

Progetto
Drop in Service
Centro Doppia Diagnosi

Relazione anno 2008

Indice

- 1. Premessa**
- 2. Descrizione e modalità di realizzazione degli interventi**
 - 2.1 Equipe: coordinamento e supervisione**
 - 2.2 Organizzazione e programmazione del Servizio**
 - 2.3 Procedure di collegamento con i Servizi**
 - 2.4 Formazione e aggiornamento**
 - 2.5 Assessment dei pazienti**
 - 2.6 Consulenze specialistiche**
 - 2.7 Riabilitazione sociale**
- 3. Risultati raggiunti in relazione agli obiettivi programmati**
- 4. Indicazione di eventuali difficoltà incontrate nella realizzazione del progetto**
- 5. Valutazione di efficacia sul progetto realizzato**

1. PREMESSA

Il progetto Drop in Service - Doppia Diagnosi, è un progetto di durata triennale con avvio il 1 febbraio 2007, finanziato dall'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e delle Autonomie Locali della Regione Siciliana tramite il Fondo Nazionale d'intervento per la lotta alla droga DPR 309/90 – quote 2001 – 2002. Il progetto di cui è titolare l'Azienda USL n.6 di Palermo – Dipartimento Dipendenze Patologiche è stato affidato nella sua gestione operativa alla Cooperativa Sociale "FENICE".

La seguente relazione descrive il lavoro secondo anno, conclusosi in data 31 gennaio 2009, effettuato all'interno del Servizio.

In particolare, qui di seguito, verranno descritte le *modalità di organizzazione degli interventi programmati*, i *risultati raggiunti* in relazione agli obiettivi prefissati, le *difficoltà* incontrate e la *valutazione di efficacia*.

2. DESCRIZIONE E MODALITÀ DI REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI

2.1. Equipe: Coordinamento e Supervisione

Nell'ambito delle riunioni di coordinamento, svolte per tutto l'anno con cadenza settimanale, il gruppo di lavoro si è focalizzato su diversi obiettivi in relazione alle varie fasi del progetto. In particolare durante il corso dell'anno nelle riunioni di coordinamento si è lavorato con l'obiettivo di:

- Accrescere nel gruppo di lavoro le conoscenze, le abilità, le metodologie inerenti i soggetti in situazione di comorbidità;
- Monitorare e concordare le modalità di gestione dei progetti individuali messi a punto per i pazienti;
- Programmare e definire le modalità di intervento con i diversi Servizi presenti sul territorio;

- Monitorare e concordare costantemente le modalità di gestione quotidiana del Servizio.

Tale lavoro è stato costantemente effettuato in raccordo e con l'equipe dell'Azienda USL 6 di Palermo.

L'equipe ha accresciuto le sue competenze cliniche e pragmatiche nella gestione dei casi, grazie anche al lavoro di supervisione clinica, effettuata con cadenza quindicinale. La supervisione è stata strutturata come uno spazio di riflessione e di rielaborazione finalizzato a supportare gli operatori relativamente al loro mandato di lavoro concernente l'accoglienza e il trattamento dei soggetti in doppia diagnosi. Per le particolari caratteristiche cliniche degli utenti in situazioni di comorbidità, tale spazio è stato inoltre utilizzato come luogo di riflessione e di confronto su pensieri, emozioni e difficoltà per il gruppo di lavoro.

2.2. Organizzazione e Programmazione del Servizio

L'apertura del Servizio è stata effettuata sei giorni a settimana: dal lunedì al sabato dalle 9.00 alle 14.00.

Nella programmazione delle consulenze specialistiche l'equipe ha ritenuto opportuno definire dei giorni e degli orari stabili della settimana. Di seguito si allega la tabella delle Consulenze:

Consulenze Specialistiche	Giorni
Consulenza Medica	Martedì
Consulenza Legale	Martedì
Consulenza Psicologica	Venerdì (individuale) Giovedì (Gruppo)
Consulenza Sociale e Familiare	Venerdì e Sabato
Consulenza Psichiatrica	Venerdì

Per l'accesso al Servizio si è deciso di procedere attraverso contatto telefonico, richiesta di incontro con l'equipe o invio dell'utente.

