata, la percentuale degli utenti che non hanno mai posseduto la patente (8%). Si evidenziano quindi delle variazioni in positivo.

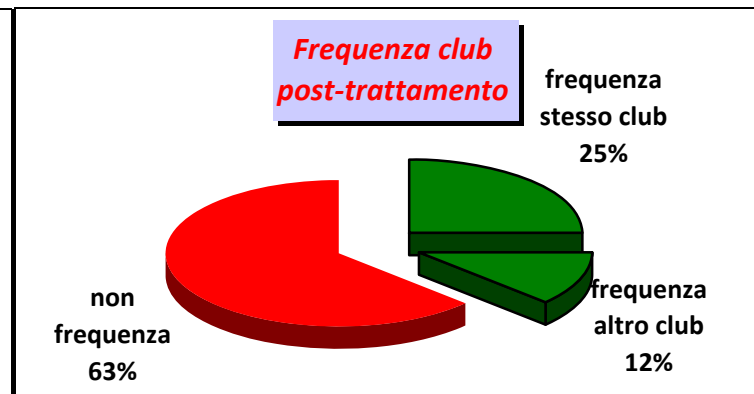
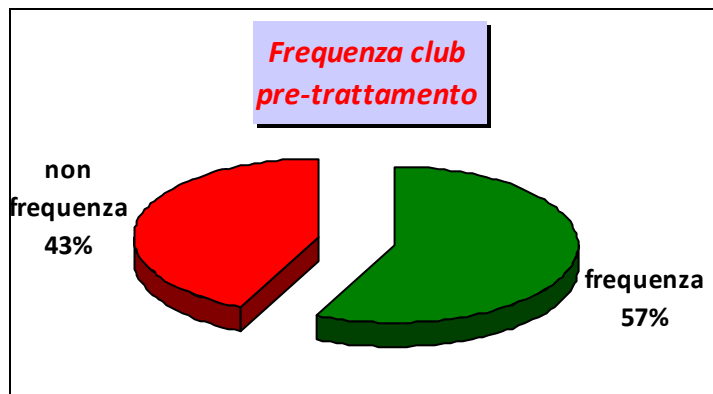
(Grafico 10)



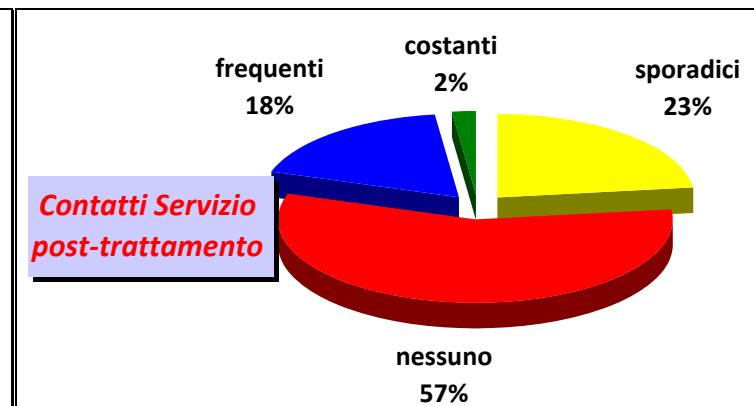
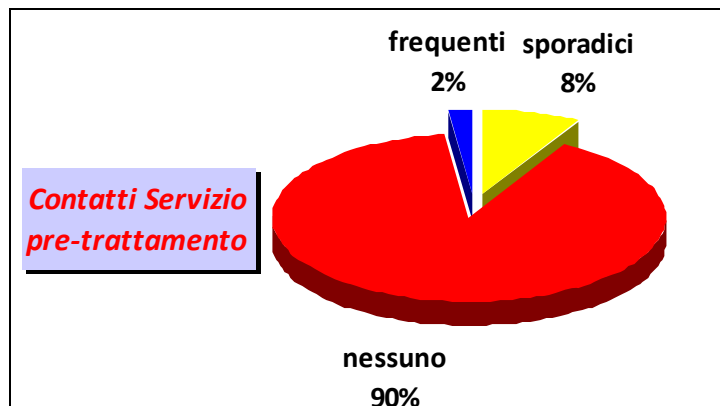
Per quanto riguarda l'Ulss di riferimento si noti come per il 7% degli intervistati, questa varia dopo la dimissione. Questo dato è coerente con quello osservato sulla variazione di residenza (vedi grafico 6).
(Grafico 11)



La frequenza alle associazioni di auto-mutuo aiuto sembra in generale diminuire (-20%), parallelamente al cambio di residenza si osserva anche un cambio del club di riferimento.
(Grafico 12)

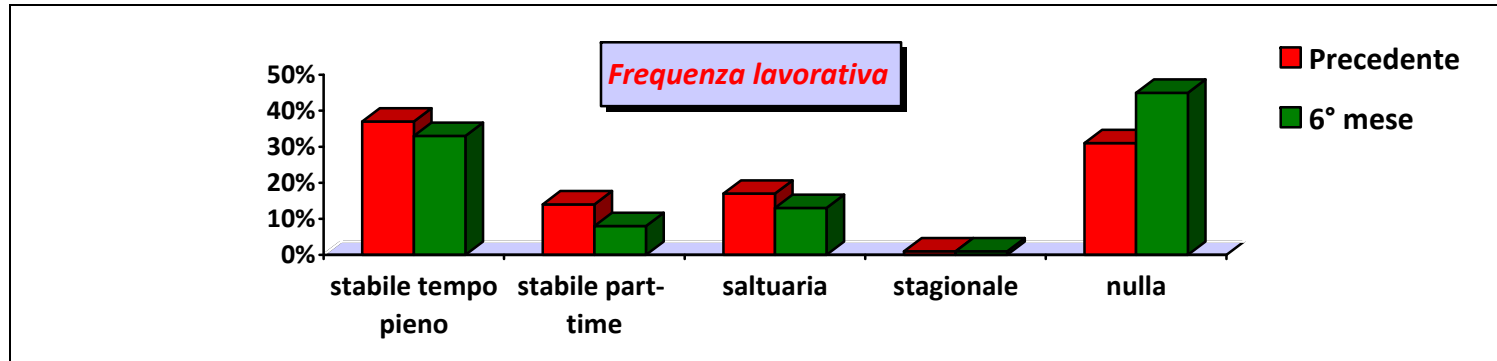


Aumentano invece notevolmente i contatti che i pazienti intrattengono col Servizio "No Potus", quasi la metà di questi (43%) continua più o meno intensamente a rimanere in contatto.
(Grafico 13)



