

**“Coordinamento Attività ex Dipartimento Nazionale Politiche Antidroga”**

***PADDI MIRROR Study - Psychiatric and Addictive Dual Disorders in Italy***

RICERCA INTERVENTO TRIENNALE (2° ANNO: 2008)

**TITOLO:**

***INDAGINE MULTICENTRICA SULLE REALTA' TERAPEUTICO-ASSISTENZIALI PER SOGGETTI AFFETTI DA COMORBILITA' TRA DISTURBI DA USO DI SOSTANZE E ALTRI DISTURBI MENTALI (“DOPPIA DIAGNOSI”) NEI DIPARTIMENTI DELLE DIPENDENZE (SERT) E NELLE COMUNITA' TERAPEUTICHE.***

***ASPETTI EPIDEMIOLOGICI, PSICOSOCIALI E ORGANIZZATIVI***

***(PADDI MIRROR Study - Psychiatric and Addictive Dual Disorders in Italy)***

### **INTRODUZIONE**

La pratica assistenziale svolta nell'ambito delle problematiche di tossicodipendenza ha evidenziato, con sempre maggiore frequenza in quest'ultimo quinquennio, la rilevanza del fenomeno della “doppia diagnosi”, altresì identificata come comorbidità tra disturbi correlati all'uso di sostanze e altri disturbi mentali.

Nonostante l'organizzazione dei Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) prima - e poi dei Dipartimenti per le Dipendenze - abbia fatto riferimento, negli anni, ad un assetto normativo autonomo e separato dalla psichiatria, proprio recentemente il fenomeno della comorbidità si è rivelato sempre più pressante su entrambi i versanti trovandosi ad impegnare ora i SerT, sulla base dell'identificazione e del riconoscimento di nuove esigenze terapeutico-assistenziali, ora i Dipartimenti di Salute Mentale (DSM), sulla base dell'accesso di utenze fino a quel momento decisamente misconosciute. A latere, anche molte delle Comunità Terapeutiche (CT) tradizionali stanno verificando la difficoltà di lavorare con nuove tipologie di pazienti e, non di rado, hanno iniziato un processo di riconversione in grado di migliorare le capacità di accoglienza di utenti più problematici dal punto di vista psicopatologico.

I Servizi - SerT, DSM e CT - sono pertanto chiamati sempre più spesso ad adottare “linee-guida e procedure di intervento” maggiormente professionalizzate che possano rispondere, oltretutto alle esigenze di buona pratica clinica, anche alla necessità di interventi integrati, multidimensionali e rivolti a problematiche che si caratterizzano soprattutto per gli aspetti di cronicità o, quantomeno, per la lunga durata dei trattamenti richiesti e l'impiego di molteplici risorse.

In linea generale, quindi, risulta necessario promuovere:

- da un lato, una migliore conoscenza epidemiologica del fenomeno e dei Servizi già operanti nel vasto settore della “doppia diagnosi”;
- dall'altro, attivare una verifica progressiva dell'organizzazione del lavoro e delle strategie terapeutiche impiegate nei più diversi Servizi già coinvolti in quest'area.

Tali conoscenze e tali verifiche avrebbero il vantaggio, inoltre, di permettere una più puntuale osservazione prospettica del fenomeno attraverso osservatori privilegiati quali

sono i Servizi esistenti e operanti sul tema “doppia diagnosi” che filtrano bisogni assistenziali e terapeutici oggi già reali, ma soprattutto che anticipano esigenze future.

Una ricerca-intervento con tali finalità potrebbe infine promuovere, tra le diverse attività di valutazione e di sperimentazione sul campo, la messa a punto e la diffusione agli operatori di protocolli terapeutico-organizzativi, nonché di modalità di collaborazione il più possibile definite e standardizzate fra i differenti Servizi impiegati sul tema (Dipartimento delle Dipendenze, Dipartimento di Salute Mentale, Comunità Terapeutiche e altri Servizi del privato sociale, Servizi per l’Alcoolologia, etc.) che oggi tendono ad operare in modo ancora separato e, non di rado, inutilmente concorrenziale.

L’annualità finanziata allo studio PADDI originariamente disegnato su base triennale, ha fornito rilevanti indicazioni sui termini del problema nell’ambito di un numero rilevante di Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) - vedi Allegato 1, Report 1°anno).  
Analogamente a quanto realizzato in molteplici nazioni occidentali (e.g. Weaver et al 2003, UK-COSMIC study) appare necessario integrare tali indicazioni con analoghe provenienti dai Servizi per le Dipendenze, nonché, in coerenza con l’evoluzione storica Italiana della rete dei servizi, le Comunità terapeutiche.

## **SCHEDA DELLA RICERCA-INTERVENTO**

### **1. Ambito nel quale verrà realizzata**

Area della comorbilità tra disturbi da uso di sostanze e altri disturbi mentali (“DOPPIA DIAGNOSI”) nei SERVIZI PER LE TOSSICODIPENDENZE, nelle COMUNITÀ TERAPEUTICHE e in altri SERVIZI del PRIVATO SOCIALE operanti in Italia con queste popolazioni di utenti.