2.3. Procedure di Collegamento con i Servizi

In continuità al lavoro effettuato nel corso del primo anno di attività sono state svolte diverse riunioni con i referenti del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche al fine di concordare e progettare la messa a punto di interventi condivisi. Tali incontri sono stati utilizzati sia per concordare aspetti gestionali sia per discutere di situazioni cliniche di difficile gestione. Il collegamento con i Servizi, necessario per la gestione clinica dei pazienti afferenti al Drop in Doppia Diagnosi, è stato costantemente effettuato attraverso un lavoro che ha previsto dapprima il contatto dell'equipe con i referenti dei Servizi specialistici ed in seguito l'accompagnamento degli utenti.

2.5. Formazione e Aggiornamento

Il lavoro sulla formazione all'equipe è stato costruito in collaborazione con lo Psichiatra dell'Azienda USL 6, Coordinatore del Progetto. Nel corso del secondo anno di attività la formazione è stata maggiormente orientata alla definizione diagnostica e alla gestione clinica. Per il raggiungimento di tale obiettivo formativo il metodo utilizzato è stato quello della discussione dei casi clinici. Ciò ha consentito di approfondire sia elementi relativi alla diagnosi di eventuale comorbilità, tramite tra l'altro la discussione dei profili diagnostici emersi attraverso l'utilizzo del Millon sia di definire le procedure di intervento clinico più adeguate. Il processo formativo, così costruito, ha consentito di far acquisire agli operatori del Servizio delle conoscenze integrate e aggiornate sul campo della tossicodipendenza e della psichiatria sia da un punto di vista teorico che applicativo.

L'equipe ha continuato il lavoro di aggiornamento teorico sulla doppia diagnosi attraverso la lettura di alcuni testi:

- Casciani O., Masci G., *Non solo doppia diagnosi i Servizi di fronte alla tossicodipendenza che cambia*, Franco Angeli, Milano, 2007;
- Zennaro A., Ferracuti S., Lang M., Sanavio E., *Millon Clinical Multiaxial Inventory – III: Manuale*, Giunti O.S. 2008;

2.6. Assessment dei Pazienti

In linea con il lavoro effettuato nella scorsa annualità, il percorso di assessment dei pazienti è stato effettuato attraverso gli indicatori precedentemente definiti. Il dispositivo diagnostico messo a punto si è rivelato estremamente utile poiché ha consentito di focalizzarsi sul livello di funzionalità globale dei soggetti relativamente alle dimensioni compromesse, con l'obiettivo ,tra l'altro, di progettare interventi multimodali che hanno consentito di intervenire laddove il paziente era pronto ad essere aiutato e creare i presupposti per aumentare la compliance al trattamento clinico e farmacologico, laddove necessario.

Nello specifico il lavoro effettuato ha previsto:

- **Accoglienza del paziente** strutturata attraverso una metodologia che consenta agli utenti che arrivano al Servizio di sentirsi attenzionati e superare l'iniziale diffidenza e resistenza con l'obiettivo di costruire una alleanza di lavoro che aiuti a fondare i presupposti per l'attuazione dei successivi interventi. Tale fase prevede: un periodo di conoscenza del Servizio e degli operatori dell'equipe; un colloquio più strutturato attraverso l'utilizzo di una scheda di ingresso consente di raccogliere maggiori informazioni sulle caratteristiche e la storia del soggetto. Nel corso della seconda annualità sono state effettuate 196 nuove accoglienze: il 56% sono uomini (8.6% stranieri).

