

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche

U.O. Dipendenze Patologiche Rimini

Osservatorio Dipendenze Patologiche

ANALISI DELL'UTENZA AFFERITA AI SERVIZI
DIPENDENZE PATOLOGICHE DELL'AZIENDA
USL DELLA ROMAGNA – SEDE DI RIMINI

Anno 2018

21-03-2019

ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE

Per lo svolgimento delle proprie funzioni, l'U.O. Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL della Romagna dell'ambito di Rimini è articolata su diverse sedi distribuite sul territorio, ma con piena integrazione funzionale tra di loro.

Di seguito sono indicate le Sedi in cui si articola l'Unità Operativa a seconda della problematica.

L'accesso è diretto, gratuito, senza prenotazione, non necessita del pagamento di ticket né di richiesta del Medico di Medicina Generale.; non richiede prenotazione presso i C.U.P. e non sono previste liste di attesa.

Problematiche legate all'uso di sostanze stupefacenti o gioco d'azzardo patologico

	<i>Distretto di Rimini</i>	<i>Distretto di Riccione</i>
<i>Indirizzo</i>	Padiglione Ovidio Via Ovidio 5 - Rimini	Via Sardegna 9 - Riccione
<i>Telefono</i>	0541 - 653115	0541 - 668103
<i>Giorno e orari</i>	Dal lunedì al Venerdì dalle 08.00 alle ore 13.00. Sabato dalle 08.30 alle 12.30 Lunedì, Martedì e Mercoledì pomeriggio dalle 14.00 alle 17.00 solo su appuntamento	Dal lunedì al Venerdì dalle 08.00 alle ore 13.00. Sabato dalle 08.00 alle 11.30 Giovedì' dalle ore 14 alle ore 17 solo su appuntamento

Oltre alle suddette sedi è presente presso l'Ospedale "Sacra Famiglia" di Novafeltria, nelle giornate del martedì e venerdì dalle 8.00 alle 14.00 un ambulatorio dedicato. Nella sede di Novafeltria, si accede telefonando allo 0541-919380 o presentandosi direttamente.

Per le problematiche legate all'uso di **alcol e tabacco**, il colloquio di accoglienza si prenota generalmente telefonando al nr **0541-653126** o recandosi direttamente alla sede collocata presso il Padiglione Stampa Ospedale "Infermi" Rimini.

INTRODUZIONE

I Servizi per le Dipendenze Patologiche (SERDP) hanno riscontrato una sostanziale e costante modifica delle caratteristiche dell'utenza e dei servizi offerti. Se per tutti gli anni '80 e '90 le persone che richiedevano un trattamento erano prevalentemente dipendenti da eroina e il servizio era denominato SerT (Servizio Tossicodipendenze), la fisionomia dell'utenza che attualmente accede, e di conseguenza le problematiche connesse, si sono sostanzialmente modificate. All'utenza tossicodipendente eroinomane si sono associati, nel tempo, consumatori/dipendenti da altre sostanze d'abuso, quali ad esempio i cocainomani, o anche nuove forme di consumo-associazione di sostanze, il cosiddetto poliabuso. Sulla spinta delle analisi epidemiologiche e delle problematiche emergenti-presenti sono stati attivati nuove offerte di cura, si è in parte soddisfatta una domanda latente, a cui in precedenza non si era dato risposta e che comunque non è da considerarsi tuttora definitivamente soddisfatta. E' il caso dell'utenza con problematiche connesse con l'alcol, il gioco d'azzardo o il tabacco.

Nella provincia di Rimini, come si cercherà di spiegare con i dati presentati, più che modifica del profilo dell'utenza occorrerebbe parlare di ampliamento delle problematiche afferenti al servizio. A vecchie tipologie di utenza se ne sono aggiunte di nuove, a vecchie problematiche se ne sono aggiunte altre. Tra l'altro, come ripetutamente indicato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, per il futuro «vi sono scarsi segnali che lascino intravedere un miglioramento della situazione per quanto riguarda l'uso di eroina e cocaina, le due sostanze al centro del problema del consumo di droga in Europa».

