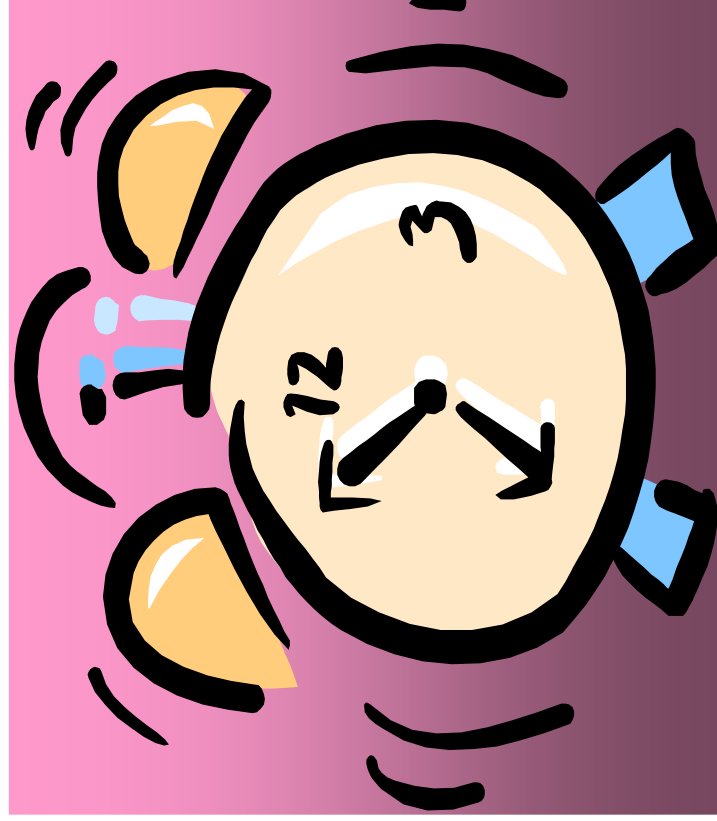


**DIPARTIMENTO SM-DP**  
**SETTORE DIPENDENZE PATOLOGICHE**

# ***RELAZIONE ANNUALE*** **2009**



**SETTEMBRE 2010**

*A cura dell'Osservatorio Aziendale  
Dipendenze Patologiche*

[illegible]

Fonte: Rielaborazione su *basedati SistER* (v. Tab. A13 – pag.54)

**Tassi distributivi**  
(proporzione/1.000 abitanti)

- Superiore a 5/000
- Tra 4/000 e 5/000
- Tra 3/000 e 4/000
- Tra 2/000 e 3/000
- Tra 1/000 e 2/000
- Inferiore a 1/000

**Tasso medio provinciale = 1,6**

**Municipi e Tassi distributivi:**

- Novi 0,9
- Concordia 1,5
- Mirandola 1,7
- S.Possidonio 1,4
- S.Felice 0,6
- Finale 0,9
- Cavezzo 1,7
- Medolla 0,6
- S.Prospero 1,4
- Camposanto 0,8
- Carpi 1,2
- Soliera 1,3
- Bomporto 1,8
- Revani no 0,6
- Bastiglia 1,9
- Nonantola 1,7
- Castelfranco 1,9
- Modena 1,3
- Fornigine 1,4
- S.Cesari o 2,2
- Castelnovo 1,8
- Spilamberto 1,5
- Fiorenno 0,9
- Maranello 1,9
- Vignola 1,7
- Castelvetro 2,1
- Savignano 1,5
- Marano 2,9
- Guiglia 3,3
- Zocca 1,3
- Montese 2,8
- Sestola 4,6
- Montecreto 0
- Fanano 0,9
- Fiomalbo 4,1
- Pievepelago 2,9
- Frassinoro 3,5
- Montefiorino 2,5
- Palagiano 2,9
- Lama 4,3
- Riolunato 0
- Serramazzoni 2,9
- Polignano 2,4
- Pavullo 3,1
- Prignano 3,5
- Sassuolo 2,3
- Castelvetro 2,1
- Maranello 1,9
- Fiorenno 0,9
- Castelnovo 1,8
- S.Cesari o 2,2
- Modena 1,3
- Fornigine 1,4
- Campogalliano 0,3
- Bastiglia 1,9
- Bomporto 1,8
- Revani no 0,6
- S.Prospero 1,4
- Medolla 0,6
- S.Felice 0,6
- Finale 0,9
- Camposanto 0,8
- Mirandola 1,7
- Concordia 1,5
- Novi 0,9
- Carpi 1,2
- Soliera 1,3
- Montefiorino 2,5
- Palagiano 2,9
- Lama 4,3
- Riolunato 0
- Serramazzoni 2,9
- Polignano 2,4
- Pavullo 3,1
- Prignano 3,5
- Sassuolo 2,3
- Castelvetro 2,1
- Maranello 1,9
- Fiorenno 0,9
- Castelnovo 1,8
- S.Cesari o 2,2
- Modena 1,3
- Fornigine 1,4
- Campogalliano 0,3
- Bastiglia 1,9
- Bomporto 1,8
- Revani no 0,6
- S.Prospero 1,4
- Medolla 0,6
- S.Felice 0,6
- Finale 0,9
- Camposanto 0,8
- Mirandola 1,7
- Concordia 1,5
- Novi 0,9
- Carpi 1,2
- Soliera 1,3
- Montefiorino 2,5
- Palagiano 2,9
- Lama 4,3
- Riolunato 0
- Serramazzoni 2,9
- Polignano 2,4
- Pavullo 3,1
- Prignano 3,5
- Sassuolo 2,3
- Castelvetro 2,1
- Maranello 1,9
- Fiorenno 0,9
- Castelnovo 1,8
- S.Cesari o 2,2
- Modena 1,3
- Fornigine 1,4
- Campogalliano 0,3
- Bastiglia 1,9
- Bomporto 1,8
- Revani no 0,6
- S.Prospero 1,4
- Medolla 0,6
- S.Felice 0,6
- Finale 0,9
- Camposanto 0,8
- Mirandola 1,7
- Concordia 1,5
- Novi 0,9
- Carpi 1,2
- Soliera 1,3
- Montefiorino 2,5
- Palagiano 2,9
- Lama 4,3
- Riolunato 0
- Serramazzoni 2,9
- Polignano 2,4
- Pavullo 3,1
- Prignano 3,5
- Sassuolo 2,3
- Castelvetro 2,1
- Maranello 1,9
- Fiorenno 0,9
- Castelnovo 1,8
- S.Cesari o 2,2
- Modena 1,3
- Fornigine 1,4
- Campogalliano 0,3
- Bastiglia 1,9
- Bomporto 1,8
- Revani no 0,6
- S.Prospero 1,4
- Medolla 0,6
- S.Felice 0,6
- Finale 0,9
- Camposanto 0,8
- Mirandola 1,7
- Concordia 1,5
- Novi 0,9
- Carpi 1,2
- Soliera 1,3
- Montefiorino 2,5
- Palagiano 2,9
- Lama 4,3
- Riolunato 0
- Serramazzoni 2,9
- Polignano 2,4
- Pavullo 3,1
- Prignano 3,5
- Sassuolo 2,3
- Castelvetro 2,1
- Maranello 1,9
- Fiorenno 0,9
- Castelnovo 1,8
- S.Cesari o 2,2
- Modena 1,3
- Fornigine 1,4
- Campogalliano 0,3
- Bastiglia 1,9
- Bomporto 1,8
- Revani no 0,6
- S.Prospero 1,4
- Medolla 0,6
- S.Felice 0,6
- Finale 0,9
- Camposanto 0,8
- Mirandola 1,7
- Concordia 1,5
- Novi 0,9
- Carpi 1,2
- Soliera 1,3
- Montefiorino 2,5
- Palagiano 2,9
- Lama 4,3
- Riolunato 0
- Serramazzoni 2,9
- Polignano 2,4
- Pavullo 3,1
- Prignano 3,5
- Sassuolo 2,3
- Castelvetro 2,1
- Maranello 1,9
- Fiorenno 0,9
- Castelnovo 1,8
- S.Cesari o 2,2
- Modena 1,3
- Fornigine 1,4
- Campogalliano 0,3
- Bastiglia 1,9
- Bomporto 1,8
- Revani no 0,6
- S.Prospero 1,4
- Medolla 0,6
- S.Felice 0,6
- Finale 0,9
- Camposanto 0,8
- Mirandola 1,7
- Concordia 1,5
- Novi 0,9
- Carpi 1,2
- Soliera 1,3
- Montefiorino 2,5
- Palagiano 2,9
- Lama 4,3
- Riolunato 0
- Serramazzoni 2,9
- Polignano 2,4
- Pavullo 3,1
- Prignano 3,5
- Sassuolo 2,3
- Castelvetro 2,1
- Maranello 1,9
- Fiorenno 0,9
- Castelnovo 1,8
- S.Cesari o 2,2
- Modena 1,3
- Fornigine 1,4
- Campogalliano 0,3
- Bastiglia 1,9
- Bomporto 1,8
- Revani no 0,6
- S.Prospero 1,4
- Medolla 0,6
- S.Felice 0,6
- Finale 0,9
- Camposanto 0,8
- Mirandola 1,7
- Concordia 1,5
- Novi 0,9
- Carpi 1,2
- Soliera 1,3
- Montefiorino 2,5
- Palagiano 2,9
- Lama 4,3
- Riolunato 0
- Serramazzoni 2,9
- Polignano 2,4
- Pavullo 3,1
- Prignano 3,5
- Sassuolo 2,3
- Castelvetro 2,1
- Maranello 1,9
- Fiorenno 0,9
- Castelnovo 1,8
- S.Cesari o 2,2
- Modena 1,3
- Fornigine 1,4
- Campogalliano 0,3
- Bastiglia 1,9
- Bomporto 1,8
- Revani no 0,6
- S.Prospero 1,4
- Medolla 0,6
- S.Felice 0,6
- Finale 0,9
- Camposanto 0,8
- Mirandola 1,7
- Concordia 1,5
- Novi 0,9
- Carpi 1,2
- Soliera 1,3
- Montefiorino 2,5
- Palagiano 2,9
- Lama 4,3
- Riolunato 0
- Serramazzoni 2,9
- Polignano 2,4
- Pavullo 3,1
- Prignano 3,5
- Sassuolo 2,3
- Castelvetro 2,1
- Maranello 1,9
- Fiorenno 0,9
- Castelnovo 1,8
- S.Cesari o 2,2
- Modena 1,3
- Fornigine 1,4</