- **Valutazione tossicologica** è centrata sull'indagine dell'abuso attuale e pregresso di sostanze psicoattive. In particolare in questa fase vengono attenzionate le sostanze di abuso primarie e secondarie, le modalità di assunzione, i pattern di poliabuso, le overdosi, la tipologia e l'esito dei precedenti e attuali trattamenti di disintossicazione. Dalle valutazioni effettuate emerge come l'82% degli utenti risulta essere polidipendente. Le differenze emergono in relazione alla dimensione e alla tipologia del numero di sostanze assunte. Nella maggioranza degli utenti si riscontra l'abbinamento di eroina e cocaina con trattamenti farmacologici sia prescritti dai Servizi sia senza alcuna prescrizione. Solo l'8% degli utenti risulta essere consumatore puro di una sostanza. Il 10% ha una dipendenza da alcool, la maggior parte di questi utenti arriva al Drop in Service senza effettuare alcuna cura per l'alcolismo. Per il 4% di questi pazienti l'alcool è diventata la sostanza d'abuso primaria a seguito dell'interruzione di altre sostanze.
- **Valutazione medica** è volta a predisporre un quadro esaustivo delle condizioni di salute fisica del paziente. In continuità all'anno precedente il lavoro di valutazione si è focalizzato sui problemi cronici di salute, con particolare attenzione all'epatite e all'HIV, sui ricoveri ospedalieri e i trattamenti farmacologici. Inoltre il lavoro è stato effettuato rispetto alle condizioni ginecologiche ed odontoiatriche. Nello specifico sono state effettuate 78 consulenze mediche.
- **Valutazione psicologica e motivazionale** è un percorso articolato sull'osservazione clinica attenta ed empatica, sullo scambio di informazioni e sulla loro interpretazione in relazione al significato e all'esperienza del paziente. Obiettivo di tale fase è una presa in carico finalizzata a rendere più consapevole il paziente della sofferenza di cui è portatore e di supportarlo nella scelta del percorso terapeutico.
- **Valutazione legale** è stata strutturata a partire dall'osservazione che un gran numero di utenti con situazioni di comorbidità presentano una grave compromissione per quanto riguarda quest'area. Il percorso di assessment della condizione legale è stato strutturato con l'obiettivo di disporre di un quadro esaustivo della condizione del

paziente rispetto alle imputazioni e ai reati. La finalità principale è sviluppare una presa di consapevolezza e supportarli nella gestione (pratica ed emotiva) delle situazioni.

- **Valutazione sociale e familiare** è stata strutturata con l'obiettivo di stimare una serie di variabili quali occupazione, stabilità residenziale, conflitto e supporto sociale. In questo processo di valutazione viene inoltre posta attenzione da un lato alla famiglia di origine, con la sua storia, le sue dinamiche, i miti e le fantasie relazionali prevalenti, nonché gli eventuali casi di familiarità per uso di sostanze psicoattive o per disturbi psichiatrici; dall'altro, alla famiglia nucleare o alla relazione di coppia.
- **Valutazione diagnostica e psichiatrica** è rivolta all'approfondimento del funzionamento mentale del paziente. Viene valutato il funzionamento cognitivo, la personalità ed i suoi eventuali disturbi, la presenza di sintomi o di disturbi psichiatrici.

Tale percorso viene effettuato dall'equipe del Servizio composta da: 2 Psichiatri Azienda USL 6, 1 Psicologo e Psicoterapeuta Azienda USL 6, 1 Psicologo, 1 Assistente Sociale, 3 Operatori della Cooperativa Fenice. Esso prevede un costante collegamento con i Servizi che hanno avuto o hanno in carico il paziente. A partire dalle valutazioni delle diverse aree vengono costruiti gli obiettivi di intervento.

2.7. Consulenze Specialistiche

Le consulenze specialistiche sono state strutturate in stretta connessione al percorso di assessment delle diverse aree.