Attualmente il consumo di sostanze psicoattive interessa una serie di sostanze più ampia che in passato. Fra i consumatori di stupefacenti è diffusa la poliassunzione e i modelli individuali di consumo vanno dall'esperienza occasionale all'assunzione abituale, fino alla dipendenza. In generale, il consumo di stupefacenti è solitamente maggiore tra i maschi e questa differenza è in genere accentuata per i modelli di consumo più assiduo e regolare. Benché la prevalenza del consumo di cannabis tra la popolazione generale sia circa cinque volte superiore a quella di altre sostanze e il consumo di eroina e di altri oppiacei rimanga relativamente modesto, queste ultime continuano a essere le droghe più comunemente associate alle forme più dannose di consumo, compreso quello per via iniettiva e continuano a caratterizzare la popolazione che accede ai servizi per le dipendenze. La cocaina rimane lo stimolante illecito più consumato tra i soggetti che esprimono una domanda di trattamento e l'assunzione di stupefacenti per via endovenosa è più comunemente associata agli oppiacei.

Nelle pagine che seguono vengono esposti i risultati più significativi dell'analisi sulle caratteristiche degli utenti che hanno avuto accesso ai servizi dell'Unità Operativa Dipendenze Patologiche della Provincia di Rimini relativamente all'anno 2018.

Le analisi di seguito riportate sono state effettuate sulla base di quanto rilevato attraverso i dati per singolo record raccolti dall'Osservatorio sulle Dipendenze di Rimini¹.

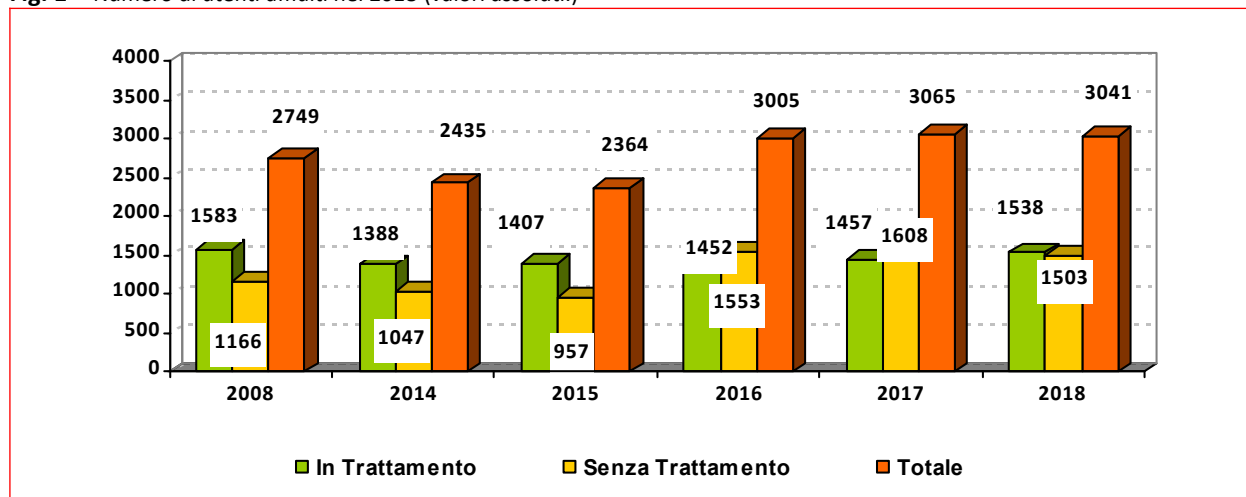
¹ Fonte: SistER – Sistema Informativo sulle Dipendenze della Regione Emilia Romagna.

1. UTENTI AFFLUITI

Gli utenti affluiti nel 2018 sono stati 3.041, con una flessione dello 0,8% rispetto all'anno precedente ma con un incremento del 10,4% rispetto al 2008. La crescita registrata è attribuibile in particolar modo ai soggetti afferiti per problematiche connesse con l'uso di alcol (1.162 pari al 38,2%) o di droghe illegali (1.577 pari al 52,0%).

Nel corso dell'anno inoltre, hanno usufruito dei servizi messi a disposizione dall'UO Dipendenze Patologiche 183 tabagisti (6,0%), 84 giocatori d'azzardo (2,6%) e "altre tipologie" (1,0%). In quest'ultima rientrano i soggetti con problematiche relative a nuove forme di dipendenza, quali shopping compulsivo, cibo, relazioni affettive, oppure familiari di pazienti che non si rivolgono direttamente al Servizio.

Fig. 1 – Numero di utenti affluiti nel 2018 (valori assoluti.)



2. UTENTI IN TRATTAMENTO²

La percentuale di utenza in trattamento rispetto a quella affluita è pari al 50,6% (1.538 soggetti) con un incremento (+6,0%) rispetto al 2016 e tale crescita interessa tutte le tipologie di utenza (vedi Tab. 2).