Fonte: Rielaborazione su *basedati SistER* (v. Tab. A13 – pag.54)



## INDICE

### PREFAZIONE

pag. III

### IL SETTORE DIPENDENZE PATOLOGICHE (a cura di Ferretti)

pag. 1

#### 1. LE DIPENDENZE PATOLOGICHE DA SOSTANZE ILLEGALI

1.1 - LA RETE DEI SERVIZI E LE SOSTANZE ILLEGALI (a cura di Ferretti)

pag. 3

1.2 - L'UTENZA TOSSICODIPENDENTE DEI SERT AZIENDALI

pag. 5

I. Note metodologiche all'analisi (a cura di Malagoli-Morandi)

pag. 5

II. La variazione quantitativa dell'utenza nei SerT modenesi (a cura di Morandi)

pag. 7

III. I tossicodipendenti in carico nel 2009 (a cura di Morandi)

pag. 9

IV. I nuovi tossicodipendenti (a cura di Morandi)

pag. 29

#### 2. LE DIPENDENZE PATOLOGICHE DA SOSTANZE LEGALI

2.1 - LA RETE DEI SERVIZI E LE SOSTANZE LEGALI (a cura di Annovi-Bigarelli-Ferretti)

pag. 39

2.2 - L'UTENZA DEI CENTRI ALCOLOGICI AZIENDALI

pag. 43

I. Note metodologiche all'analisi (a cura di Malagoli-Morandi)

pag. 43

II. Gli alcolisti in carico nel 2009 (a cura di Malagoli)

pag. 44

III. I nuovi utenti alcolisti (a cura di Malagoli)

pag. 57

2.3 – GLI UTENTI TABAGISTI E GIOCATORI (a cura di Malagoli)

pag. 65

#### 3. I SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE A LIVELLO DISTRETTUALE

3.1 - CARPI (a cura di Bigarelli)

pag. 69

3.2 - MIRANDOLA (a cura di Bigarelli)

pag. 73

3.3 - MODENA (a cura di Ferretti)

pag. 77

- CENTRO ALCOLOGICO, ANTIFUMO E GAP DI MODENA (a cura di MR Morandi-Frignani)

pag. 80

3.4 - CASTELFRANCO EMILIA (a cura di Durante)

pag. 83

3.5 - SASSUOLO (a cura di Annovi)

pag. 87

- CENTRO DIURNO COLOMBARONE (a cura di Setti)

pag. 91

3.6 - PAVULLO (a cura di Gabrielli)

pag. 95

3.7 - VIGNOLA (a cura di Marzola)

pag. 99

#### 4. APPROFONDIMENTI: PROGETTI, RICERCHE, ANALISI

4.1 – STRUMENTI DI VALUTAZIONE DEGLI ESITI (a cura di Morandi)

pag. 103

4.2 – INDICATORI DI PROCESSO ED EFFICACIA DEI TRATTAMENTI (a cura di -Morandi)

