

## DIPENDENZE

### INCREMENTO IN CALIFORNIA DELL'USO DI CANNABIS IN GRAVIDANZA DURANTE LA PANDEMIA

Un'analisi di Kaiser Permanente su più di 100.000 gravidanze nel nord dello stato della California ha trovato un aumento del 25% del tasso di uso di cannabis in gravidanza dopo l'inizio della pandemia nella primavera del 2020. Lo studio ha riscontrato che nell'anno precedente alla pandemia il 6,75% delle donne in gravidanza usava cannabis nelle prime fasi di gravidanza, e che durante la pandemia questo tasso è salito all'8,14%.

Lo studio non ha determinato i motivi per i quali una quota maggiore di donne in gravidanza starebbero usando cannabis. "I nostri studi precedenti hanno mostrato che la prevalenza e la frequenza di uso di cannabis prenatale sono aumentate nel corso del tempo, e che le donne in gravidanza tendono maggiormente a usarla se si sentono depresse, ansiose o se hanno esperito dei traumi. Appare più che possibile che più donne in gravidanza stiano utilizzando cannabis in un tentativo di auto-medicamento durante la pandemia" afferma [Kelly Young-Wolff](#), PhD, una psicologa clinica della [Division of Research](#) di Kaiser Permanente. "I provvedimenti di auto-confinamento domestico, le preoccupazioni di venire infette dal virus, le sfide economiche, l'incremento del peso della cura dei bambini e altre difficoltà legate alla pandemia potrebbero avere contribuito al fatto che le donne in gravidanza si siano sentite più stressate e depresse in quel periodo" ha aggiunto Young-Wolff.

Lo studio ha esaminato i test tossicologici delle urine per cannabis della prima visita pre-natale per 100.005 gravidanze (per un totale di 95.412 donne) al Kaiser Permanente nel nord della California da gennaio 2019 a dicembre 2020, comparando i test nei 15 mesi pre-pandemia con quelli durante la pandemia. La tendenza è preoccupante a causa dei rischi potenziali per i neonati derivanti dall'uso prenatale di cannabis delle madri, come il minore peso corporeo dei neonati e i potenziali effetti negativi sul loro sviluppo neurologico. [Lyndsay Avalos](#), PhD, un ricercatore della Division of Research del gruppo afferma: "Mentre continua la pandemia, è importante identificare i sottogruppi di donne che tendono maggiormente a fare uso di cannabis in gravidanza di modo da fornire interventi il più possibile calibrati".

### ALCOL E FAMIGLIA - Ricerca bibliografica

Il Cesda ha prodotto una ricerca bibliografica sul tema ALCOL e FAMIGLIA. La ricerca è stata realizzata consultando il patrimonio librario e le riviste scientifiche possedute dal Polo Documentario AUSL Toscana Centro, sono state altresì incluse alcune fonti online.

Il documento - pubblicato su [www.cesda.net](http://www.cesda.net) - non ha la pretesa di essere esaustivo, ma rappresenta uno strumento di orientamento e aggiornamento per chi opera in questo campo.

## SOMMARIO

### DIPENDENZE

- ✓ INCREMENTO IN CALIFORNIA DELL'USO DI CANNABIS IN GRAVIDANZA DURANTE LA PANDEMIA
- ✓ ALCOL E FAMIGLIA - Ricerca bibliografica
- ✓ SEI PASSAGGI PER MIGLIORARE LA QUALITÀ DEI SERVIZI E DEI SISTEMI ANTIDROGA: L'OEDT LANCIA UN NUOVO MANUALE PRATICO PER I RESPONSABILI DELLE DECISIONI
- ✓ TERAPIA DI GRUPPO CON ZOOM: UN INTERVENTO DEL CENTRO PRE SERALE "LIBERA IL TEMPO"

### DOPPIA DIAGNOSI

- ✓ DOPPIA DIAGNOSI: L'IMPORTANZA DI UN APPROCCIO INTEGRATO

## APPUNTAMENTI

WEBINAR 19, 22, 24  
Novembre 2021

La SITD - Società Italiana Tossicodipendenze - organizza un WEBINAR di tre giornate dal titolo:

**"INTERNATIONAL ADDICTION"**



Newsletter a cura di  
Alba Russo,  
Andrea Cagioni,  
Valentina Menzella  
Mariella Orsi



## SEI PASSAGGI PER MIGLIORARE LA QUALITÀ DEI SERVIZI E DEI SISTEMI ANTIDROGA: L'OEDT LANCIA UN NUOVO MANUALE PRATICO PER I RESPONSABILI DELLE DECISIONI

Sei passi per contribuire a migliorare la qualità dei servizi e dei sistemi antidroga in Europa nel manuale [Implementazione degli standard di qualità per i servizi e i sistemi antidroga: una guida in sei fasi per supportare l'assicurazione della qualità](#) pubblicato dall'EMCDDA con la finalità di implementare la qualità dei servizi attraverso 6 consigli.