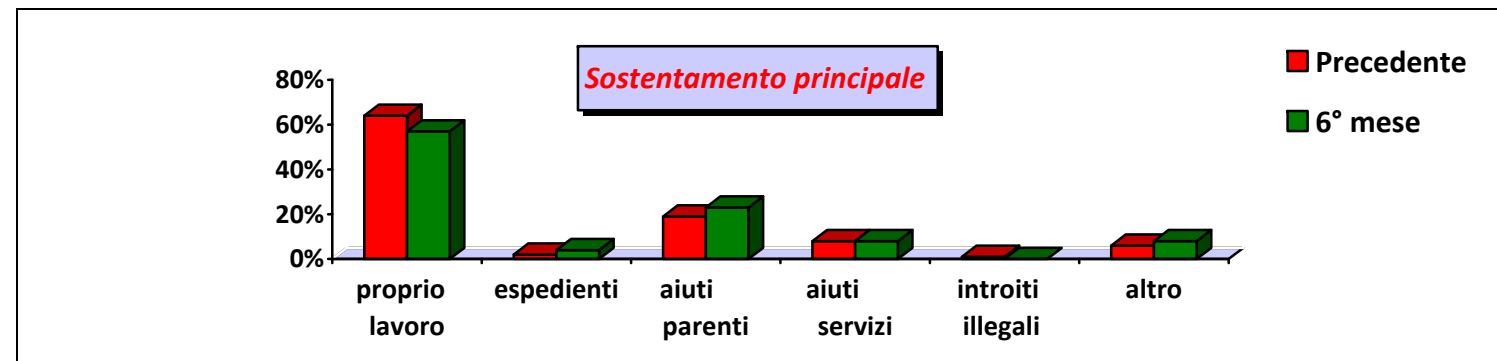
Per quanto riguarda la **frequenza lavorativa**, si segnala purtroppo un **calo** nell'occupazione forse per il raggiungimento dell'età pensionabile o per la tempistica necessaria alla ricerca di un nuovo lavoro

(Grafico 14)



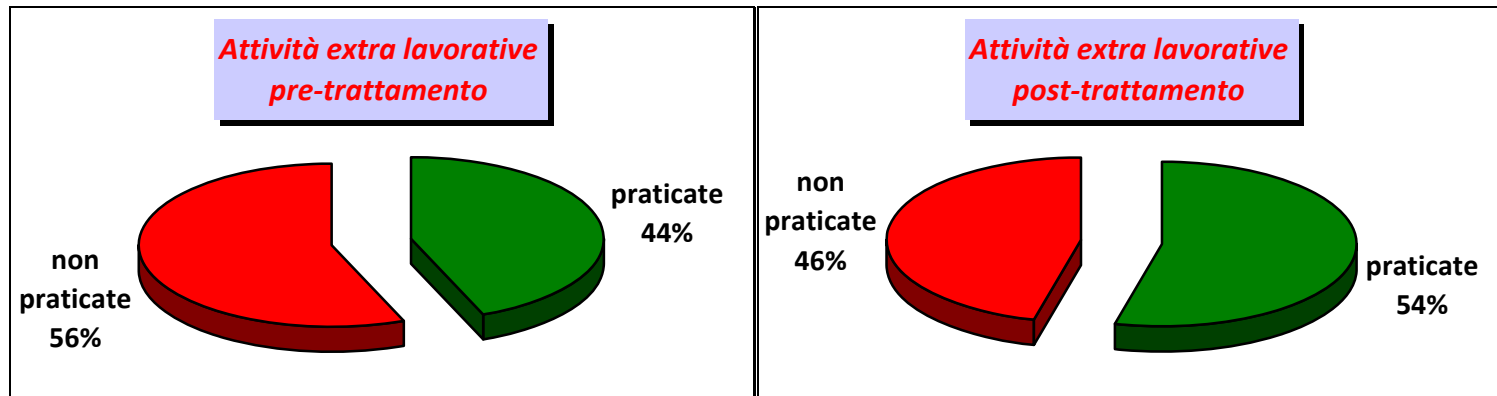
Dopo il trattamento, aumentano i soggetti che necessitano di aiuti esterni per vivere. Un dato positivo è il fatto che **nessuna persona** (a differenza del pre-trattamento) **dichiara di percepire introiti illegali**.

(Grafico 15)

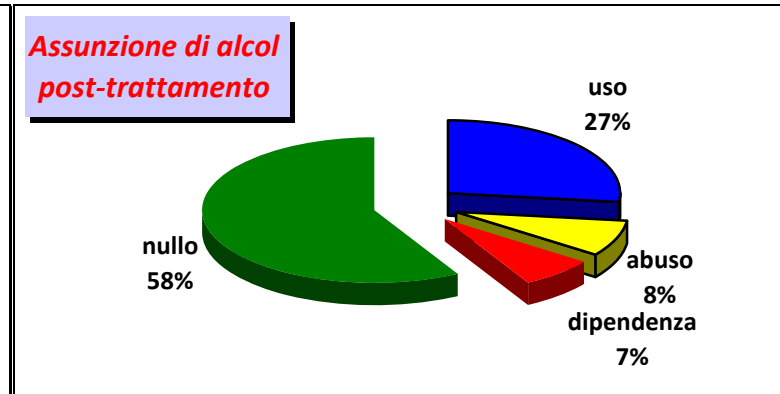


Il programma offerto dal Servizio "No Potus" sembra avere un buon esito relativamente alla **motivazione ad intraprendere attività ricreative e di svago (+10%)**.