### **2. Chi la presenta**

#### ***ente proponente che stipula la Convenzione***

Cattedra di Psichiatria, Dipartimento di Neuroscienze e Tecnologie Biomediche. Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli studi di Milano Bicocca, Prof. Massimo Clerici

#### ***enti consorziati:***

- Laboratorio di indagini epidemiologiche e genetiche di popolazione. Sezione di Statistica Medica e Epidemiologia Prof. Cristina Montomoli, Dipartimento di Scienze Sanitarie Applicate e Psicocomportamentali, Università degli Studi di Pavia.
- Dipartimento di Scienze Biomediche, Cattedra di Psichiatria, Prof. Massimo di Giannantonio, Università “G. d’Annunzio” Chieti-Pescara.
- Società Italiana di Psichiatria delle Dipendenze (Sip.Dip), sezione speciale della Società Italiana di Psichiatria (S.I.P.) Dott. Giuseppe Carrà;

#### ***altri soggetti da coinvolgere nella realizzazione della Ricerca-Intervento:***

- Regioni
- Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere
- Altri Servizi sanitari e socio-assistenziali pubblici
- Comunità Terapeutiche, Organizzazioni di volontariato, Associazioni e Cooperative di reinserimento sociale
- Organizzazioni professionali e/o scientifiche di operatori dell’area tossicodipendenze in partnership regionale o nazionale con le Istituzioni coinvolte

loro eventuale rapporto con l'Ente proponente:

- PROTOCOLLI DI INTESA

### 3. Caratteristiche della Ricerca-Intervento

#### **aree di interesse**

- A) assistenza e terapia rivolta alla popolazione adulta con problematiche riferibili alla comorbidità' tra i disturbi correlati all'uso di sostanze e altri disturbi mentali ("doppia diagnosi")
- B) organizzazione di reti di servizi in grado di fornire interventi multimodali integrati con particolare riguardo alla cura, alla riabilitazione e alla gestione di tali disturbi
- C) implementazione dei progetti individualizzati rivolti a questi disturbi
- D) prevenzione del disadattamento psicologico individuale, dell'emarginazione e del disadattamento sociale di questi utenti e promozione del reinserimento sociale
- E) promozione della qualità della vita e di stili di vita sani
- F) sostegno alle famiglie
- G) aumento delle competenze professionali degli operatori dei servizi per far fronte alle patologie in "doppia diagnosi", con particolare riguardo a quelle più gravi (disturbi di personalità, disturbi dell'umore, disturbi psicotici), attraverso interventi diversificati

### 4. Motivi che giustificano la realizzazione di una ricerca-intervento

- A) necessità di integrare i dati dei Dipartimenti di Salute Mentale, parte già realizzata dallo studio PADDI, con quelli reperibili dai Servizi per le Tossicodipendenze degli stessi ambiti territoriali.
- B) verifica dei flussi di invio – da DSM e SERD - di utenti in Doppia Diagnosi presso le Comunità Terapeutiche
- C) valutazione - sia a livello quantitativo che qualitativo - dei bisogni terapeutici e assistenziali di questa utenza in relazione alle risorse effettive dei servizi attualmente esistenti
- D) sperimentazione di nuovi interventi specialistici, terapeutico- riabilitativi e assistenziali, sulla base dei bisogni rilevati
- E) riconoscimento della necessità di incrementare le risorse informative, formative e di supervisione a favore degli operatori delle strutture coinvolte

#### Le motivazioni sopracitate sono supportate da

- indicatori di tendenza del fenomeno a livello internazionale (pur nei limiti di una scarsa generalizzabilità alla realtà italiana, stanti le grandi diversità nei sistemi terapeutico-assistenziali)
- dati provenienti da inchieste locali effettuate sul territorio nell'ambito dei servizi per le tossicodipendenze (pur nei limiti di una loro prevalente tendenza alla parcellizzazione o alla speculazione teorico-ideologica)
- primi risultati di esperienze provenienti da iniziative "puntiformi" in corso nei servizi di salute mentale

## 5. Descrizione della Ricerca-Intervento

Durata: annuale (2008) come richiesta di rifinanziamento per il 2° anno

Dimensione: Multicentrica nazionale su tutte le regioni italiane

## 6. Obiettivi specifici della Ricerca-Intervento

- a) costruzione di una rete per la raccolta e il trasferimento delle informazioni sul sistema di intervento “doppia diagnosi”
- b) elaborazione, definizione e diffusione di “linee-guida” per l’attivazione di moduli terapeutico-riabilitativi a differente intensità terapeutica da utilizzare nei servizi ad hoc predisposti
- c) miglioramento complessivo delle prestazioni sanitarie e psicosociali erogate in questi servizi

## 7. Sedi della Ricerca-Intervento

- Selezione di SerT, in tutte le Regioni italiane già partecipanti allo Studio PADDI, sulla base dell’esistenza di pre-requisiti a suo tempo individuati
- Selezione di almeno 20 CT, distribuite in tutta Italia, accreditate con il Servizio Pubblico