pag. 109



## **Autori**

|                             |                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Claudio Ferretti</b>     | medico tossicologo – Direttore del Dipartimento di Salute Mentale dell'AUSL di Modena e Responsabile del Settore Dipendenze Patologiche, dell'U.O.I. Area Centro e del SerT di Modena |
| <b>Claudio Annovi</b>       | psicologo – Responsabile dell'U.O.I. Area Sud e del SerT di Sassuolo                                                                                                                  |
| <b>Massimo Bigarelli</b>    | medico tossicologo - Responsabile dell'U.O.I. Area Nord e dei SerT di Carpi e di Mirandola                                                                                            |
| <b>Marilena Durante</b>     | psicologo – Responsabile del SerT di Castelfranco Emilia                                                                                                                              |
| <b>Chiara Gabrielli</b>     | medico igienista – Responsabile del SerT di Pavullo                                                                                                                                   |
| <b>Renzo Marzola</b>        | psicologo – Responsabile del SerT di Vignola                                                                                                                                          |
| <b>MariaRosa Morandi</b>    | psicologo – Responsabile del Centro Alcológico di Modena                                                                                                                              |
| <b>MariaGrazia Frignani</b> | medico tossicologo – Responsabile del Centro Tabaccologico di Modena                                                                                                                  |
| <b>Riccardo Setti</b>       | psicologo – Responsabile del Centro Diurno Colombarone                                                                                                                                |
| <b>Gianni Morandi</b>       | sociologo sanitario ed epidemiologo – Responsabile dell'Osservatorio Aziendale                                                                                                        |
| <b>Monica Malagoli</b>      | sociologo sanitario - Contrattista dell'Osservatorio Aziendale                                                                                                                        |



## ***PREFAZIONE***

L'annuale pubblicazione della Relazione di Attività del Settore Dipendenze Patologiche rappresenta una importante occasione di riflessione e approfondimento, sia per gli addetti ai lavori, sia per tutti coloro interessati a conoscere meglio la realtà sociale in cui viviamo.

La diffusione delle droghe, l'abuso di alcolici, il tabagismo, le nuove dipendenze come il gioco d'azzardo, sono lo specchio della evoluzione dei costumi e dei modi di cercare il divertimento nelle forti sensazioni, il sollievo dallo stress di una vita troppo competitiva, l'artificioso e fallace miglioramento delle proprie performance, la cura dannosa e illusoria di solitudini e frustrazioni.

Considerando la diffusione di questi fenomeni, che coinvolgono migliaia di persone, di età sempre più giovane, non è sbagliato parlare di vere e proprie "malattie sociali".

Il sistema dei servizi dipendenze patologiche, che si è sviluppato nei decenni scorsi intorno alla necessità di curare i gravi tossicodipendenti da eroina, è stato in grado di modificarsi negli ultimi anni per offrire percorsi specifici di cura per i cocainomani, gli alcolisti, i tabagisti ed i giocatori d'azzardo.

Il punto di forza dei servizi dipendenze patologiche è l'elevata integrazione da un lato con gli altri settori del Dipartimento Salute Mentale – Dipendenze Patologiche, e cioè Psichiatria Adulti, Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza, Psicologia Clinica, dall'altro con tutti coloro, enti locali, privato profit, privato sociale, volontariato, che condividono l'impegno nella prevenzione e nella riabilitazione dei soggetti con qualsiasi dipendenza.

I dati contenuti in questa relazione sono il risultato di un accurato lavoro dell'Osservatorio Dipendenze Patologiche e l'espressione dell'impegno costante dei tanti professionisti del sistema dei servizi; l'attenzione specifica verso tutte le realtà locali stimolerà certamente la curiosità del lettore e lo sviluppo di proposte innovative nella prevenzione e nella cura.

**Dr. Claudio Ferretti**

**Direttore del Dipartimento Salute Mentale – Dipendenze Patologiche**





## IL SETTORE DIPENDENZE PATOLOGICHE

Il Settore Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Modena è strutturalmente inserito nel Dipartimento di Salute Mentale e si occupa della programmazione, dell'organizzazione e della valutazione dei processi assistenziali legati alla dipendenza da droga, alcool, tabacco e gioco d'azzardo patologico.

In tutti i 7 Distretti sanitari dell'Azienda sono presenti: il Servizio per la Tossicodipendenza (SerT), il Centro Alcolologico ed il Centro Antifumo.

Questi servizi sono organi territoriali che espletano la loro attività a diversi livelli, effettuando:

- l'analisi della domanda, la diagnosi, la progettazione terapeutica finalizzata alla cura e riabilitazione delle persone con problemi di dipendenza;
- la cura e la riabilitazione attraverso l'attuazione dei programmi personalizzati che possono richiedere assistenza e supporto sociale ed educativo; trattamenti medico-infermieristici e farmacologici; sostegno e trattamento psicologico o psicoterapeutico;
- gli inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali;
- la cura e la disintossicazione per le patologie correlate alla tossicodipendenza dei soggetti in carcere;
- la prevenzione primaria e l'educazione alla salute e la prevenzione secondaria e terziaria;
- il *counseling* alle persone con problemi di dipendenza e/o alle loro famiglie;
- la formazione a livello interdistrettuale e l'aggiornamento professionale del personale dipendente e non (tirocinanti, volontari ecc.);
- lo studio del fenomeno delle dipendenze e la ricerca sugli effetti e le patologie derivanti dall'uso di sostanze stupefacenti.

Il Settore Dipendenze Patologiche collabora con i servizi istituzionali sanitari e socio-assistenziali, gli Enti Locali, gli Enti Accreditati iscritti all'Albo regionale, le Associazioni di volontariato iscritte al registro regionale operanti nel settore delle tossicodipendenze e gli Ospedali Privati affinché l'area funzionale sia qualitativamente e quantitativamente adeguata ai bisogni di salute della popolazione della provincia modenese. La raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati sulla attività e sulle caratteristiche dell'utenza e lo studio del fenomeno delle dipendenze fanno capo all'Osservatorio Epidemiologico del Settore Dipendenze Patologiche, il cui responsabile da 17 anni a questa parte garantisce anche la supervisione scientifica per lo sviluppo ed i miglioramenti per il sistema informativo regionale sulle dipendenze SistER per conto della Regione Emilia-Romagna.

Nell'ambito dei programmi di riabilitazione dall'alcolismo e dalla tossicodipendenza, hanno grande importanza gli interventi finalizzati al reinserimento nel mondo del lavoro attraverso l'effettuazione di corsi di riqualificazione professionale e di tirocinii formativi presso cooperative sociali, ditte private o enti (secondo quanto previsto dall'articolo 18 della legge n. 96 del 1997, meglio nota come Legge Biagi): per lo svolgimento di questa attività nel 2009 sono stati impegnati circa 212.000 euro.