(Grafico 16)

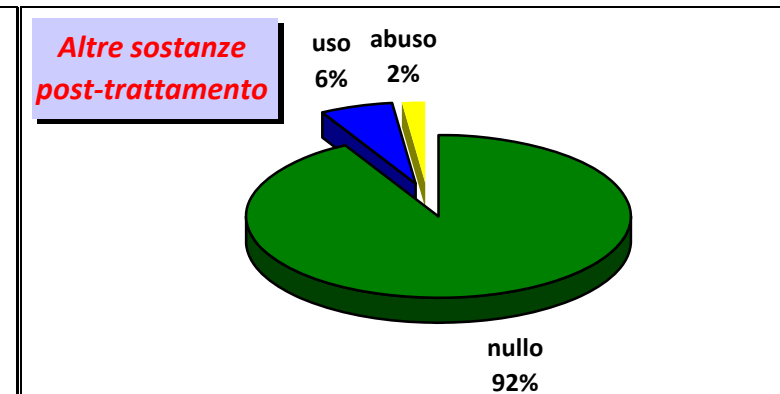
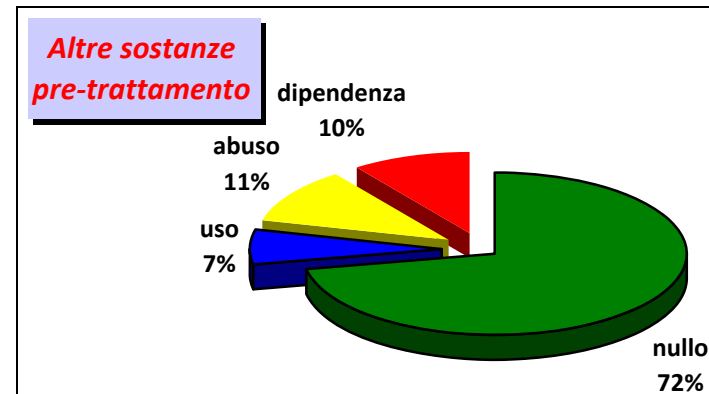


Per quanto riguarda l'assunzione di alcol è evidente come il trattamento abbia prodotto i suoi effetti positivi, al 6° mese il **58% dichiara l'astinenza completa**, solo il 7% riferisce una ricaduta con dipendenza (Grafico 17)



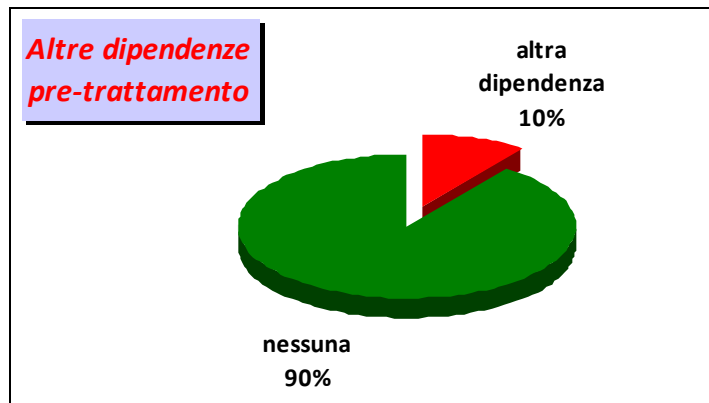
Risultati analoghi si registrano anche per le **altre sostanze d'abuso** (sostanze secondarie): si **azzerava la dipendenza (-10%)**, **diminuisce l'abuso (-9%)** così come l'uso (-1%).

(Grafico 18)

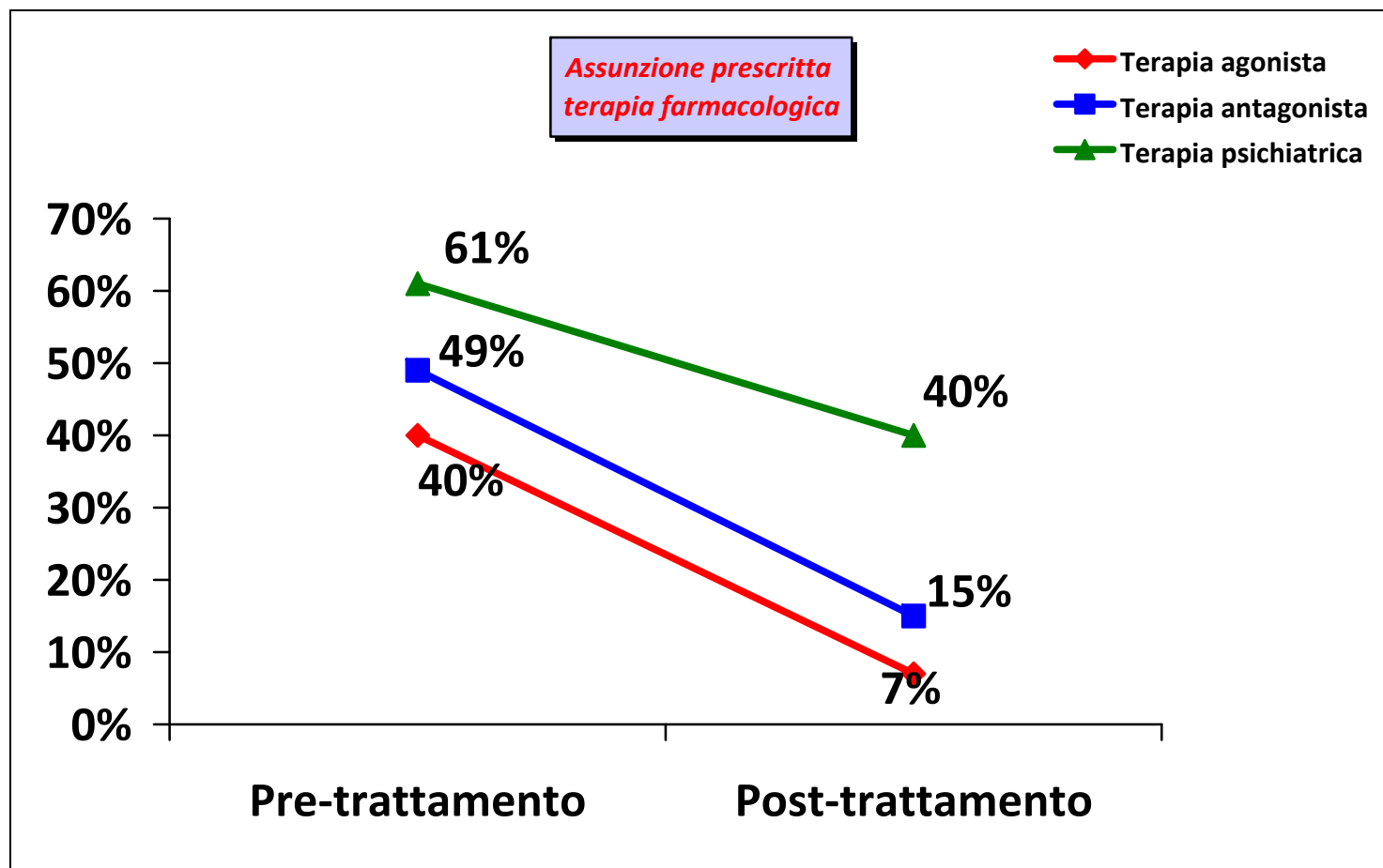


A conferma dell'efficacia del Servizio "No Potus", si evidenzia una **diminuzione di altri tipi di dipendenza (-8%)**.

