

PUNTI DI VISTA: dipendenze e sostanze.

- 1) Quali sono le principali sostanze psicoattive utilizzate dalle persone prese in carico al SerD?
- 2) Questi dati differiscono in qualche modo per l'utenza pervenuta al servizio nel periodo post pandemia?
- 3) Rispetto ai nuovi utenti, esistono delle specificità per quanto riguarda le loro modalità di consumo?
- 4) In sintesi che tipo di percorsi di prevenzione, cura e riabilitazione sono proposti al SerD ai nuovi utenti?

1) Le sostanze psicoattive più utilizzate dalle persone in cura ai Ser.D. della ASL Toscana Centro sono, fra le illegali, eroina, cocaina e THC, e le legali alcool e tabacco.

Negli ultimi anni sono in aumento le persone con cocaina come sostanza primaria, sniffata o fumata, e le persone con poliuso e poliabuso.

2) Nel post-pandemia i numeri dell'utenza, calati nel 2020 di circa il 5%, ed ancor più nel 2021, intorno al 7%, hanno ripreso a crescere con una spinta notevole nel 2023, dove stiamo vedendo arrivare molti giovanissimi.

Le sostanze sono ancora soprattutto cocaina, THC, alcool ed eroina, con le tendenze precedenti, cocaina e poliabuso, che si vanno accentuando.

Le persone usano spesso più sostanze, nello stesso momento o nello stesso periodo, ed utilizzano anche NPS, nuove sostanze psicoattive, che spesso non si possono identificare con precisione, sia per la loro numerosità che per la mancanza di standard di laboratorio, ma che i pazienti ci raccontano e che talora sospettiamo per espressioni cliniche miste o spurie.

Non è cosa semplice dalla clinica distinguere se il quadro è una nuova sostanza, o l'uso di più sostanze insieme. Spesso solo il tempo, il poter parlare con la persona, avendone la fiducia, l'osservazione dei decorsi può, specie nei casi più complessi, orientarci. I quadri più definiti però e più numerosi restano quelli con cocaina, THC ed eroina, e molto alcool.

3) Le modalità di consumo sono globalmente più spostate sullo sniffare, il fumare, o l'oralità quando possibile, usi con aspetto più rassicurante e ricreazionale, che non l'uso intravenoso, che rimane peraltro importante nelle dipendenze franche, severe, soprattutto da eroina.

4) Negli anni si sono andati strutturando percorsi di cura e riabilitazione sempre più individualizzati. Dopo una fase diagnostica medica ed una valutazione multidisciplinare, si progetta con il paziente, e dove possibile con la famiglia, un trattamento medico, psicosociale ed educativo, personalizzato, secondo i bisogni della persona, che viene costantemente rivisto ed adeguato.

L'obiettivo principale è quello della miglior salvaguardia possibile della salute della persona, andando a lavorare con mezzi farmacologici, psicologici, psicoterapeutici, riabilitativi, sociali sul problema della dipendenza e su tutto ciò che facilita il protrarsi o la ricaduta nell'uso di sostanze, ma anche ciò che lo ha favorito, ciò che psicologicamente impedisce uno sviluppo di potenzialità o il ripetersi di modalità interattive dolorose, in sintesi quello che favorisce o porta a stili di vita non sani, rischiosi, dannosi. Il lavoro di base è motivazionale, interattivo, multidisciplinare.

Non in ogni fase del percorso tutti questi dispositivi saranno attivi, ma dovrebbero essere sempre disponibili e valutabili.

Molto importante l'aspetto di prevenzione delle complicanze, da quelle fisiche, overdose, infezioni da HIV, HCV, a quelle psicosociali, danni all'autostima, alla visione di sé, all'inclusione sociale, allo stigma che si riverbera sulla identità delle persone.

Nel percorso di cura trovano spazio, talora centrale, interventi o progetti in Comunità terapeutica diurna o residenziale, e progetti con il Privato Sociale o con Cooperative volte a rafforzare o declinare con tempi e luoghi diversi dall'ambulatorio Ser.D., gli elementi sopraddetti del percorso.

Nell'ultimo decennio sono stati sviluppate esperienze di attività territoriale con il CEART, a favore di giovani, come fase proattiva o di supporto alla cura, con progetti di gruppo e/o individuali.

E' stato sviluppato il progetto *Neverland* di prevenzione su situazioni di rischio o impegno iniziale con le sostanze ; inoltre tutti i Ser.D. collaborano con i Comuni e le Cooperative che svolgono attività, in strada o negli eventi, di riduzione del rischio e del danno. In misura e maniera differenziata sono attivi programmi di prevenzione nelle scuole superiori, coordinati con la Promozione della salute aziendale.

La riabilitazione, da intendersi come cura delle risorse, recupero di risorse, talora sviluppo di risorse, e l'inclusione sociale sono orizzonti di senso che informano ogni intervento di cura.

Vengono attivati percorsi di inserimento terapeutico in ambiente di lavoro e favorite formazioni specifiche e possibilità o completamento di cicli di studio.

La visione globale sottesa ad ogni intervento è quella di preservare e favorire la salute ed il benessere globali della persona con problematiche da consumo/abuso/dipendenza da sostanze.