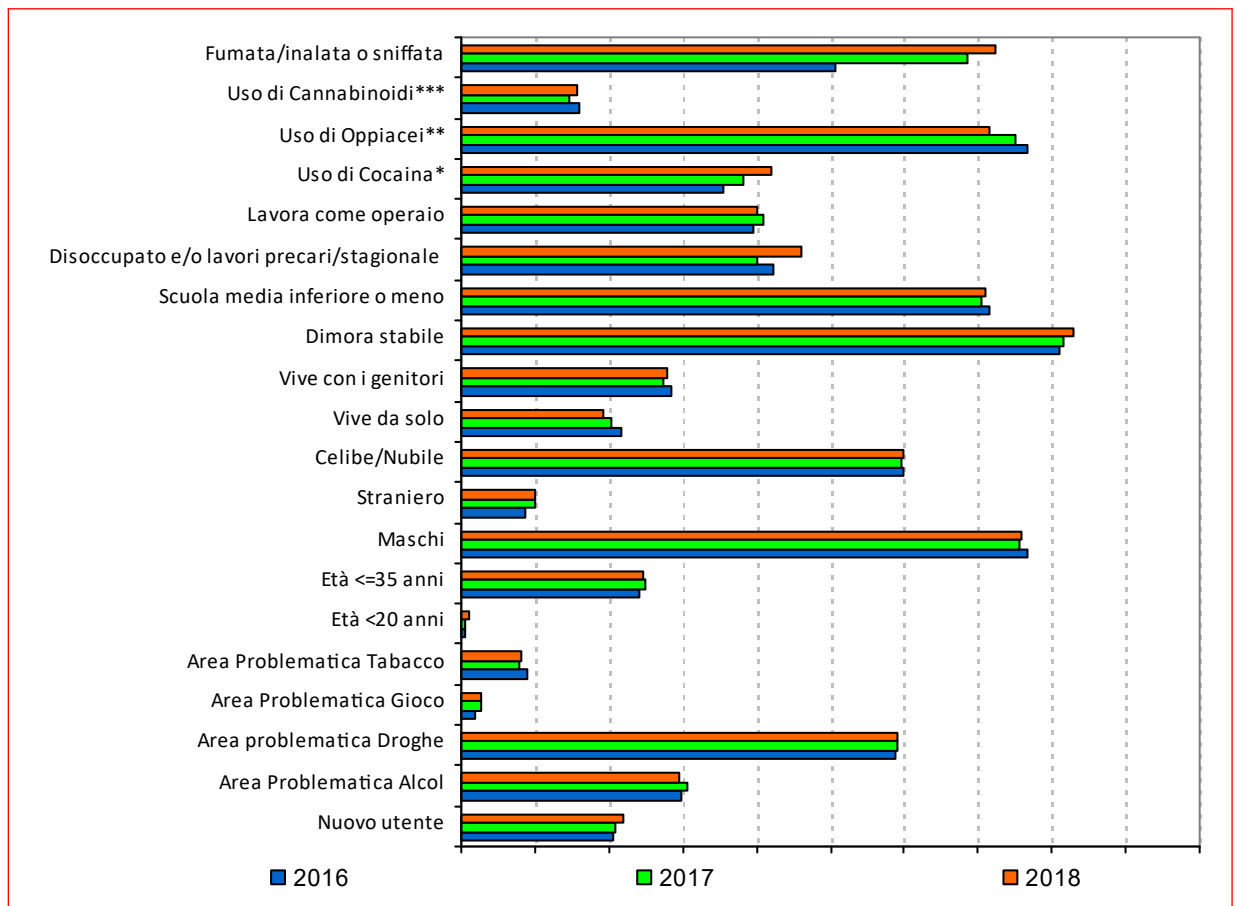
Tab. 2 – Numero di utenti dipendenti da sostanze e comportamenti in trattamento durante il 2018

	2008	2014	2015	2016	2017	2018	Variazione % 2016-2018	Variazione % 2017-2018
Droghe e/o farmaci	1.018	874	855	854	856	906	6,1	5,8
Alcol	389	375	408	432	443	456	5,6	2,9
Tabacco	128	96	101	130	114	125	-3,8	9,6
Gamblers	31	36	39	31	38	40	29,0	5,3
Altre tipologie	17	7	4	5	6	11	120	83,3
Totale	1.583	1388	1407	1452	1457	1.538	6,0	6,0

Considerando le diverse tipologie (Tab.2), in relazione ai soggetti in trattamento per dipendenza da droghe/farmaci si osserva una crescita sia nel periodo (+6,1%) che nell'ultimo anno (+5,8%). Per gli alcolisti vi è una variazione percentuale in aumento del 2,9% rispetto all'anno precedente. Anche se i soggetti in trattamento per le altre aree problematiche sono meno delle precedenti tipologie, in quanto la cura è di più recente introduzione nei Servizi, è però in netta e costante crescita: sia per i tabagisti che per i giocatori d'azzardo c'è un aumento rispetto all'anno precedente (9,6 e 5,3) anche se per i tabagisti si nota una lieve flessione nel periodo (- 3,8%).