(Grafico 19)



Per quanto riguarda la prescrizione della **terapia farmacologica** per la dipendenza: agonista (es. Etiltox) e antagonista (es. Antabuse) e della terapia psichiatrica, si nota **parallelamente alla dimissione dal programma di trattamento un calo nell'assunzione**. In particolare si osserva un calo dal 40% al 7% di assunzione di terapia agonista, un calo dal 49% al 15% di assunzione di terapia antagonista e una diminuzione dal 61% al 40% di assunzione di terapia psichiatrica. (Grafico 20)

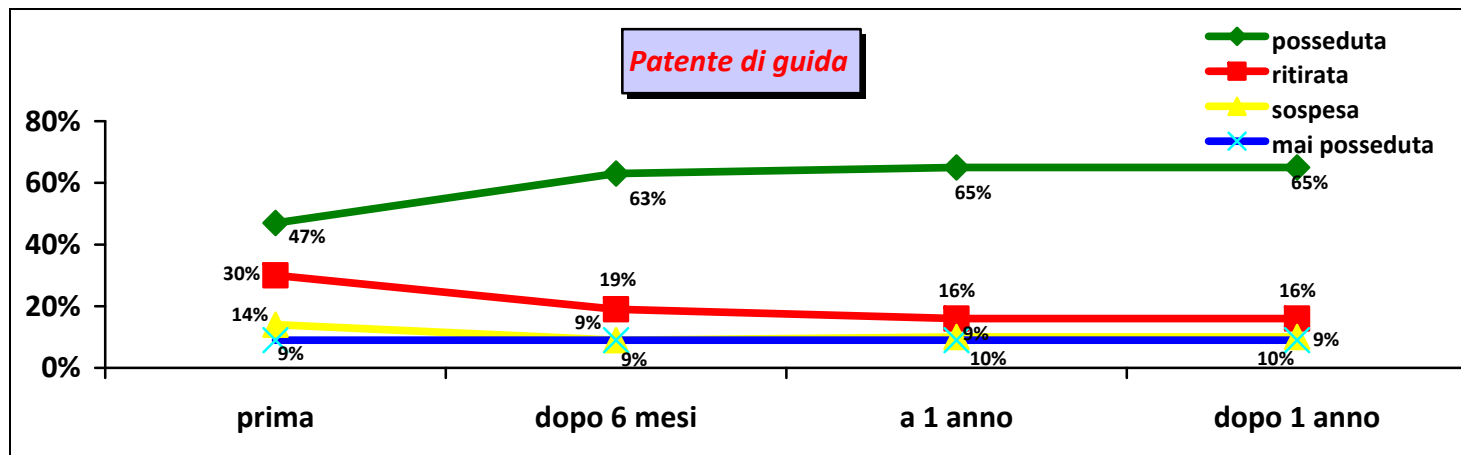


TERZA PARTE: IL FOLLOW UP A UN (1) ANNO E OLTRE

In questa sezione verranno riportati i dati relativi al follow up, eseguito sulla base delle interviste telefoniche, a un anno e oltre l'anno dalla dimissione. Non tutti i pazienti sono stati dimessi da almeno un anno, bensì un sottocampione di 57 intervistati sul totale di 88. In questa sezione si riportano i dati che presentano una variazione significativa rispetto al campione precedentemente analizzato (dimissioni al sesto mese). Si è deciso di analizzare il campione nei 4 periodi: prima, a 6 mesi, a 1 anno, nel momento attuale.

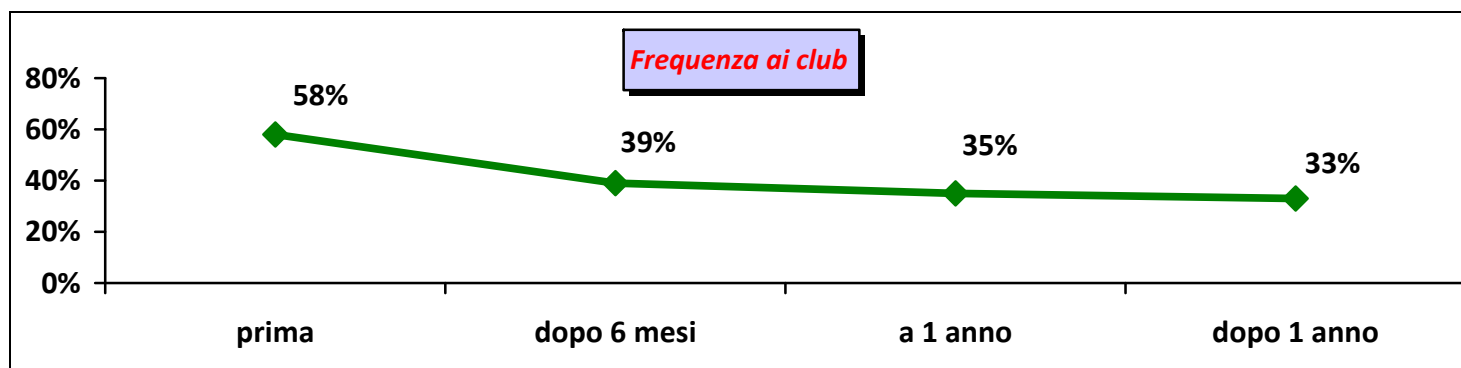
All'arrivo, il 47% dei pazienti è **in possesso** della patente di guida, dopo 6 mesi **la percentuale sale** rapidamente al 64% per aumentare lievemente a un anno e oltre **(65%)**. **Cala inversamente il numero di pazienti con patente ritirata passando dal 30% all'11%.**