Nell'ambito delle **consulenze mediche**, il Drop-in Doppia Diagnosi ha effettuato i suoi interventi attraverso la collaborazione con il Reparto di Malattie Infettive del P.O. "Casa del Sole", con l'Associazione di Volontariato Emergency e con l'Istituto materno Infantile. Nell'ambito di queste consulenze il lavoro è stato rivolto in primo luogo alla preliminare valutazione delle situazioni mediche. Tale intervento è stato effettuato dall'operatore di riferimento che attraverso dei colloqui di valutazione e consulenza ha filtrato e determinato la tipologia di interventi da effettuare. Nel corso dell'anno il counseling medico è stato rivolto a 153 utenti, non tutte le consulenze si sono tradotte in interventi medici. L'accompagnamento degli utenti ai diversi reparti nonché il supporto

del monitoraggio delle diverse consulenze è stato effettuato, come indicato precedentemente, per 78 utenti. Gli interventi sono stati rivolti principalmente agli screening ematochimici, al monitoraggio della situazione sierologia e farmacologica per quei pazienti che presentano una condizione HIV positiva e HCV, alle lavoro di cura odontoiatrica e alle visite ginecologiche.

La **consulenza legale** è stata strutturata grazie alla collaborazione con un'Avvocato penalista. Il lavoro di mediazione è stato effettuato relativamente a tutti quei procedimenti penali (decreti, notifiche...) degli utenti afferenti al Servizio. La consulenza legale viene offerta un giorno alla settimana con l'obiettivo di informare e supportare i pazienti rispetto ai procedimenti penali, aiutarli nella redazione di istanze, impugnazioni ed altri atti giudiziari.

La **consulenza sociale e familiare** viene effettuata due volte a settimana dall'Assistente Sociale presente al Servizio. Gli obiettivi di tale lavoro vengono strutturati in relazione alle caratteristiche e esigenze degli utenti. In modo più specifico il lavoro è stato strutturato su tre macroaree: la consulenza per l'orientamento al lavoro, il segretariato sociale e il supporto familiare.

Le finalità principali della consulenza per l'orientamento al lavoro sono: potenziare l'occupabilità dell'utente e individuare le competenze possedute implementando contemporaneamente quelle non ancora sufficientemente sviluppate per garantire un percorso di reinserimento.

Durante il periodo in oggetto è stato possibile osservare come l'inserimento lavorativo di persone con storia di tossicodipendenza sia particolarmente complesso e vada pertanto suddiviso in fasi graduali. Per tale ragione è stato necessario svolgere un'attività di orientamento volta all'individuazione di attitudini e competenze acquisite dai soggetti e finalizzata a progettare un percorso formativo idoneo alle singole esigenze.

Il segretariato sociale è finalizzato ad implementare le competenze dei soggetti nell'utilizzo delle risorse territoriali. tali consulenze sono inserite in un'ottica di rete, quindi di collaborazione con altri servizi, di strutturazione di un intervento integrato e complesso (centri a bassa soglia, comunità terapeutica, Ser.T., Dipartimento di Salute Mentale). Con l'obiettivo di supportare e favorire gli inserimenti scolastici degli utenti che seguono un percorso riabilitativo, sono state effettuate diverse iscrizioni ai Corsi EDA, mettendo a disposizione degli utenti un'attività di **sostegno scolastico** finalizzato a fornire un supporto didattico adeguato ai bisogni dell'utente.

Lo sportello di Servizio Sociale ha effettuato inoltre le seguenti attività:

- fornire informazioni sulle prestazioni fornite dall'Azienda sanitaria per cure mediche e
- relative modalità di accesso
- invio alle strutture sanitarie (Poliambulatori e Strutture ospedaliere)
- accoglienza e invio ai Ser.T.

- accompagnamento dell'utenza nell'espletamento delle procedure relative alla richiesta della pensione di invalidità, sussidi straordinari, domicilio di soccorso presso i locali del Drop-in Service, collaborando quindi con i Servizi e gli Enti territoriali interessati (Prefettura, Ufficio Invalidi Civili dell'Azienda Sanitaria).

Per quanto riguarda la **consulenza e trattamento psicologico** il lavoro effettuato ha privilegiato le aree della dimensione identitaria, supportando gli utenti in carico in un percorso di strutturazione declinato sul versante della responsabilità individuale, della motivazione a prendersi cura di sé e della propria collocazione sociale, della possibilità di utilizzare le risorse del territorio e dei servizi in maniera costruttiva e propositiva e non meramente assistenzialistica.