Fig. 1 - Caratteristiche utenza. Dati Provincia di Rimini anno 2018 e confronto anni 2017 – 2016 (valori percentuali)

² Per utente in trattamento si intende un soggetto che nel corso dell'anno ha seguito uno o più percorsi di cura



* - ** - *** L'uso delle sostanze indicate è conteggiato come uso primario e secondario.

Prevalentemente l'utenza è costituita da soggetti di genere maschile (76,0%) ad eccezione di quella tabagista nella quale, prepondera la componente femminile. La percentuale di celibi/nubili interessa più della metà della popolazione (59,4%) con una netta preminenza tra coloro che fanno uso di sostanze stupefacenti (72,8%). Tra questi ultimi diminuiscono i consumatori di oppiacei e aumentano coloro che chiedono un trattamento per uso di cocaina sia come sostanza prevalente che come sostanza concomitante ad altre. In crescita anche la quota di utilizzatori di eroina o cocaina per via nasale o fumata. Sostanzialmente stabile la percentuale di soggetti che esprimono una domanda di trattamento per abuso di cannabinoidi.

L'83,0% presenta una situazione di stabilità abitativa e di convivenza con il proprio partner e/o figli (45,5%) o con la propria famiglia d'origine (30,0%). Quest'ultima condizione risulta più frequente tra coloro che fanno uso di droghe.

Il 62,0% ha più di 40 anni e circa il 12,0% ha meno di 30 anni. Si osserva un complessivo invecchiamento dell'utenza, confermato dal lento e progressivo aumento dell'età media, che nell'ultimo anno passa dai 37,2 anni del 2014 ai 44,6 del 2018, con una concentrazione massima nella fascia 40-49 anni (29,6%).

Cresce la percentuale di coloro che si trovano in condizioni economiche svantaggiate (disoccupati/lavoratori precari/stagionali) che, nel 2018, si attesta sul 46,0%.

Nuovi Utenti

Permane essenzialmente stabile la percentuale di nuovi utenti che costituiscono più di 1/5 della popolazione (22,0% nel 2018 e 20,7% nel 2016). Trattasi prevalentemente di cittadini italiani (84,8%) e residenti nel territorio della Provincia di Rimini. Gli stranieri sono poco più del 15,0% e afferiscono all'area dell'Est Europa o del Nord Africa. Il 42,0% fa un uso problematico di droghe e il 32,5% di alcol. Le donne sono il 27,2% e circa 1 utente su 3 ha un'età <=35 anni.

Più della metà (53,4%) presenta una condizione di celibato/nubilato e una situazione abitativa stabile vivendo per lo più con la propria famiglia d'origine. I disoccupati/precari o stagionali sono circa la metà così come gli operai.

Giovani 18-35 anni

I giovani (18-35 anni) sono il 24,6% dei trattati nel 2018. Gli under 25 anni sono il 20,3% e le donne circa il 20,0%.

I nuovi utenti sono circa il 30,0% e l'82,7% ha effettuato una richiesta di aiuto e trattamento, per uso di sostanze stupefacenti (la maggioranza per uso di oppiacei), senza differenze tra maschi e femmine.

Nonostante l'incremento di pazienti con titolo di studio medio-alto (diploma superiore o laurea) registrato nell'ultimo decennio, il dato pare essersi stabilizzato negli ultimi anni attestandosi intorno al 25,0%

L'11,0% è cittadino straniero prevalentemente maschi e provenienti dalla Tunisia e Ucraina. La maggioranza (52,3%) vive con la famiglia d'origine e risulta disoccupato (42,4%) o svolge un'attività lavorativa instabile (16,0%).