(Grafico 21)



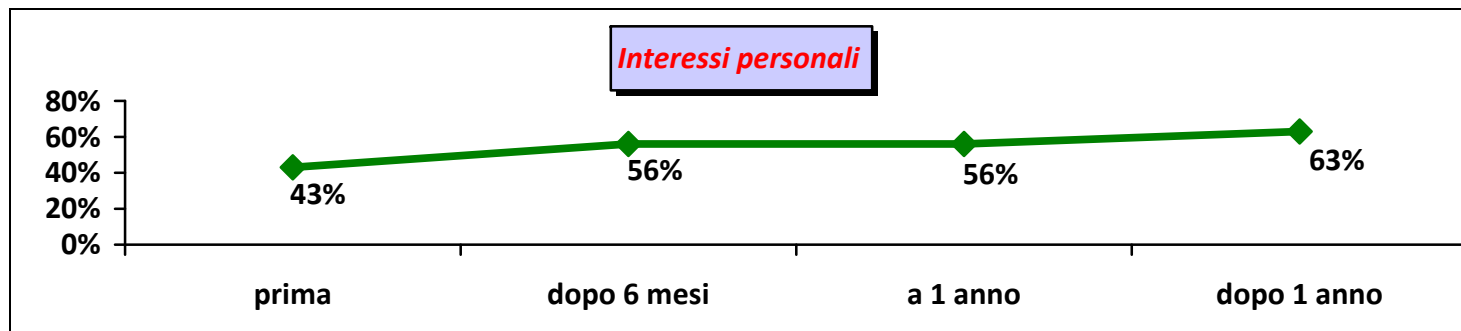
Per quanto riguarda la frequenza ai club c'è un **calo rapido** (dal 58% al 39%) dal pre trattamento ai 6 mesi successivi, **che poi si attenua per stabilizzarsi** nei periodi successivi (34%).

(Grafico 22)

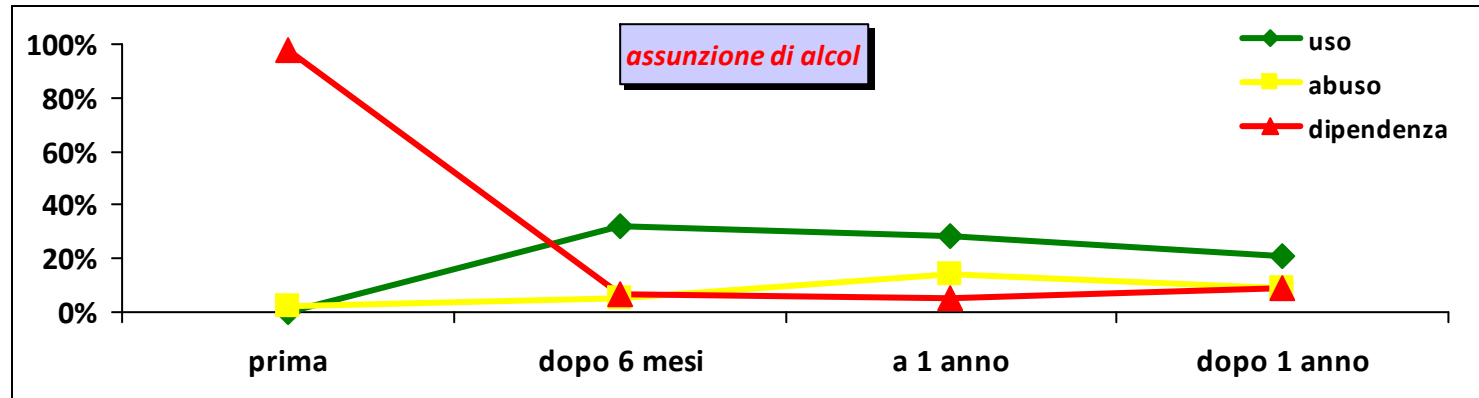


Si evidenzia un chiaro aumento di coloro che praticano attività nel tempo libero. La crescita (dal 43% al 56%) si mantiene **costante** fino a un anno per aumentare **dopo un anno (63%)**.

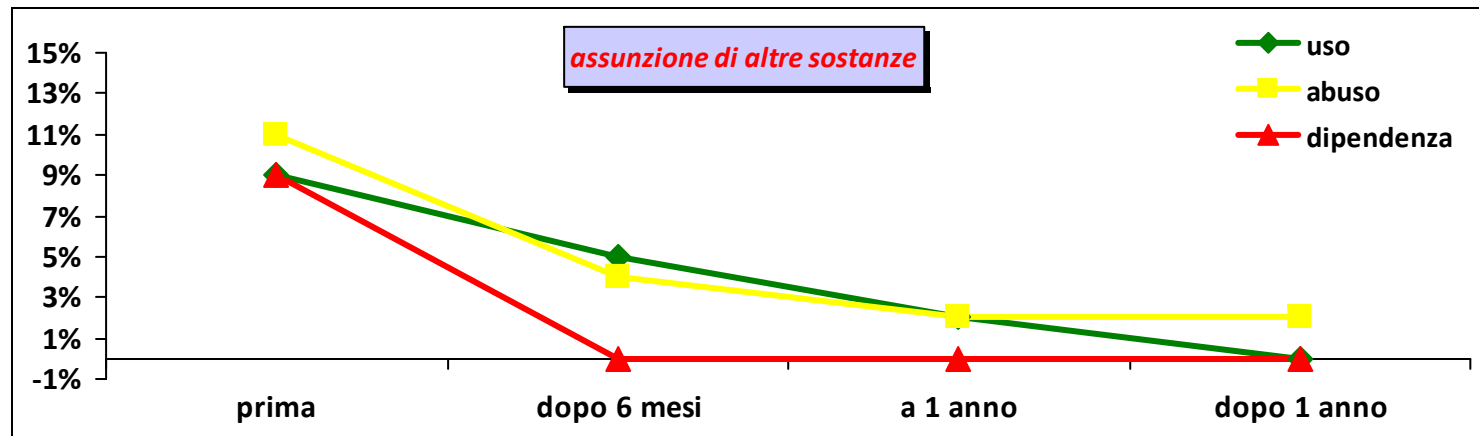
(Grafico 23)



