

Psicosi e Abuso di Sostanze: la complessità della gestione e l'organizzazione dei Servizi

Salvatore Varia

Dipartimento di Salute Mentale ASP Palermo

Vicepresidente SIP



Indice

- Il DSM in Sicilia
- L'integrazione degli interventi tra i Servizi di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
- Trattamento e Riabilitazione dei pazienti con Doppia Diagnosi Autori di Reato
- Proposte
- Conclusioni

Basi etiche dell'assetto organizzativo del DSM

- Nell'assistenza psichiatrica gli interventi di cura devono essere tecnicamente efficaci e basati su principi etici condivisi.
- I tre principi di base fondamentali dell'assetto organizzativo sono:
 1. **Continuità.**
 2. **Completezza.**
 3. **Coordinamento.**

Continuità

- Capacità dei Servizi di offrire interventi per il paziente che siano uniformi nel breve periodo tra le diverse UU.OO. (continuità trasversale) e che rappresentino una serie ininterrotta di contatti nel lungo termine (continuità longitudinale).

Completezza

- Caratteristica del Servizio a due dimensioni:
 1. **“Completezza orizzontale”** intesa come capacità del Servizio di coprire l'intero range di gravità dei disturbi psichici e delle caratteristiche del paziente (età, sesso, etnia, diagnosi).
 2. **“Completezza verticale”** intesa come disponibilità delle diverse componenti dell'assistenza (ambulatoriale, ospedaliera, semiresidenziale e residenziale).

Coordinamento

- Capacità del Servizio di creare e gestire per ogni paziente Progetti terapeutici coerenti, adatti e con obiettivi chiari.
- “**Coordinamento trasversale**” è la trasmissione delle informazioni tra le varie UU.OO. durante un singolo episodio di malattia.
- “**Coordinamento longitudinale**” è il collegamento che il DSM deve creare tra le UU.OO. e le diverse agenzie coinvolte durante le diverse fasi della malattia.

Il DSM in Sicilia

- Il Dipartimento è unico con tre aree:
 1. Salute Mentale.
 2. Dipendenze Patologiche.
 3. Neuropsichiatria dell'età evolutiva e dell'adolescenza.
- L'assetto organizzativo è di tipo strutturale e copre un'area provinciale.

DSM ASP Palermo



UOC NPIA
UOC DP
CEDIAL (Dist. Alimentazione)
Salute Mentale Donna
GAP (Gambler)
Psicogeriatría
Psichiatria Collegamento
Inserimento lavorativo
Coordinamento Amministrativo

Modulo1
CSM
SPDC
CD
CTA

Modulo2
CSM
SPDC
CD
CTA

Modulo3
CSM
SPDC
CD
CTA

Modulo4
CSM
SPDC
CD
CTA

Modulo5
CSM
CD
CTA 1
CTA 2

Modulo6
CSM
SPDC
CD

Modulo7
CSM
SPDC
CD

Modulo8
CSM
SPDC
CD

Modulo9
CSM
SPDC
CD

La continuità terapeutica nei casi gravi

- Percorso di cura protratto indicato per pazienti affetti da disturbi psichici gravi e portatori di bisogni complessi.
- Intervento multiprofessionale nel quale è necessaria la presenza del Case Manager.
- E' una **Mission specifica del DSM.**

Integrazione tra le 3 aree

- Differenze culturali
- Formazione insufficiente
- Mancanza di cultura dei Percorsi di Cura

Doppia Diagnosi

- Nonostante la forte associazione tra Abuso di Sostanze ed esiti più scadenti (forse proprio per questo), i soggetti con Doppia Diagnosi hanno spesso avuto difficoltà nell'accedere a cure adeguate.
- Questo è in parte dovuto alla storica separazione tra Servizi di Salute Mentale da quelli che trattano le Dipendenze, che sua volta ha portato a cure inefficaci e frammentarie.
 - Drake Review of treatments for people with severe mental illness and co-occurring DUS
 - Schizophrenia Bulletin 1998

Doppia Diagnosi e trattamento integrato

- Offerta coordinata e combinata di interventi dallo stesso medico o dalla stessa équipe, sia per la Salute Mentale che per le Dipendenze. (Drake, 2001)
- “L’integrazione del sistema” prevede collegamento e collaborazione duratura tra SM e DP, in modo che un piano di cura integrato possa essere organizzato per soddisfare le esigenze del singolo paziente. (Minkoff Health Canada 2006)
- E’ essenziale una rete integrata di Servizi ambulatoriali, ospedalieri, riabilitativi residenziali e di reinserimento socio-lavorativo.
- **Modello di Minkoff e Cline: Sistema di cura comprensivo, continuo ed integrato.**

Interventi integrati nei pazienti con Doppia Diagnosi

- Una review di 45 studi controllati ha **evidenziato una riduzione stabile delle condotte di Abuso, ma non della patologia psichiatrica.** (Drake e Wallach)
- Una revisione Cochrane su 25 studi RCT ha concluso che trattamenti integrati ha evidenziato una riduzione dell'Abuso di Sostanze, ma nessun intervento era stabilmente associato al miglioramento della patologia psichiatrica. (Cleary e Mateson)
- Nel contesto del trattamento integrato, i pazienti **citano la forza della relazione terapeutica con i terapeuti e con gli altri pazienti come il fattore che ha esercitato gli effetti migliori nel modificare il loro comportamento d'Abuso.** (Carey e Barnes)

Autori di reato e Doppia Diagnosi

- Se sono evidenti da diversi anni le criticità dell'attuale sistema di cura e la necessità di modificare gli assetti organizzativi esistenti, ancora più drammatico è il quadro delle esperienze di cura per questi soggetti autori di reato che la recente normativa italiana (L. 81/2014) prevede che siano curati all'interno delle Comunità Terapeutiche.