I destinatari sono in primo luogo coloro che commissionano, pianificano, finanziano o gestiscono servizi per le tossicodipendenze, ma il documento è di interesse anche per altri stakeholders, come enti di accreditamento e controllo, beneficiari degli interventi, utenti dei servizi e gruppi di interesse.

La guida presenta in dettaglio sei passaggi importanti che devono essere presi in considerazione da parte di coloro che intendano applicare standard di qualità sia a livello locale che regionale o nazionale, elaborati sulla scorta di precedenti documenti e esperienze, nonché sulla base degli obiettivi stabiliti dalla Strategia Europea in materia di droga 2021-2025 e dal relativo Piano di Azione (Azione 38 sugli standard minimi di qualità), in merito alla riduzione della domanda di droga. Il manuale, principalmente indirizzato a professionisti dei servizi sulle dipendenze, descrive gli standard di qualità che non solo sono stati una priorità nelle ultime due strategie e piani d'azione dell'UE in materia di droga, ma che sono anche centrali nell'attuale [piano d'azione dell'UE in materia di droga 2021-2025](#) (azione 38), dove, appunto si chiede che i servizi siano guidati da [standard minimi di qualità](#).

"Una delle funzioni principali del sistema di garanzia della qualità è infatti proprio quella di incorporare una cultura di riflessione e del miglioramento continuo nei servizi", afferma il **direttore dell'EMCDDA Alexis Goosdeel**. Meccanismi di garanzia della qualità che non solo possono aiutare i professionisti a lavorare meglio e migliorare i servizi per pazienti, clienti, personale e comunità, ma incoraggiano anche e soprattutto a puntare sul coinvolgimento sistematico degli utenti, sulla trasparenza del servizio e sulla responsabilità reciproca (paziente/personale).

"In un momento in cui c'è più che mai bisogno di garantire continuità nei finanziamenti dei servizi per le tossicodipendenze - continua **Goosdeel** - è ancor più indispensabile fornire prove ben documentate della qualità e della valutazione dei servizi stessi, attraverso interventi basati su prove e saldamente radicati nei diritti umani".

La guida non vuole duplicare o sostituire la vasta documentazione sull'implementazione di standard di qualità nel settore; al contrario, vuole proporre una introduzione al tema, fornendo richiami alla letteratura rilevante e presentandone i punti chiave a coloro che pianificano e gestiscono questi processi, nella consapevolezza che non vi è un'unica via per implementare processi a garanzia della qualità e che la scelta dell'approccio dipende da molti fattori, fra cui la tempistica, gli obiettivi e la disponibilità di risorse. Nel manuale sono descritte varie tipologie e finalità degli standard di qualità; da quelli necessari per l'accREDITAMENTO dei servizi per tossicodipendenti (ad es. qualifiche del personale), a quelli che definiscono e regolamentano lo spazio fisico delle strutture in cui viene fornito un servizio (ad es. sicurezza antincendio, controllo delle infezioni, gestione dei farmaci). Sono poi presentati gli standard relativi al risultato complessivo che un servizio o un sistema mira a raggiungere (es. rispetto dei diritti umani, privacy); e infine altri standard che includono raccomandazioni per azioni operative (es. auditing).

### Sei passi

Il manuale identifica i seguenti sei passaggi da considerare quando si implementano processi e standard a garanzia della qualità:

1. Diagnosi: qual è il problema che il progetto di garanzia della qualità affronterà?
2. Scoping: quali sono gli obiettivi e chi coinvolgere?
3. Mappatura e selezione: quali standard si applicano e come possiamo verificarli?
4. Valutare sistemi e servizi: come valutare
5. Redazione di un piano di miglioramento e diffusione dei risultati: quando, dove e a chi comunicare
6. Prepararsi per il ciclo successivo: come garantire una valutazione continua



#### La Biblioteca

Orari di apertura: Lunedì e Venerdì ore 10.00-13.00,

Mercoledì ore 14.00 - 16.00

Eventuali consulenze fuori orario sono possibili su appuntamento.