Un altro punto di forza dei programmi terapeutici per tossicodipendenti ed alcolisti è la permanenza in comunità terapeutiche e altre strutture residenziali di varia tipologia a seconda dei bisogni del soggetto da inserire, quali centri diurni, case protette o case alloggio per malati di AIDS. I servizi dipendenze patologiche inviano i soggetti prioritariamente nelle strutture del territorio provinciale di Modena, che operano in modo fortemente integrato con i servizi territoriali; nel corso del 2009 la quota di budget destinata a questi inserimenti in strutture è stata di circa 3.400.000 euro, in larga parte (2.735.000 euro circa) per i tre enti accreditati della provincia di Modena (L'Angelo, Libera Associazione Genitori e Centro di Solidarietà).

**Il Settore Dipendenze Patologiche e le sue articolazioni**

**Le tipologie di attività**

**Collaborazione con altri enti**

**Interventi finalizzati al reinserimento sociale**

**Strutture di varia tipologia per rispondere ai bisogni dell'utente**



I principali aspetti che hanno caratterizzato l'anno 2009 per il Settore Dipendenze Patologiche, per i quali va dato merito a tutto il personale per il notevole impegno profuso, sono stati:

- il consolidamento del sistema integrato pubblico-privato sociale dei servizi ambulatoriali, semiresidenziali e comunitari dopo l'accreditamento istituzionale dell'anno 2007;
- la rimodulazione dei posti e dei programmi nelle comunità terapeutiche della provincia di Modena nell'ambito della definizione dei nuovi accordi triennali tra AUSL ed Enti accreditati (vedasi tabella sottostante);
- la diffusione in tutti i Servizi dipendenze patologiche del sistema di valutazione dei risultati dei trattamenti terapeutici, attraverso la compilazione di una scheda ad hoc inserita nella cartella clinica informatizzata SistER; questo sistema di valutazione è stato sviluppato all'interno del nostro Settore grazie alle indicazioni ed alla perseveranza del nostro Osservatorio DP, coinvolgendo un gruppo selezionato e rappresentativo di esperti operatori dei nostri SerT-Centri Alcolologici, sotto la guida del presidente della Società Italiana di Valutazione;
- la partecipazione dei SerT, unitamente al Centro Diurno di Colombarone e agli Enti Accreditati LAG e CeIS, al Progetto Nazionale Cocaina, per lo sviluppo di interventi innovativi per la cura del cocainismo;
- la realizzazione anche nella AUSL di Modena del Programma Regionale Dipendenze Patologiche, che assegna obiettivi e propone azioni finalizzate alla diversificazione dei percorsi di accesso ai servizi per affrontare le nuove tipologie dei consumi di droga, migliorare i rapporti con gli ospedali, contrastare gli incidenti alcoolcorrelati, favorire la lotta al tabagismo, potenziare gli interventi di prevenzione sul territorio in collaborazione con gli Enti Locali;
- tutto quanto sopra citato, e che meglio sarà illustrato in questo documento nelle pagine successive, è stato ottenuto con un più che sostanziale rispetto degli obiettivi di budget per l'anno 2009 assegnati al Settore Dipendenze Patologiche dalla Direzione del Dipartimento di Salute Mentale.

*Proposta rimodulazione posti e programmi in comunità terapeutica presentata agli enti accreditati Angolo, CeIS e LAG per gli accordi triennali 2009/2011*

| Tipologia posti                                                                                                                  | Angolo Mosaico | CeIS | LAG | Totale Enti Accreditati | Altri            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|-----|-------------------------|------------------|
| Terapeutico-riabilitativo residenziali (12 mesi + 6)                                                                             |                | 15   | 13  | 28                      |                  |
| COD (3 mesi + 1)                                                                                                                 |                | 12   | 9   | 21                      |                  |
| COD alcolisti Parma (6 mesi)                                                                                                     |                | 3    |     | 3                       |                  |
| Doppia Diagnosi (12 mesi + 6)                                                                                                    | 6              | 9    |     | 15                      | 12 (Colombarone) |
| Madre-Bambino                                                                                                                    |                | 4    |     | 4                       |                  |
| Pedagogico-riabilitativo (18 mesi + 6)                                                                                           | 8              | 3    |     | 18                      | 7 (Nefesh)       |
| Rientro Appartamento (6 mesi + 6)                                                                                                | sì             | sì   | sì  |                         |                  |
| Gruppi A (serale) (18 mesi + 6)                                                                                                  |                | sì   |     |                         |                  |
| Gruppi B psicodramma (18 mesi + 6)                                                                                               |                |      | sì  |                         |                  |
| Accoglienza Attiva                                                                                                               |                | sì   |     |                         |                  |
| Moduli Brevi CD Colombarone (a rotazione):<br>Alcool (5 settimane)<br>Cocainisti (12 giorni)<br>Polissuntori Giovani (12 giorni) |                |      |     |                         | 12               |



## 1.1 – LA RETE DEI SERVIZI E LE SOSTANZE ILLEGALI

La rete dei servizi operanti nell'area delle dipendenze da uso di sostanze illegali è molto articolata.

L'Azienda Sanitaria è presente sul territorio con sette SerT, servizi ambulatoriali, ubicati nei Distretti di Carpi, Mirandola, Modena, Castelfranco Emilia, Sassuolo, Pavullo nel Frignano e Vignola, ed il Centro Diurno Colombarone di Formigine.

I soggetti tossicodipendenti che accedono ai SerT ricevono un programma integrato frutto della collaborazione tra le diverse figure professionali che compongono le équipe: medico, assistente sociale, educatore professionale, infermiere, mentre gli interventi psicologici sono effettuati da psicologi del Servizio di Psicologia del Dipartimento di Salute Mentale che operano presso le sedi dei SerT.

I trattamenti farmacologici della tossicodipendenza, effettuati dagli ambulatori medico-infermieri dei SerT, sono sempre associati ai trattamenti psicosociali e/o riabilitativi, frutto della somma dei diversi interventi sociali, psicologici, educativi e di inserimento lavorativo messi in opera dalle altre figure professionali. In questo modo si cercano di ottenere programmi terapeutici ambulatoriali personalizzati per ogni situazione.

La struttura a gestione diretta della AUSL è il Centro Diurno di Colombarone a Formigine. Il Centro Diurno di Colombarone effettua programmi semiresidenziali per la cura della tossicodipendenza, per gruppi di 12 soggetti, con durata dai 3 ai 12 mesi, in particolare in collaborazione con i Centri di Salute Mentale per i soggetti con doppia diagnosi, e moduli specialistici di breve durata per alcolisti, cocainomani e giovani poliassuntori.

Nel trattamento della tossicodipendenza intervengono inoltre le Comunità terapeutiche degli Enti Accreditati del privato sociale, sia interne che esterne al territorio provinciale, gli ospedali privati modenesi e le diverse strutture dei Servizi di Salute Mentale dell'AUSL per i soggetti che oltre alla tossicodipendenza hanno anche una diagnosi specialistica psichiatrica.