**Cura o
controllo ?**

La Legge 81 ha cambiato la Mission dei DDSSMM :

ora hanno tra i loro compiti

cura e controllo !

Comitato Nazionale per la Bioetica

Salute Mentale e assistenza psichiatrica in carcere (22 marzo 2019)

- La chiusura degli OPG è avvenuta in assenza di un Progetto globale di trattamento dei pazienti autori di reato e senza il superamento dei concetti di rei-folli e folli-rei, licenza finale di esperimento e di pericolosità sociale
- La tutela della Salute Mentale non è sinonimo di assistenza psichiatrica
- Rafforzare i Servizi di Salute Mentale in Carcere superando la storica separazione ereditata dalla Sanità penitenziaria

Documento SIP-SIPF-SIP-DP

- L'impiego dei termini più giuridici che clinici quali “reo-folle” e “folle-reo” continua a contribuire alla stigmatizzazione del disagio mentale e al pregiudizio operante nella Società attuale verso le persone affette da Disturbi Psicici
- Il concetto di “pericolosità sociale psichiatrica” andrebbe rivisto: i comportamenti dei soggetti e ancor più quelli degli autori di reato sono condizionati da un insieme di variabili individuali e l'infermità è una di queste
- E' erronea la visione del comportamento futuro del soggetto sulla base della sola compensazione clinica della patologia

La non-imputabilità del soggetto affetto da patologia psichiatrica

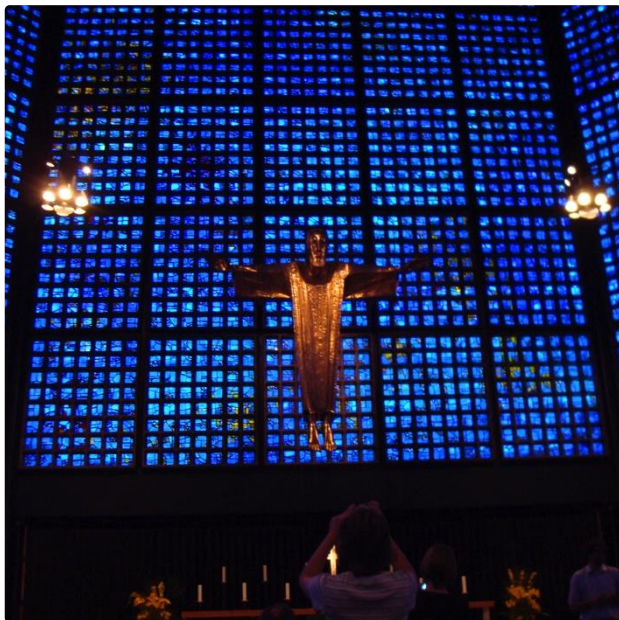
- Il superamento di tale concetto significa:
 1. Superare il presunto determinismo tra malattia e reato
 2. Ridare dignità al paziente con un Disturbo psichiatrico
- ◆ Il superamento del concetto di non imputabilità può essere realizzato solo se si modifica **in senso migliorativo l'assistenza carceraria**
- ◆ **Non è più differibile la realizzazione di strutture sanitarie all'interno delle case circondariali**



**CURA E CONTROLLO
SONO COMPATIBILI
NELL'ATTUALE
SISTEMA ?**



**E' possibile conciliare
programmi
riabilitativi per
tipologie così diverse
di pazienti?**



**Cura e controllo sono
coniugabili?
E' possibile la
convivenza di pazienti
che necessitano di
Riabilitazione con altri
che richiedono di
controllo?
Percorsi di
riabilitazione separati**



Proposte

Sezioni di Psichiatria penitenziaria all'interno delle Case Circondariali con équipes multiprofessionali che garantiscano una qualità di assistenza diversificata, rispetto ai detenuti comuni

Creazione di un circuito Comunità intramuraria-REMS- Residenze Separare di chi si occupa di cura dalle valutazioni medico-legali



**Equipes multi
professionali per
soggetti di età tra i 14
e i 24 anni**

**Integrazione con la
scuola, la Medicina
generale e i Servizi del
Terzo Settore**

**Servizi user-friendly
per intercettare il
disagio in fase iniziale**

Conclusioni

- Il mondo delle Dipendenze e quello dei consumatori di Sostanze è in continua evoluzione e offre continuamente quadri clinici nuovi e di difficile comprensione, specie quando questi si intrecciano con i Disturbi psichici.
- La mancanza di cure di comprovata efficacia, aumenta la criticità degli attuali sistemi di cura che necessitano comunque di una migliore integrazione operativa.

**Grazie per
l'attenzione**

