

PP04 DIPENDENZE

Alessio Saponaro, Marco Battini

Contesto

Lo Studio ESPAD Italia, che monitora a livello europeo gli stili di vita e i consumi psicoattivi e altri comportamenti a rischio nella popolazione studentesca 15-19 anni mostra come il 21% degli studenti ha fumato sigarette quotidianamente negli ultimi 12 mesi e l'81% assunto bevande alcoliche almeno una volta nella vita e nei 12 mesi precedenti. Oltre il 36% della popolazione studentesca ha assunto 5 o più bevande alcoliche di seguito in un'unica occasione (*binge drinking*) almeno una volta nell'ultimo mese. Il 36% degli studenti ha riferito di aver utilizzato almeno una sostanza psicoattiva illegale nel corso della propria vita e il 28% nel corso dell'ultimo anno. La *cannabis* è la sostanza illegale maggiormente utilizzata, seguita dalle Nuove Sostanze Psicoattive (NPS), cannabinoidi sintetici, cocaina, stimolanti, allucinogeni e oppiacei. Il consumo di alcol e di altre sostanze psicoattive rimane una delle principali cause di mortalità tra i giovani, direttamente, in seguito a overdose, e indirettamente in seguito a problemi sanitari, incidenti, violenze connessi al consumo.

Le dipendenze patologiche hanno sempre una netta prevalenza del genere maschile; i maschi rappresentano l'85% per le droghe e il 73,4% per l'alcol. Anche per le dipendenze comportamentali (gioco patologico) i valori sono simili (78,9% di genere maschile). La dipendenza da tabacco è più paritaria per genere: le donne sono il 51,3% del totale degli assistiti.

Obiettivi

L'assistenza a persone con dipendenza patologica è assicurata attraverso un sistema integrato di servizi che coinvolge i Servizi per le Dipendenze Patologiche (Aziende USL), le strutture private accreditate, gli Enti Locali, il volontariato. I servizi si occupano di prevenzione, riduzione del danno, diagnosi, trattamento e reinserimento sociale delle persone con disturbi correlati all'assunzione di sostanze psicoattive o di comportamenti additivi quali il gioco d'azzardo.

Negli ultimi anni l'approccio di tutela della salute evita lo

stigma facendo emergere i rischi che l'uso e l'abuso di sostanze comportano, affrontandoli con interventi multidimensionali a valenza socio-sanitaria.

Il Programma è declinato in un quadro di continuità legislativa e si basa sui seguenti principi: percorsi personalizzati; sistema integrato di servizi; specializzazione e valorizzazione del personale all'interno dei servizi; modello metodologico del *Recovery* e *Stepped Care*. Il programma, si rivolge specificatamente a gruppi che sfuggono agli approcci con filtri a maglie larghe (prevenzione universale), o che, a causa della grande vulnerabilità e/o dell'esclusione sociale, hanno bisogno di approcci alternativi, flessibili, meno standardizzati e anche più intensivi e specifici.

Le azioni sottoelencate si svolgono in sinergia con altri programmi del PRP (PP01; PP02; PL11; PL12; PL17).

Azioni

- Attuazione del Patto per la Prevenzione.
- Attuazione del sistema di monitoraggio regionale e locale.
- Formazione sugli standard di qualità europei per la prevenzione delle droghe e l'EUPC Curriculum.
- Formazione sul counseling breve.
- Formazione decisori, stakeholder, realtà territoriali.
- Sviluppo di un piano di comunicazione annuale.
- Prevenzione universale e selettiva in contesti extra scolastici (Piano Regionale Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) - intercettazione precoce Pronto Soccorso - interventi luoghi loisir e aggregazione giovanile - azioni di comunità).
- Prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive.
- Attuazione del programma Regionale delle azioni di riduzione del danno e dei rischi.
- Prevenzione indicata declinata su specifici gruppi a rischio (valorizzazione risorse informali e mutuo aiuto, intercettazione precoce contesti scolastici, azioni promozione salute: alcol, tabacco, carcere).