Gli Enti Accreditati che gestiscono strutture e programmi terapeutici in Provincia di Modena sono tre: il Centro di Solidarietà (CeIS) di Modena, l'Angolo di Modena e la Libera Associazione Genitori (LAG) di Vignola. Ad integrazione del programma terapeutico residenziale che rappresenta il cuore dell'intervento in Comunità, ogni Ente Accreditato ha articolato proposte innovative per favorire il reinserimento sociale fornendo un aiuto abitativo a chi esce dalla Comunità, supportando la ricerca del lavoro, promuovendo gruppi serali di sostegno per gli utenti od i loro familiari.

Gli Enti Accreditati (CeIS, l'Angolo, LAG) presenti sul territorio provinciale che collaborano con l'AUSL di Modena per la prevenzione, cura e riabilitazione della tossicodipendenza, sono realtà con una storia ormai almeno ventennale di impegno in prima linea con i soggetti tossicodipendenti e che, nel corso degli anni, hanno consolidato la loro presenza sul territorio con numerose strutture comunitarie, appartamenti di rientro e laboratori per gestire la fase di reinserimento sociale e lavorativo degli ospiti delle comunità alla fine del percorso terapeutico.

Il CeIS dispone di tre strutture ubicate a Modena, il *Centro Osservazione e Diagnosi* (COD), Comunità a breve permanenza (1-3 mesi) per la disintossicazione, l'osservazione diagnostica e la definizione del programma terapeutico, la Comunità Terapeutica *La Torre*, per il programma terapeutico e riabilitativo (durata 18 mesi), all'interno della quale è collocato un modulo specialistico per i soggetti con doppia diagnosi, e la Comunità *Mimosa*, che ospita donne tossicodipendenti con i loro figli.

L'associazione l'Angolo gestisce due comunità terapeutiche a Modena, una denominata "*L'Angolo*" che effettua un programma terapeutico di maggiore durata (18 mesi) e l'altra "*Il Mosaico*" che eroga un programma più breve di 9-12 mesi orientato in particolare ai soggetti con doppia diagnosi seguiti dai SerT e dai Centri di Salute Mentale.

I servizi per le  
dipendenze  
patologiche  
dell'Azienda Sanitaria

Strutture a gestione  
diretta dell'AUSL

Gli Enti Accreditati

CeIS

Angolo



La Libera Associazione Genitori (LAG) dispone di tre strutture comunitarie sulle prime colline di Vignola (a Campiglio e a Festà), che integrandosi tra di loro offrono un programma terapeutico di 12–18 mesi.

I tre Enti Accreditati nel corso degli ultimi anni si sono adeguati ai notevoli cambiamenti dell'utenza tossicodipendente, con un grande sforzo di riqualificazione tanto da potere oggi accogliere anche soggetti con complesse patologie psichiatriche o in trattamento farmacologico con metadone. Queste nuove tipologie di interventi, unite ad un'altra vasta serie di programmi speciali che integrano il programma terapeutico comunitario, sono state tutte recepite dall'AUSL di Modena in appositi protocolli speciali che integrano la convenzione-tipo proposta dalla Regione Emilia Romagna, e, quando previsto, hanno ottenuto l'accreditamento regionale.

Nel corso degli ultimi anni si è assistito ad un graduale calo del numero totale dei soggetti inseriti in comunità terapeutica, a fronte di un aumento della complessità e problematicità degli utenti, alle quali le comunità hanno risposto specializzandosi e personalizzando i percorsi terapeutici.

Gli ospedali privati modenesi che operano nell'area sono due: Villa Rosa e Villa Igea. A Villa Rosa vengono effettuati dai SerT ricoveri programmati per la disintossicazione e la valutazione specialistica psichiatrica. A Villa Igea è invece operativo già da alcuni anni un reparto specializzato nella cura delle persone in cui coesistono la tossicodipendenza ed il grave disturbo mentale.

Per le fasi conclusive dei programmi terapeutici, quando si cerca di favorire il reinserimento sociale e lavorativo, insostituibile è l'apporto di una ricca rete di cooperative sociali e ditte private che offrono molteplici possibilità di inserimenti lavorativi e borse lavoro, finalizzate al recupero di una competenza lavorativa e ad un completo reingresso nel mondo del lavoro. A sostegno degli enti che operano nella tossicodipendenza sono infine presenti diversi gruppi e associazioni di volontariato.

Le attività di prevenzione del consumo di droga hanno interessato gli studenti e gli insegnanti delle scuole medie e/o superiori, a seconda dei distretti sanitari, attraverso incontri volti all'informazione e conoscenza delle sostanze. In alcuni contesti sono stati organizzati anche incontri pubblici con la cittadinanza al fine dell'analisi contestuale del fenomeno.

## LAG

## Nuove tipologie di interventi

## Gli ospedali privati

## La prevenzione



## 1.2 - L'UTENZA TOSSICODIPENDENTE DEI SERT AZIENDALI

### I. - NOTE METODOLOGICHE ALL'ANALISI

In questo paragrafo ci occupiamo dei tossicodipendenti che durante il 2009 hanno seguito un programma terapeutico presso i SerT della provincia di Modena. Sono utenti definiti dagli addetti ai lavori come "utenti in carico", ossia persone alle quali l'AUSL, tramite i SerT, eroga prestazioni e trattamenti psico-socio-sanitari all'interno di programmi terapeutici personalizzati alle problematiche di dipendenza patologica di cui sono portatori. Non sono stati considerati i soggetti "in appoggio" terapeutico (inviati a ciascun SerT modenese da altri SerT per il proseguimento di terapie già decise ed iniziate altrove) e quelli che hanno avuto con i servizi solo contatti sporadici, senza mai intraprendere alcun programma terapeutico, in applicazione delle vigenti indicazioni ministeriali, tese ad evitare possibili doppi o tripli conteggi dell'utenza a livello nazionale.

Per l'analisi sono stati utilizzati i dati registrati nel sistema informativo regionale delle Dipendenze Patologiche SisTER.

La prima parte del paragrafo descrive le variazioni nella numerosità dell'utenza in carico ai SerT provinciali dal 1991 al 2009 (tabb. T1-2), gli interventi dei SerT avviati sulla base di segnalazioni ed invii della Prefettura per detenzione o assunzione di sostanze stupefacenti per uso personale in violazione degli art. 121 e 75 del DPR 309/90 (tab. T3) ed, in seconda battuta, i dati relativi agli inserimenti in Comunità terapeutica (tab. T4). I dati, dalla tab. T1 alla tab. T4, sono stati direttamente ripresi dalle statistiche annuali di ciascun SerT (elaborazioni effettuate annualmente ad assolvimento del debito informativo con Regione e Ministero).

Ripartiamo, infine, una descrizione delle caratteristiche dell'utenza in carico nel 2009 basata su elaborazioni ad hoc effettuate dall'Osservatorio Aziendale.