Oltre agli obiettivi sopra descritti, lo sportello di supporto psicologico si è connotato come spazio d'ascolto e di supporto relativamente al sostegno in fase di remissione, al lavoro di consulenza sulla motivazione all'ingresso in C.T. ed al supporto nella gestione di eventi critici come il contagio da HIV o le gravidanze indesiderate.

2.9. Riabilitazione Sociale

Per quanto riguarda il lavoro di riabilitazione sociale l'equipe ha costruito un modello di lavoro che si sviluppa su due versanti: attività di laboratorio e orientamento e supporto lavorativo. Per quanto riguarda le attività laboratoriali è stato strutturato un laboratorio di arti grafiche. Esso ha come principale finalità quella di favorire l'espressione creativa degli utenti attraverso diverse tecniche grafico-pittoriche e di manipolazione dei materiali, sviluppando al contempo le capacità relazionali delle persone coinvolte e facilitando la condivisione di uno spazio protetto. Il laboratorio prevede un momento di discussione delle attività svolte al fine di stimolare la riflessione e il confronto sull'esperienza condivisa. Al fine di monitorare l'attività è stata predisposta una scheda osservativa compilata dall'operatore. Il Laboratorio multimediale si struttura sia come attività di navigazione su internet che come luogo di apprendimento dei diversi strumenti di office (word). La navigazione su internet è stata progettata come attività in grado di raggiungere i seguenti obiettivi: sollecitare l'interesse degli utenti rispetto a tematiche di vario genere, rinforzare interessi già presenti ed infine sviluppare delle competenze di base nell'uso del PC. Il Laboratorio di calcetto viene effettuato due volte al mese con dieci pazienti, la maggior parte di questi sono parallelamente seguiti dal punto di vista medico. Obiettivo è infatti quello di lavorare sul corpo e sul miglioramento del benessere fisico. Nell'ambito di questa attività il Drop-in, ha partecipare agli incontri settimanali del gruppo

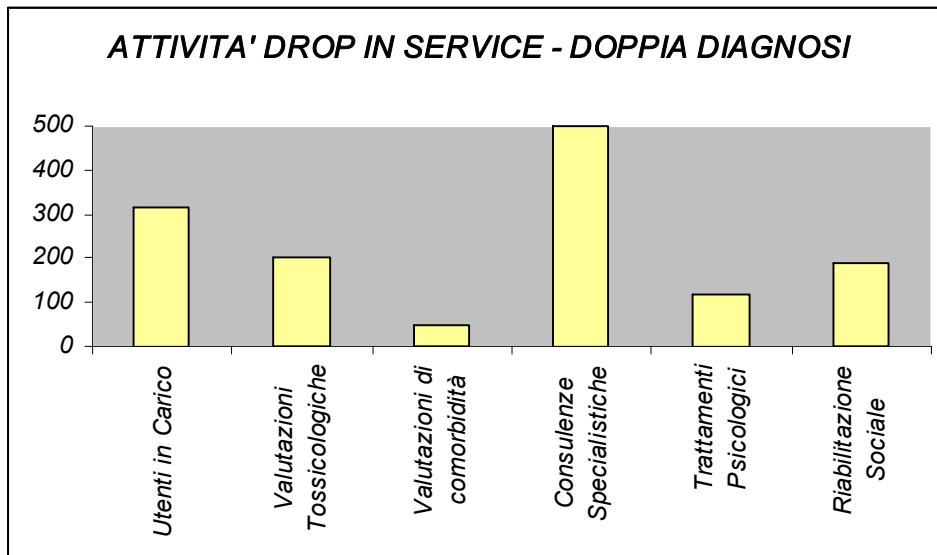
RISE per la progettazione di un Torneo di Calcetto che prevede il coinvolgimento delle strutture che si occupano di tossicodipendenza sia del Pubblico che del Privato Sociale.