Tel. 055/6933315

Per informazioni: [biblioteca.cesda@uslcentro.toscana.it](mailto:biblioteca.cesda@uslcentro.toscana.it)

## TERAPIA DI GRUPPO CON ZOOM: UN INTERVENTO DEL CENTRO PRE SERALE “LIBERA IL TEMPO”

In un articolo pubblicato sulla rivista Dal Fare al Dire, sono presentati i **risultati di un intervento di terapia di gruppo online**, realizzata dal gruppo operatori del Centro pre serale “Libera il tempo”, servizio del Dipartimento delle Dipendenze di Torino, attuato in collaborazione con la Cooperativa sociale P. G. Frassati di Torino.

Il progetto è nato a seguito dell'improvvisa chiusura dei servizi durante il lockdown (marzo - giugno 2020 e ottobre - novembre 2020), i gruppi hanno avuto l'obiettivo di **affiancare le persone in un momento di isolamento fisico e sociale**.

La maggior parte dei gruppi tenuti a distanza, attraverso Zoom, hanno ottenuto un buon successo: i partecipanti hanno apprezzato l'opportunità di **vedersi e restare in contatto** nonostante le difficoltà derivanti dall'uso degli strumenti della rete.

Un importante vantaggio è stato rappresentato dal fatto che i gruppi erano nati prima del lockdown e quindi **tra i pazienti e operatori si era già instaurato un clima di fiducia terapeutico**.

Gli incontri online hanno rappresentato al possibilità per i pazienti di **tenersi in contatto** con gli altri partecipanti e con gli operatori, questo elemento, oltre a **dare continuità al lavoro terapeutico** intrapreso prima dell'emergenza sanitaria, inoltre hanno rappresentato un **elemento di sollievo anche per le altre situazioni contingenti del periodo**.

Gli autori reputano che siano state determinanti anche le **telefonate individuali e l'offerta di spazi telefonici al bisogno attivati tra una sessione e l'altra** che hanno facilitato la partecipazione emotiva durante le sessioni di gruppo.

L'esperienza, secondo gli autori, ha soddisfatto e rafforzato il **sentimento sociale, il senso di comunità, il bisogno di appartenere, partecipare e comprendersi**.

### **DOPPIA DIAGNOSI**

#### **DOPPIA DIAGNOSI: L'IMPORTANZA DI UN APPROCCIO INTEGRATO**

Nel mese dedicato alla salute mentale, appare importante sottolineare un tema di grande interesse, ma che spesso rimane sottotraccia, la cosiddetta **doppia diagnosi**, ossia la **compresenza di disturbi legati alle dipendenze da sostanze e legati alla salute mentale**. Tale condizione è tutt'altro che rara, poiché una quota considerevole di persone con disturbi da dipendenza da sostanze presenta anche forme di disturbo mentale. Si stima che circa un adulto su quattro con disturbo mentale abbia anche un disturbo da uso di sostanze.

E' opportuno ricordare, tuttavia, che **persistono difficoltà sia nella corretta definizione diagnostica del concetto di “doppia diagnosi” che nel suo trattamento specialistico**. In letteratura, inoltre, si sottolinea il rischio che attraverso la “doppia diagnosi” si possano, anche in modo involontario, ridurre la specificità e la gravità dei disturbi tanto dal lato delle sostanze che del disturbo psichiatrico. Perciò, è **necessario affinare i criteri diagnostici e assicurare trattamenti adeguati per questa tipologia di pazienti**, superando la difficoltà a riconoscerne le cause e i sintomi, che spesso si collocano ai confini delle diverse istituzioni di cura. Non a caso, le strutture di cura per l'abuso di sostanze e le strutture di salute mentale condividono la stessa difficoltà di approcciare in modo adeguato i pazienti con doppia diagnosi.

Sulla base delle esperienze in essere, **i programmi di trattamento della doppia diagnosi più adeguati sono quelli che promuovono un approccio integrato**, uno scambio di competenze, che effettuano così cure specifiche all'interno di una visione generale della condizione di sofferenza della persona. Questa integrazione fra servizi non risolve, ma riduce, il problema della durata dei percorsi di cura, che per i pazienti con doppia diagnosi richiedono in genere tempi piuttosto lunghi. L'affinamento della diagnosi e delle cure appare tanto più rilevante se si considera che **i pazienti con doppia diagnosi presentano condizioni di elevato rischio**, ad esempio di suicidio e di malattie croniche.

Per approfondimenti: [www.cesda.net](http://www.cesda.net)