La seconda parte illustra i dati relativi alla sola nuova utenza dei SerT nell'anno 2009, opportunamente confrontata con il *trend* evolutivo degli ultimi anni (dal 1997 al 2009), e con particolare attenzione alla modalità d'accesso al SerT. Per corretta definizione ministeriale, i nuovi utenti sono coloro che in corso d'anno per la 1° volta intraprendono un programma terapeutico presso un SerT.

Puntualizziamo che, come negli anni precedenti, le analisi sulle caratteristiche dell'utenza in carico e sulla nuova utenza si è basata su una basedati "ripulita" dai casi che hanno intrapreso più di un programma terapeutico in corso d'anno, ricondotti all'unicità attraverso il criterio di assegnazione del soggetto al SerT competente per il Comune di residenza ed in base all'ultima data di presa in carico.

Tale operazione di "pulizia" (debugging) dei dati viene effettuata dall'Osservatorio partendo dall'assemblaggio delle basedati che ciascun SerT ha via via registrato in corso d'anno durante la quotidiana attività lavorativa.

Normale conseguenza del debugging è che il numero complessivo reale dei tossicodipendenti in carico, nello specifico del 2009 (1.446), differisce da quello ottenuto dalla semplice sommatoria dei valori originati dalle singole banche dati (SisTER) di ciascun SerT (n. 1.467), dove ogni servizio ha conteggiato i propri utenti, senza potere tener conto di quelli degli altri (tab. T1), e delle possibili sovrapposizioni e duplicazioni di utenti.

Come negli anni scorsi, l'analisi complessiva sugli utenti, sviluppata a partire dal numero reale dei casi trattati nel 2009, è relativa ad informazioni relative a: sesso, data di nascita, titolo di studio, SerT di presa in carico, sostanza d'abuso primaria, Comune di residenza.

Ricordiamo, inoltre, che da qualche anno i dati identificativi dei nuovi utenti presi in carico (nome, cognome, data e luogo di nascita, comune di residenza) sono controllati periodicamente sulla banca dati dell'anagrafe sanitaria aziendale (Matrix), al fine di correggere registrazioni eventualmente errate o carenti.

Analisi degli utenti in  
carico nel 2009

La nuova utenza 2009

Elaborazioni basate su  
basedati "ripulite" e  
controllate

Controllo dei dati  
identificativi dei nuovi  
utenti sull'anagrafe  
sanitaria



A tali controlli effettuati dall'Osservatorio si sommano da fine 2009 anche quelli effettuati da ciascun SerT utilizzando una delle nuove funzionalità di Sister, l'aggancio a SOLE (Sanità OnLine), cioè al progetto regionale di interconnessione digitale degli archivi sanitari che ha permesso per primi ai medici di base e per secondi ai Servizi Dipendenze il collegamento diretto con l'anagrafica sanitaria aziendale dei pazienti con medico di base.

Rispetto alla sostanza d'abuso, precisiamo che ad ogni utente in carico è stata attribuita dagli operatori del SerT la sostanza principale (o primaria) di assunzione dichiarata e rilevata e, qualora presente, la sostanza d'abuso secondaria.

I casi di "poliassunzione", ovvero soggetti che nell'ultimo anno hanno fatto uso ripetuto di almeno tre gruppi di sostanze (esclusa caffeina o nicotina) ma senza preferenza per nessuna sostanza (come da definizione scientifica del DSMIV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fourth edition), non sono stati codificati in modo specifico e separato, in quanto come negli anni precedenti non è avvenuta al riguardo una specifica richiesta da parte della Regione Emilia Romagna o/e del Ministero.

Mandando quindi una codifica specifica relativa ai soggetti poliassuntori, tali casi risultano conseguentemente codificati sulla base della sostanza identificata dal medico SerT quale primaria tra le plurime sostanze che tali soggetti assumono.

Precisiamo inoltre che, nel caso in cui un utente sia stato in carico presso una o più sedi SerT in corso d'anno presentando di volta in volta sostanze primarie d'assunzione differenti, nell'operazione di riconduzione ad unicità del soggetto, gli è stata attribuita la sostanza d'assunzione primaria dopo aver considerato la tempistica della registrazione dati, consultato le informazioni riportate dagli operatori nella cartella e, nei casi dubbi, dopo aver direttamente interpellato gli operatori di riferimento, al fine di reperire l'informazione in grado di fotografare meglio la realtà.

Riproponiamo l'analisi inerente la distribuzione dei soggetti tossicodipendenti in base al Comune di residenza, potenzialmente utile allo studio del fenomeno sul territorio provinciale (rendendo possibile effettuare confronti con Comuni delle medesime dimensioni e caratteristiche di altre realtà) oppure alla programmazione di azioni mirate di prevenzione e d'intervento nella provincia di Modena. Nello specifico, sono stati calcolati tre tassi: un primo per classe quinquennale d'età e sesso specifico, un secondo sulla popolazione generale 15-54 anni (tasso utilizzato dal Ministero della Sanità) ed un terzo sulla popolazione generale 15-64 anni (tasso in uso all'Osservatorio Europeo delle Droghe di Lisbona - OEDT).

Nel primo tasso (tabb. T11-18) il calcolo considera i casi residenti e i singoli gruppi classi di età/sesso specifici della popolazione a cui il tossicomane, per le sue caratteristiche, è riferito (articlando l'elaborato per Distretto), depurando la corrispettiva popolazione generale di riferimento dalle classi d'età/sesso in cui nessun tossicodipendente è rappresentato. In questo modo è possibile evidenziare per ciascun Distretto quei particolari *cluster* (raggruppamenti) di popolazione (ad esempio i maschi 40-44enni) dove la proporzione di tossicodipendenti è particolarmente alta. Nel secondo e nel terzo tasso (tab. T20) il calcolo è invece inerente alla popolazione generale e calcolato su base comunale e Provinciale, come effettuano e richiedono rispettivamente il Ministero della Sanità e l'OEDT.

A seguire, si riportano i tassi riguardanti il rapporto tra la sostanza principale d'abuso e la popolazione 15-54 anni del Comune di residenza del soggetto tossicomane, in modo identico agli scorsi anni (tabb. T21-22).

Infine, ripresentiamo l'approfondimento analitico sulla distribuzione sesso/classe d'età annuale specifica per gli utenti SerT residenti nei comuni di Modena, Carpi e Sassuolo in proporzione alla corrispondente popolazione generale (tabb. T23a-b-c), dal quale emerge una sovrarappresentazione di determinate annate generazionali in termini di dipendenze patologiche conclamate.

**Rilevazione e registrazione della sostanza d'abuso principale**

**Le poliassunzioni**

**Tossicodipendenti in rapporto alla popolazione residente**

**Utilizzo di 3 diversi Tassi**

**Approfondimento analitico sui 3 Comuni più grandi**



## II. - LA VARIAZIONE QUANTITATIVA DELL'UTENZA NEI SERT MODENESI

### UNA BREVE CRONISTORIA DELL'INTERO PERIODO 1975-2009

Con il 2009, si raggiungono i 35 anni di intervento terapeutico dei Servizi Pubblici per le Dipendenze del territorio provinciale nei confronti dell'utenza.