3. RISULTATI RAGGIUNTI IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI PROGRAMMATI

In merito ai risultati raggiunti nel primo anno di attività del progetto sono stati registrati 4954 accessi per un totale di 315 utenti in carico. Gli utenti che sono giunti al Servizio mostrano una certa omogeneità sotto il profilo sociale; circa la metà proviene da famiglie disgregate, la maggior parte ha difficoltà lavorative ed ha preso parte ad attività criminali in qualche momento della sua vita. La metà degli utenti è in carico presso i Servizi delle tossicodipendenze. I risultati raggiunti si diversificano in relazione alle caratteristiche individuali degli utenti che accedono al Servizio.

Per quanto riguarda i risultati conseguiti attraverso la valutazione tossicologica effettuata su 200 utenti, la quasi totalità dei pazienti in trattamento presso altri Servizi si sono mostrati collaborativi a questo tipo di valutazione, maggiori difficoltà e resistenze sono emerse con quei soggetti che non seguono alcun trattamento farmacologico. Nel complesso le valutazioni effettuate evidenziano come la maggior parte di questi utenti presenta una condizione dipendenza da eroina e cocaina, altri utenti presentano una condizione di poliassunzione associando spesso l'utilizzo delle sostanze, compreso l'abuso di alcool alla terapia per cui sono in trattamento. Sono stati inoltre rilevati pazienti che presentano una situazione di dipendenza da psicofarmaci. Per quanto riguarda la valutazione di comorbilità la maggior parte dei pazienti che hanno avuto accesso al Servizio presentano un disturbo di personalità, nello specifico sono state effettuate 48 valutazioni di situazioni di comorbilità per i quali sono state realizzate consulenze specialistiche con l'obiettivo di strutturare progetti clinici di intervento. Sul totale degli utenti arrivati al Servizio e a seguito delle valutazioni dimensionali sono state compiute 500 consulenze specialistiche: medica, legale, sociale, psichiatrica e psicologica, 120 trattamenti psicologici individuali e di gruppo. Per quanto infine riguarda il lavoro di riabilitazione sociale in totale sono stati effettuati 190 interventi suddivisi tra laboratorio socio ricreativo, multimediale, orientamento e supporto all'inserimento lavorativo.

Per quanto riguarda il lavoro di collegamento con i Servizi esso è stato effettuato costantemente sia per discutere le situazioni cliniche di alcuni utenti presenti al Servizio sia con l'obiettivo di strutturare interventi che mettano in connessione i Servizi presenti nel territorio (es. Gruppo RISE).



4. INDICAZIONE DI EVENTUALI DIFFICOLTÀ INCONTRATE NELLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

Si è potuto verificare una piena disponibilità ad un lavoro integrato con diversi Servizi presenti nel territorio. In special modo alcuni Servizi per le Tossicodipendenze hanno effettuato numerosi invii dei pazienti al centro. La maggiore difficoltà si è però riscontrata nel reale arrivo dei pazienti al Drop in Service – Doppia Diagnosi. Sembra infatti che in special modo pazienti che presentano gravi situazioni di compromissione psicopatologica non riescano, a seguito di un invio, ad arrivare al servizio. Per ovviare a tale difficoltà si sta procedendo ad un miglioramento nella metodologia di raccordo e di accoglienza dei pazienti.

5. VALUTAZIONE DI EFFICACIA SUL PROGETTO REALIZZATO

Nell'ambito della valutazione il gruppo di lavoro ha proceduto alla definizione e costruzione dello strumento da utilizzare per il processo valutativo. Tale strumento è stato costruito sulla base dei dati raccolti attraverso l'utilizzo delle schede di registrazione delle attività effettuate. Accanto alle schede si è scelto di utilizzare un strumento per la valutazione del trattamento da parte degli utenti, il Treatment Perception Questionnaire. Tale questionario consente di monitorare il grado di soddisfazione che gli utenti mostrano sia nei confronti delle modalità di lavoro dell'equipe, sia rispetto alle modalità di gestione del Servizio.

Sono stati, inoltre, effettuati incontri tra l'equipe ed un esperto di valutazione partecipata con l'obiettivo di monitorare gli strumenti costruiti per il processo valutativo e condividere le azioni da portare avanti.

Laura Pavia
(Coordinatore del Servizio)