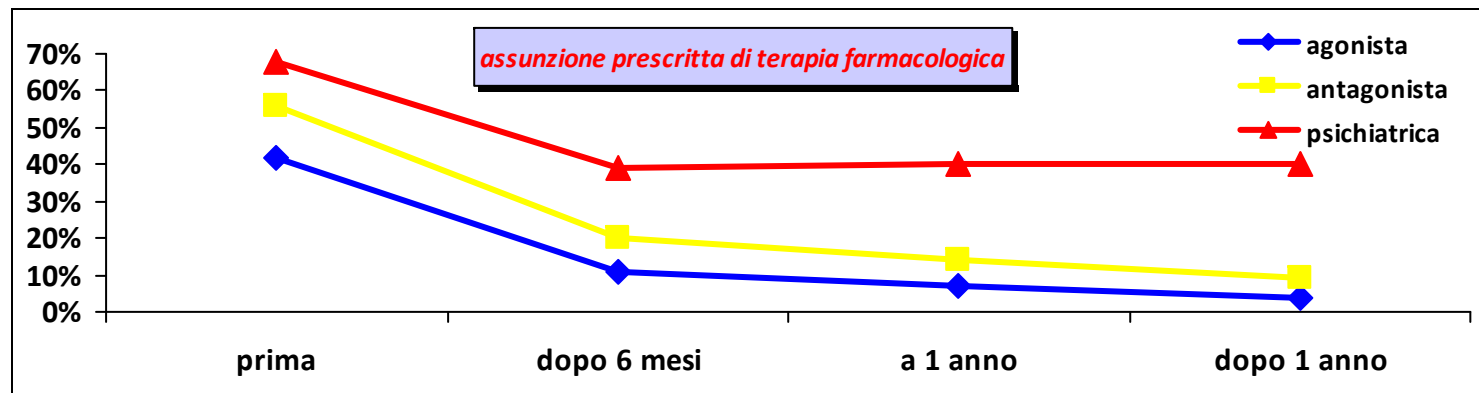
Si rileva un **vertiginoso calo della alcoldipendenza** che passa dal 98% precedente il trattamento al 7% dopo sei mesi per stabilizzarsi sotto il 9% oltre l'anno. Aumentano l'uso e l'abuso fra sei mesi e un anno che decrescono successivamente. (Grafico 24)



Si osserva nuovamente un **vistoso calo della dipendenza relativa ad altre sostanze** da prima a dopo sei mesi, che passa dal 10% allo 0% mantenendosi tale fino ad oltre un anno. L'abuso cala dall'11% iniziale fino a mantenersi sul 2%. L'uso decresce linearmente. (Grafico 25)



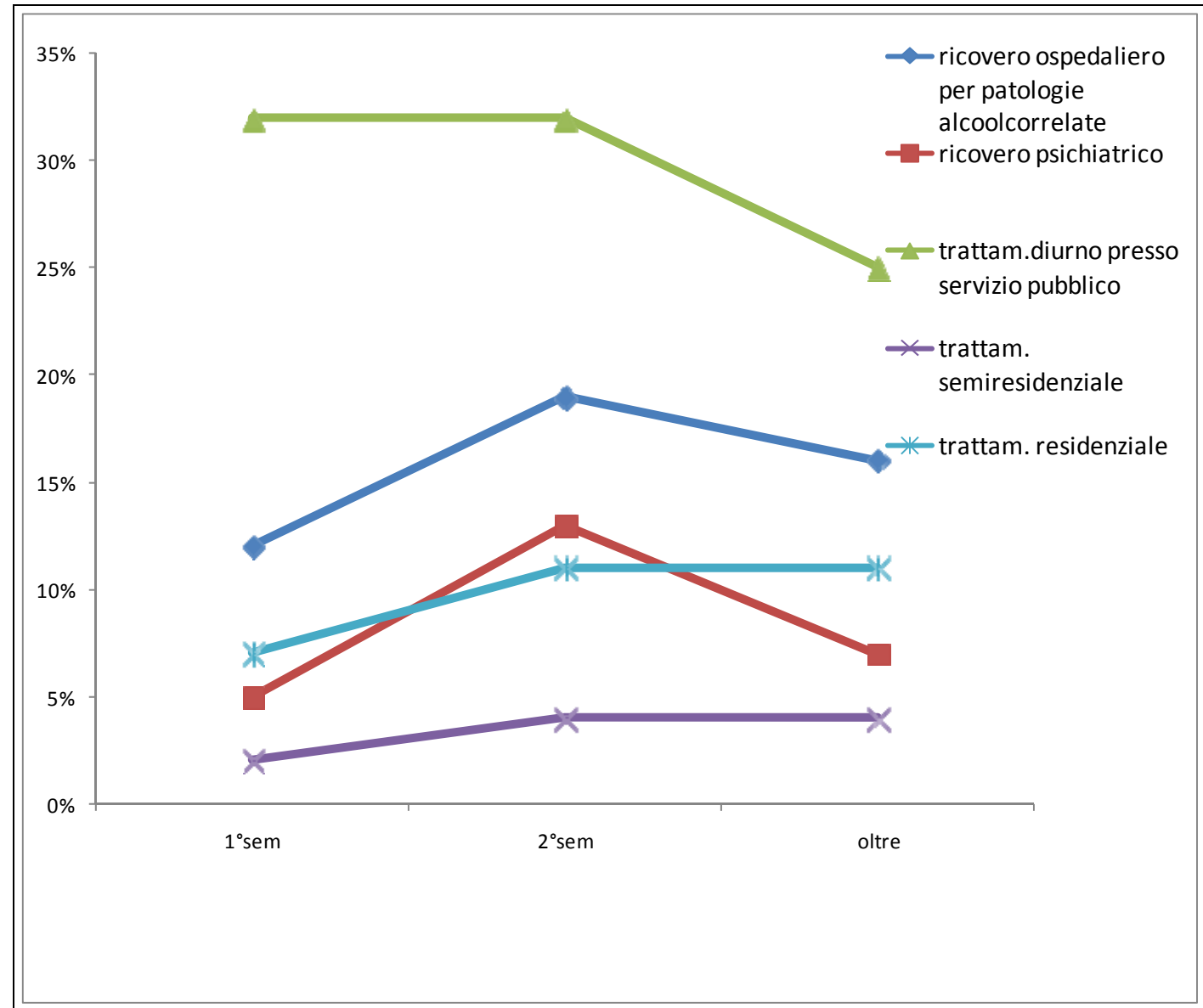
Il 68% dei pazienti necessitava di trattamento farmacologico psichiatrico. **L'assunzione cala** dopo sei mesi (39%) **per aumentare lievemente in seguito**. Simile è l'andamento delle terapie agonista e antagonista. (Grafico 26)



Successivamente all'avvenuta dimissione, un elevato numero di pazienti (32%) usufruisce già nel primo semestre di trattamenti diurni presso il Servizio Pubblico. Cala lievemente il bisogno al secondo semestre e con maggior accelerazione nel periodo successivo (24%).