Ragionando per sequenze temporali successive e confrontabili (tab. T0) è risulta più comprensibile l'evoluzione del fenomeno della tossicodipendenza.

Cresce ancora la nuova utenza

Tab. T0 – Flussi di nuovi utenti nei SerT modenesi nei 7 quinquenni di attività (v.a.; %) (1975-2009)

| Quinquennio  | 1975/79 | 1980/84 | 1985/89 | 1990/94 | 1995/99 | 2000/04 | 2005/09 |
|--------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| nuovi utenti | 84      | 791     | 881     | 1.108   | 1.089   | 1.070   | 1.370   |
| % crescita   |         | +842%   | +11%    | +26%    | -2%     | -2%     | +28%    |

**I primi quindici anni (1975-1989):** La prima cosa che balza agli occhi è il decuplicarsi dell'utenza passando dal quinquennio 1975-1979 al successivo 1980-84 (+842% di aumento dei nuovi utenti) ed un suo relativo stabilizzarsi nel successivo periodo 1985-1989 (+11%). Lo scenario modenese nel quindicennio esaminato indica pressochè inequivocabilmente l'eroina come sostanza principale d'abuso (in percentuali comprese tra il 90-100%), seguita da pochissimi casi di consumatori di cannabinoidi e da sporadici consumatori di stimolanti come cocaina o amfetamine. La numerosità dei nuovi utenti (che si presentano ai SerT per la prima volta) cresce rapidamente (tab. 25), evidenziando il diffondersi del fenomeno, frenato solamente dalla parallela crescita in varietà ed intensità degli interventi, sia preventivi che terapeutici.

Iniziale decuplicazione della nuova utenza, perlopiù consumatrice di eroina

La ricostruzione indicativa delle caratteristiche dell'utenza del periodo 1975-89, pur con le dovute differenze dei relativi sottoperiodi, mostra un medio-basso tasso di variabilità. Gli utenti sono per  $\frac{3}{4}$  maschi e perlopiù giovani, consumano quasi tutti principalmente eroina, con qualche eccezione, mantengono uno stile di vita abbastanza caratteristico (con bassa compatibilità sociale e profilo tendenzialmente distinto dai coetanei, soprattutto a tossicodipendenza conclamata, con frequente correlata perdita del lavoro), in prevalenza si sono rivolti ai SerT spontaneamente, per cercare un aiuto qualificato una volta maturata in loro la consapevolezza delle proprie problematiche e dell'impossibilità di risolverle autonomamente.

**L'ultimo ventennio (1990-2009):** Nel macroperiodo considerato si evidenziano un primo quinquennio di crescita dell'utenza (+26%), seguito da un decennio caratterizzato da sostanziale stabilità (-2%) ed infine dall'ultimo quinquennio che registra un nuovo aumento della nuova utenza (+28%). Inizia e si rafforza un processo di cambiamento delle modalità e delle tipologie del consumo ed abuso di stupefacenti, presentando un progressivo e sempre più forte calo dell'importanza dell'eroina che dal 95% scende al 35% del totale dei nuovi utenti. Nel contempo, cresce fino a venti volte il ruolo dei cannabinoidi (da 1,6% al 30%), aumenta enormemente la quota di cocainomani (arrivata al 30,5% partendo dal nulla) e compaiono gli stimolanti sintetici come amfetamine ed ecstasy (in media sul 2%).

Si potrebbe dire senza grossa probabilità d'errore che negli anni '90 e nei primi del nuovo secolo diminuiscono, senza assolutamente sparire, un uso "rivendicativo-contrappositivo ed un uso di "stordimento-distacco", mentre crescono e si affermano un uso "ricreativo-relazionale" ed un uso "stimolante-performante", ai quali si affianca decisamente nell'ultimo quinquennio un uso da "narco-benessere" (un uso fusion di "rivendicazione al distacco").

In modo sempre più diffuso inizia il consumo di sostanze non in contrapposizione o in distacco dai valori socialmente condivisi, ma in modo più socialmente compatibile, integrandone il consumo in routine di vita per quanto possibile normali e conformi a stili comportamentali e valori di orientamento diffusi, che a loro volta vengono influenzati da un uso sempre più diffuso e "normalizzato"

Caratteristiche indicative della nuova utenza dei primi 15 anni (1975-1989)

Nei successivi vent'anni crolla il consumo di eroina (ridotto ad 1/3) e crescono fortemente usi ed abusi di cannabinoidi e cocaina



Cambiano gli  
orientamenti e le  
motivazioni al  
consumo di sostanze

di sostanze (con crescente sdoganamento a livello culturale giovanil-giovanilistico).

Il loro consumo appare strumentale da un lato al presupposto miglioramento di capacità e prestazioni, sia in ambito quotidiano e lavorativo, che al limite sportivo (in quest'ultimo caso intersecandosi non di rado col doping) e da un altro lato a forme o/e modalità di socializzazione interpersonale e grupppale, o al limite di ricerca personale di momenti di benessere e gratificazione compensatoria. Si tratta in quest'ultimo caso di un fenomeno recente e perlopiù legato alla negativa situazione giovanile, caratterizzata da disoccupazione/sottoccupazione, calo di fiducia nel futuro, caduta delle ideologie, declino forse finale del ruolo delle agenzie di socializzazione famiglia-scuola. La tossicodipendenza, pressoché residualmente, viene esclusivamente associata al consumo di eroina (e perlopiù a quello per via endovenosa) o al massimo alle situazioni di dipendenza conclamata e soprattutto incontrollata di altre sostanze (se viene riconosciuta la perdita della loro gestibilità), che comunque comportino percezione, visibilità, riconoscibilità sociale con relativa identificazione/collocazione nel preciso ruolo del tossicomane.

## IL PERIODO 1991-2009

**Note metodologiche.** La base di riferimento dell'analisi effettuata in questo paragrafo è costituita dai dati statistici annualmente calcolati ed inviati alla Regione ed al Ministero, relativamente alla nuova utenza (tab. T2) ed all'utenza complessiva (tab. T1) per il periodo 1991-2009. Anno dopo anno abbiamo incrementato la nostra piccola serie storica, da noi fatta partire dal 1991 (anno di prima completa applicazione della importante L.162/90 e relativi decreti applicativi regionali), calcolandone le variazioni in numeri indici su base 1991 (1991=100).

Nel corso del periodo considerato si sono verificate a livello amministrativo-organizzativo due distinte rideterminazioni dell'appartenenza di alcuni Comuni (e relativi abitanti) al territorio di competenza di alcuni SerT, con ricadute consistenti sui dati di attività prodotti e sulle interpretazioni spendibili sugli stessi.