Gli Stranieri

In aumento gli utenti di nazionalità straniera in trattamento che passano dal 6,6% del 2014 al 10,0% del 2018 (152 soggetti vs 116 del 2014). Trattasi di utenti con una età media di 39,7 anni (38,8 anni nel 2017), 69,0% maschi, 46,7% celibi/nubili e con dimora stabile (83,6%). Il 57,6% risulta disoccupato o lavora in modo precario/saltuario, il 50,0% si è rivolto per un problema legato all'uso di alcol e il 47,4% per l'uso di droghe e/o farmaci (prevalentemente oppiacei). Arrivano spontaneamente o tramite il carcere e sono prevalentemente residenti nel territorio in cui sono assistiti. Per la maggioranza provengono dall'area dell'ex Unione Sovietica o dell'Europa dell'Est (60,5%) e dai paesi del Nord Africa (20,4%), come il Marocco e la Tunisia. Mentre i primi rivolgono soprattutto una domanda di trattamento per problemi alcol correlati, i secondi esprimono una richiesta di cure prevalentemente per uso di oppiacei.

Disagio sociale

Rispetto a 2016 permane pressoché stabile la percentuale di soggetti che possiedono una dimora instabile³ (6,3% pari a 97 casi). Di questi, il 34,0% (33 soggetti) sono stranieri che provengono prevalentemente dal Nord Africa o dall'Europa (Romania, Ucraina, ...) e frequentemente sono possessori della Tessera Sanitaria per Stranieri Temporaneamente Presenti in Italia (STP). A questi cittadini extracomunitari non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno sono assicurate le cure ambulatoriali ed urgenti, o comunque essenziali, ancorché continuative per malattia ed infortunio e sono estesi loro i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva.

Sempre rispetto al 2016, si riscontra un leggero aumento della percentuale di soggetti che presentano una situazione di privazione multipla (disoccupati, dimora instabile e possesso di STP). Nel 2016 questa fetta di popolazione non raggiungeva l'1,0% dei soggetti trattati nell'anno mentre nel 2018 la quota risulta più che raddoppiata (37 soggetti vs 11 del 2016). Trattasi prevalentemente di maschi, stranieri provenienti dal Nord Africa, con un'età media superiore ai 30 anni.

Come rilevato nella Relazione annuale sull'evoluzione del fenomeno della droga in Unione Europea ma anche secondo l'ultimo Rapporto al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia⁴, la maggioranza dei soggetti in trattamento sono "vecchi" consumatori di oppiacei e rappresentano ad oggi la percentuale di consumatori più anziana rispetto agli altri assuntori di sostanze, e quella infine che maggiormente si rivolge ai servizi, fruendo dei più lunghi interventi di trattamento.

Il progressivo invecchiamento dell'utenza è da attribuirsi alla cronicizzazione della dipendenza, che si traduce nella crescente presenza di utenti stabilmente in carico ai servizi, spesso incapaci di lavorare se non in contesti protetti, con problemi di salute invalidanti e situazioni di assenza o carenza di rete sociale di supporto. Questi utenti richiedono percorsi di cura protratti e caratterizzati da un'elevata intensità di cura.

Nel 2018 i cosiddetti *lungo assistiti*; categoria che nella fattispecie comprende essenzialmente i tossicodipendenti di lungo trattamento (>=10 anni anche non continuativi) costituiscono il 25,7% dell'utenza tossicodipendente o alcolodipendente trattata nell'anno. Trattasi di pazienti che maggiormente gravano su ambulatori e strutture private, per la situazione di grave marginalità e vulnerabilità sociale. Pazienti che presentano una elevata molteplicità e complessità di bisogni, problematiche e richieste di aiuto sia sul piano sanitario che sociale, ai quali gli operatori devono rispondere impegnandosi in lunghi e complessi interventi per ridurre i danni e **promuoverne, il più possibile, l'autonomia.**

Si tratta generalmente di persone in età avanzata (l'età media è di 47,7 anni e il 37,0% ha più di 50 anni), di genere maschile (82,0%), celibi, con bassi livelli di istruzione e di professionalizzazione, con condizioni sociali in genere molto precarie, che vivono da soli (27,8%) o con genitori ormai anziani (43,3%).

³ Nella casistica di dimora instabile sono state incluse le seguenti condizioni abitative: senza fissa dimora, vive in strada, residenza registrata presso la Casa Comunale

⁴ Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga, Relazione Annuale al Parlamento 2017 sullo stato delle tossicodipendenze in Italia.

Situazione sanitaria⁵

Rispetto al 2008, aumenta la quota dei soggetti sui quali è stato effettuato almeno un test di screening per epatite A, B, C e HIV. Complessivamente 1/3 degli utenti sottoposti a test risulta positivo all'epatite C, 1 su 4 all'epatite A, il 16,3% all'epatite B e il 3,3% all'HIV (Tab. 3).