Aumentano invece fra il primo e secondo semestre i ricoveri per patologie alcool correlate, passando dal 12% al 19% per calare leggermente (16%) nel periodo successivo. Simile andamento, ma con percentuali più basse, riguarda il ricovero per patologie psichiatriche: si passa dal 5% al 12% del secondo semestre, per scendere successivamente al 7%. Una bassa percentuale (7%) necessita nel primo semestre di un trattamento residenziale, crescendo all'11% nel secondo semestre e oltre. Infine i trattamenti semiresidenziali passano inizialmente dal valore minimo del 2% nel primo semestre per stabilizzarsi al 4% nel secondo semestre e oltre.

(Grafico 27)



CONCLUSIONI

L'indagine è stata compiuta attraverso un'intervista telefonica e rappresenta una sperimentazione del follow-up post-trattamento richiesto dallo Standard di accreditamento delle strutture Socio-Sanitarie della Regione Veneto (SR-B – acc -4.3, 2007) , *“all'interno del Servizio devono essere attuati i processi di valutazione degli esiti dei trattamenti (...) dopo 6-12 mesi dalla dimissione con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, eventuali recidive nell'uso di sostanze*).

Sono state dimesse 132 persone delle quali 88 sono state intervistate, 20 risultano attualmente ospiti in Comunità Terapeutiche appartenenti al circuito Civitas o esterne (dunque non hanno potuto partecipare all' indagine), 18 non sono state intervistate (o perché irreperibili, o perché non rispondono o perché non gradiscono rispondere), 6 sono decedute.

La totalità dei pazienti intervistati è stata inizialmente suddivisa per sesso, fascia d' età e tipologia d' alcolista ed è stata studiata ed analizzata ad intervalli di tempi stabiliti (prima del trattamento, al sesto mese dalla dimissione, ad un anno dalla dimissione, attualmente). Gli utenti contattati sono per il 65% maschi e hanno un' età media di 47,7 anni. L'86% apparteneva alla categoria **“primario puro”**(ovvero persone per le quali l'alcol risultava essere la sostanza d'abuso primaria all'epoca della presa in carico e nella storia tossicologica), i rimanenti risultavano **“primari da viraggio”**, **“secondari”** o **“poliassuntori”**. (grafico 3)

La durata media della permanenza nel Servizio è stata di 6,2 mesi, il periodo intercorso dalla dimissione è mediamente di 16 mesi. Più in particolare considerando che il servizio **“No Potus”** ha, tra le sue caratteristiche, quella di offrire un programma di trattamento articolato in più fasi e/o sedi in funzione dei bisogni del paziente, risulta che il 13% dei dimessi ha seguito un programma di trattamento che si è articolato anche presso sedi residenziali diverse per perfezionare il *progetto di reinserimento sociale* ed il 15% ha intrapreso un programma di trattamento che si è esteso ulteriormente presso altri Servizi semiresidenziali per seguire una *riabilitazione socio-lavorativa*.

Il follow up al sesto mese dalla dimissione (compiuto sulla totalità del campione) ha messo in luce i seguenti aspetti: il 15% dei soggetti ha cambiato residenza, per alcuni di questi ciò ha comportato, o è stato conseguenza, di una separazione (+4%) o un divorzio (+2%), quindi di una variazione di situazione abitativa, condivisa con amici o conoscenti (+2%) o singola (+5%). Si è dimezzata la percentuale dei senza fissa dimora (grafico 9). L'analisi della situazione anagrafica e amministrativa evidenzia inoltre un dato molto positivo: **l'aumento, dopo la dimissione, di soggetti in possesso di patente (+ 14%) che è correlato alla diminuzione della percentuale di persone con patente ritirata (- 9%) o sospesa (- 5%)**. (grafico 10)

L'analisi dei Servizi e delle associazioni di riferimento mette in luce, parallelamente al cambio di residenza, una variazione dell' Ulss di riferimento (7%) e del club di alcolisti di riferimento (12%) anche se in generale la frequentazione degli stessi club diminuisce in modo preoccupante (-20%).

Aumentano invece notevolmente i contatti che i pazienti intrattengono col Servizio "No Potus", quasi la metà di questi (43%) continua più o meno intensamente a rimanere in contatto.

Per quanto riguarda la situazione lavorativa, il sostentamento e gli interessi personali, si segnala un calo nell'occupazione lavorativa dopo la dimissione, probabilmente a causa del tempo necessario per effettuare la ricerca di un nuovo lavoro o per il raggiungimento, nel frattempo, dell'età pensionabile (il 79% dei pazienti ha oltre 39 anni di età) o ancora per il permanere/aggravarsi di patologie alcol correlate. Parallelamente aumenta la richiesta tra i dimessi di aiuti esterni per vivere (grafico 15). In particolare aumentano gli aiuti da parte dei parenti, ad indicare, probabilmente un maggior coinvolgimento delle famiglie nei confronti del proprio congiunto. Un dato particolarmente positivo è che nessuno (a differenza del pre-trattamento) dichiara di percepire introiti illegali. Il programma offerto dal Servizio sembra inoltre avere un buon esito relativamente alla motivazione ad intraprendere attività ricreative e di svago (+10%) rispetto al periodo precedente il trattamento (grafico 16), dato che può essere assunto come indicatore di un aumento della qualità della vita.

Per quanto concerne l'uso di sostanze, le altre dipendenze e i trattamenti farmacologici si osservano dei notevoli miglioramenti: **scende al 7% la percentuale di coloro che si dichiarano ancora dipendenti dall'alcol**, il 58% dichiara l'astinenza completa (grafico 17), risultati analoghi si registrano **per le altre sostanze d'abuso: si azzerà la dipendenza**, diminuisce l'abuso (-9%) come pure l'uso (-1%) (grafico 18), si registra una diminuzione di altri tipi di dipendenze (ad es. "gambling" e dipendenza da sesso) (-8%) (grafico 19). Per quanto riguarda la prescrizione della **terapia farmacologica** per la dipendenza (agonista e antagonista) e della terapia psichiatrica, si nota **parallelamente alla dimissione dal programma di trattamento un calo nell'assunzione**. Questo dato fa riflettere sull'efficacia del trattamento relativamente alla motivazione e al monitoraggio dell'assunzione della terapia farmacologica. Tuttavia si avanzano tre possibili ipotesi interpretative: può trattarsi del risultato di una remissione, di una stabilizzazione sintomatologica, oppure può indicare una trascuratezza da parte del paziente, per il venir meno del monitoraggio del Servizio di cura.

Al fine di verificare se i cambiamenti sopracitati risultino stabili e costanti nel tempo e/o l'esistenza di *trend*, è stato studiato **il campione dei soggetti dimessi da 1 anno o da più di un anno**, (il sottocampione costituito da 57 dimessi) e sono stati analizzati gli indicatori nei periodi: 6 mesi, 1 anno, oltre 1 anno dalla dimissione. Nella ricerca sono stati riportati solo i dati di particolare pregnanza, omettendo quindi di segnalare quei cambiamenti che nel sottocampione si sono rivelati invariati rispetto al sesto mese (i cambiamenti registrati al 6° mese in questo sottocampione sono perfettamente in linea con quelli sopracitati relativi al campione totale).

Si conferma il **trend positivo relativo al possesso di patente che aumenta** lievemente a un anno e oltre, **fino a interessare il 65% del sottocampione**. Emerge un calo della frequentazione dalle associazioni di auto-mutuo aiuto : si registra un leggero calo nel periodo dopo sei mesi che rimane tuttavia costante e tendente alla stabilità (34% di frequentanti)(grafico 22); **aumenta positivamente** dopo l'anno dalla dimissione il numero di coloro che dichiarano di svolgere **attività extra-lavorative** passando dal 43% precedente il trattamento al 63% dei dimessi dopo un anno. (grafico 23)

Riguardo alle sostanze d'abuso, si osserva immediatamente un **rapido calo della dipendenza correlata all'alcol** che passa **dal 98%** precedente il trattamento **al 7% dopo sei mesi per stabilizzarsi sotto il 9% oltre l'anno**. Aumenta l'abuso fra sei mesi e un anno che decresce però successivamente, aumenta l'uso a sei mesi decrescendo costantemente. **Il trend positivo riguarda anche la dipendenza da altre sostanze: si registra un vistoso calo della dipendenza da prima a dopo sei mesi, che passa dal 10% allo 0% mantenendosi tale fino ad oltre un anno. L'abuso cala dall'11% fino a mantenersi sul 2%. L'uso decresce linearmente dal 9% allo 0%.**

Per quanto riguarda la terapia farmacologica, il 68% dei pazienti all'arrivo necessita di trattamento farmacologico psichiatrico. L'assunzione cala dopo sei mesi successivi alla dimissione (39%) per aumentare lievemente in seguito (40% ad oltre un anno). Simile è l'andamento delle terapie agonista e antagonista, in rapido calo dopo sei mesi, con un calo costante oltre l'anno.

Per quanto riguarda i trattamenti dopo la dimissione, un elevato numero di pazienti (32%) necessita al primo semestre di trattamento diurno presso il Servizio Pubblico, calando lievemente al secondo semestre e con maggior accelerazione nel periodo successivo (24%).

Aumentano invece fra primo e secondo semestre i ricoveri per patologie alcol correlate, passando dal 12% al 19% per calare leggermente (16%) nel periodo successivo. Ciò sembra dovuto ad una aumentata sensibilità riguardo alla propria situazione medica e la cura. Simile andamento, ma con percentuali più basse, riguarda il ricovero per patologie psichiatriche: si passa dal 5% al 12% del secondo semestre per scendere ulteriormente al 7%. Una bassa percentuale (7%) necessita al primo semestre di trattamento residenziale, crescendo all'11% nel secondo semestre e oltre. Infine i trattamenti semiresidenziali passano inizialmente dal valore minimo del 2% al primo semestre per stabilizzarsi al 4% del secondo semestre e oltre.

Osservazioni dell'equipe sui risultati emersi dalla ricerca:

- 1. Il campione che ha partecipato all'indagine si è rivelato particolarmente numeroso, quindi gli esiti del trattamento possono essere considerati attendibili.**
- 2. Il Programma di trattamento offerto dal Servizio "No Potus" risulta estremamente efficace per il mantenimento dell'astinenza dall'alcol e dalle altre sostanze d'abuso, anche a un anno e oltre un anno dalla dimissione.**
- 3. La qualità della vita dei pazienti dimessi risulta generalmente migliorata in seguito al trattamento, ad esempio per quanto riguarda la riacquisizione della patente di guida e lo sviluppo di nuovi interessi personali, fattori che tendono a stabilizzarsi a un anno e oltre dalla dimissione**
- 4. Preoccupa la diminuzione di frequentazione delle associazioni di auto-mutuo aiuto successivamente alla dimissione, tuttavia sorprende positivamente la tendenza a mantenere i contatti con il Servizio "No Potus" dopo la dimissione.**

L'efficacia della metodologia adottata per la conduzione della ricerca e la funzionalità dello strumento utilizzato per la rilevazione dei dati, ci stimola a ripetere l'esperienza anche per gli altri Servizi consorziati, per verificare l'efficacia dei rispettivi trattamenti offerti nonché in osservanza della direttiva prevista dallo standard di accreditamento della regione Veneto (SR-B – acc -4.3, 2007) *"i processi di valutazione degli esiti dei trattamenti (...) dopo 6-12 mesi dalla dimissione con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, eventuali recidive nell'uso di sostanze"*.