Tab. 3 – Utenti tossico/alcolodipendenti in trattamento sottoposti a screening e risultati positivi. Raffronto 2008 - 2018 (valori percentuali)

	Soggetti testati 2018* (v.%)	Soggetti positivi 2018** (v.%)	Soggetti testati 2008* (v.%)	Soggetti positivi 2008** (v.%)
HAV	44,3	25,7	2,8	0,1
HBV	64,8	16,3	55,8	17,7
HCV	61,7	33,4	53,0	43,2
HIV	60,4	3,6	53,0	5,1

* Percentuali di utenti con almeno 1 test

**La percentuale di soggetti positivi è calcolata sul totale dei soggetti testati

CONCLUSIONE

Nel complesso, aumenta la popolazione che si rivolge per usufruire dei servizi per le dipendenze (+10,4% rispetto al 2008); cresce in particolare la quota di persone con problematiche legate all'uso di alcol nonché gli utenti di nazionalità straniera, anche in virtù del flusso migratorio che ha interessato il nostro paese negli ultimi anni. Tra gli stranieri, coloro che abusano di alcol provengono prevalentemente dai paesi dell'ex Unione Sovietica o dell'Europa dell'Est, mentre coloro che provengono dai paesi del Nord Africa esprimono prevalentemente una domanda di trattamento per l'uso di oppiacei.

Cresce la quota di soggetti che vivono in condizioni di marginalità abitativa ed economico lavorativa (assenza di abitazione stabile, disoccupati/lavoratori precari, ...) nonché assistenziale in quanto, spesso non risultano regolarmente iscritti al Servizio Sanitario Nazionale. Trattasi prevalentemente di maschi, stranieri, con un'età media di 35,6 anni con una o più esperienze di carcerazione alle spalle, il più delle volte da attribuirsi ad attività di spaccio.

Un'ulteriore fascia di utenti che vivono situazioni di fragilità è costituita da "vecchi" consumatori di oppiacei che costituiscono una quota sempre più elevata degli utenti seguiti dai servizi. Trattasi di pazienti che con l'invecchiamento e la perdita del sostegno della famiglia d'origine, l'aggravarsi delle condizioni cliniche (1/3 dei pazienti in trattamento è positivo all'epatite C) e le scarse possibilità lavorative del contesto attuale, presentano numerose difficoltà nel soddisfare anche i bisogni primari. Tali soggetti provengono da situazioni di disagio molto diverse tra loro, con vissuti che hanno portato a una forte emarginazione ed esclusione: si tratta di adulti in difficoltà, persone senza fissa dimora e/o in stato di povertà estrema, persone senza adeguate risorse economiche, familiari e sociali, persone prive di risorse, che richiedono interventi complessi (di ordine economico, di accompagnamento al lavoro, di recupero di autonomia nella gestione del quotidiano).

Gli interventi posti in essere in questi anni, al fine di promuovere percorsi di autonomia e di capacitazione delle persone, in un'ottica tesa a contrastare esclusione, povertà e fragilità, si sono concentrati prevalentemente sull'asse dell'abitare, del lavoro e della socialità quali ad esempio:

- Tirocini di orientamento, formazione e inserimento o reinserimento a sostegno dell'inserimento lavorativo;
- Segretariato sociale: attività finalizzata ad aiutare le persone ad accedere ai servizi e alle risorse sociali pubbliche e private esistenti sul territorio;
- "Laboratorio Prima Pagina": esperienza di narrazione, scrittura creativa ed espressività che si struttura con incontri settimanali e moduli, uscite guidate e cineforum rivolto a pazienti adulti con lunghe storie di dipendenza e abuso connesse a difficoltà sociali e relazionali con conseguente ritiro e isolamento sociale. Attraverso le tecniche del gruppo educativo, il laboratorio intende fornire ai partecipanti strumenti adeguati e stimolo per elaborare le storie personali attraverso la discussione strutturata seguita dalla progettazione e realizzazione narrativa individuale. Il progressivo appropriarsi delle tecniche di scrittura creativa e il miglioramento dell'autostima individuale e di gruppo consente di trattare ed elaborare tematiche di attualità e cultura, aprendo in tal senso la quotidianità di ogni soggetto a prospettive socio-culturali nuove, compresa la partecipazione alla vita culturale della città.

⁵ L'analisi delinea l'attuale stato di salute dei tossicodipendenti e degli alcolodipendenti