Nel primo caso, alla fine del 1995 i Comuni di Campogalliano e Soliera sono passati dalla competenza del Distretto 3 di Modena a quella del Distretto 1 di Carpi, mentre i Comuni di Castelvetro e Spilamberto sono passati dalla competenza del Distretto 3 di Modena a quella del Distretto 6 di Vignola. Conseguentemente all'interno dell'ambito SerT (come anche in tutte le altre tipologie di servizi AUSL) nel periodo a cavallo tra 1995 e 1996 si è verificato un trasferimento di competenza dell'utenza in trattamento terapeutico residente nei 4 Comuni succitati da Modena a Carpi e a Vignola, generando inevitabilmente un periodo di sovrapposizione e di compresenza della medesima utenza all'interno dei sistemi informativi dei 3 SerT in oggetto (Modena, Carpi, Vignola).

Mentre tutta la nuova utenza veniva immediatamente reinstradata dal SerT di Modena (al quale per prassi consolidata si rivolgeva) ai nuovi SerT di competenza, il processo di trasferimento della casistica già in trattamento terapeutico all'atto del cambiamento formale richiese parecchi mesi, in proporzione alla problematicità di buona parte dell'utenza ed in connessione ai tempi e problemi di riequilibrio delle equipe lavorative coinvolte. Le statistiche annuali prodotte dai 3 SerT in oggetto soffrono quindi per il periodo a cavallo del cambiamento (1995-1996) di doppi conteggi della medesima utenza, allora come ora non quantificabili, sia poiché la prima relazione aziendale dell'Osservatorio (con confronto nominativo dei dati dell'utenza, identificazione dei doppi conteggi, ecc...) è relativa ai dati 1999, sia perchè a tutt'oggi sarebbe molto difficile (se non impossibile) e con un dispendio elevatissimo di tempo ed energie riuscire a ricostruire i separati database di riferimento per il calcolo statistico, depurandolo dai doppi conteggi, ecc...

Nel secondo caso, l'apertura del SerT di Castelfranco nel corso del 2004 ed il conseguente trasferimento dal SerT di Modena a quello di Castelfranco dell'utenza in trattamento residente nei 6 Comuni del Distretto 7 di Castelfranco (fino ad allora afferenti al SerT di Modena) comportarono una misclassificazione statistica con doppi conteggi per decine di utenti.

La rideterminazione  
(1996 e 2004) del  
territorio di  
riferimento di alcuni  
SerT ha influenza sulle  
statistiche



### III. - I TOSSICODIPENDENTI IN CARICO NEL 2009

#### SINTESI DEI PRINCIPALI ASPETTI EMERSI

- Torna a crescere la numerosità dell'utenza, sia nuova che conseguentemente in carico
- Aumentano segnalazioni ed invii da parte della Prefettura (+67% rispetto al 2008) e migliora la collaborazione
- La razionalizzazione degli ingressi in Comunità consente una riduzione delle spese

Come pronosticato, superati gli effetti riclassificatori dei controlli automatici che SistER2 applica sui programmi terapeutici, nel 2009 l'utenza tossicodipendente (tab. T1) torna a crescere, soprattutto nei nuovi casi.

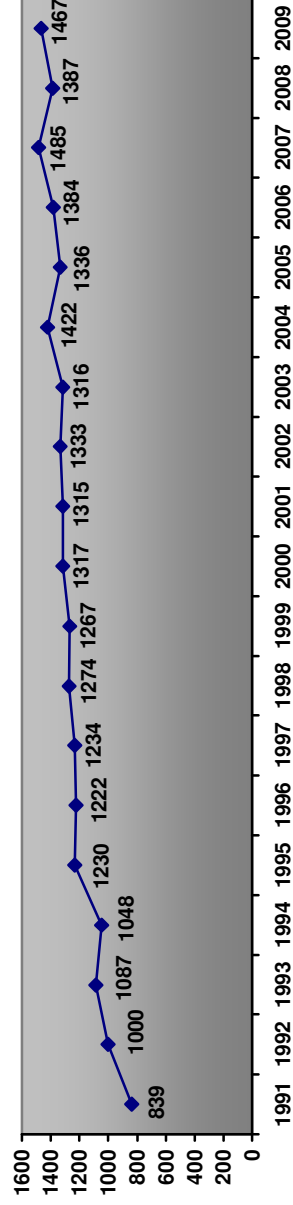
**Torna a crescere  
l'utenza**

Tab. T1 – Evoluzione quantitativa dei tossicodipendenti in carico ai SerT (v.a.; n.ri indici) (1991-2009)

| A<br>N<br>N<br>I | Casi in trattamento (valori assoluti) |           |        |          |         |         |                        | A<br>N<br>N<br>I | Variazioni in numeri indici (1991=100) |       |           |        |          |         |         |                        |        |
|------------------|---------------------------------------|-----------|--------|----------|---------|---------|------------------------|------------------|----------------------------------------|-------|-----------|--------|----------|---------|---------|------------------------|--------|
|                  | Carpi                                 | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco<br>Emilia |                  | Totali                                 | Carpi | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco<br>Emilia | Totali |
| 1991             | 95                                    | 81        | 375    | 168      | 39      | 81      | -                      | 839              | 1991                                   | 100   | 100       | 100    | 100      | 100     | 100     | -                      | 100    |
| 1992             | 100                                   | 90        | 491    | 186      | 39      | 94      | -                      | 1000             | 1992                                   | 105   | 111       | 131    | 111      | 100     | 116     | -                      | 119    |
| 1993             | 127                                   | 109       | 537    | 192      | 30      | 92      | -                      | 1087             | 1993                                   | 134   | 135       | 143    | 114      | 77      | 114     | -                      | 130    |
| 1994             | 117                                   | 129       | 472    | 191      | 39      | 100     | -                      | 1048             | 1994                                   | 123   | 159       | 126    | 114      | 100     | 123     | -                      | 125    |
| 1995             | 155                                   | 129       | 546    | 236      | 37      | 127     | -                      | 1230             | 1995                                   | 163   | 159       | 146    | 140      | 95      | 157     | -                      | 147    |
| 1996             | 175                                   | 144       | 524    | 207      | 39      | 133     | -                      | 1222             | 1996                                   | 184   | 178       | 140    | 123      | 100     | 164     | -                      | 146    |
| 1997             | 190                                   | 139       | 520    | 212      | 44      | 129     | -                      | 1234             | 1997                                   | 200   | 172       | 139    | 126      | 113     | 159     | -                      | 147    |
| 1998             | 190                                   | 122       | 537    | 227      | 58      | 140     | -                      | 1274             | 1998                                   | 200   | 151       | 143    | 135      | 149     | 173     | -                      | 152    |
| 1999             | 168                                   | 113       | 546    | 237      | 61      | 142     | -                      | 1267             | 1999                                   | 177   | 140       | 146    | 141      | 156     | 175     | -                      | 151    |
| 2000             | 171                                   | 128       | 557    | 240      | 58      | 163     | -                      | 1317             | 2000                                   | 180   | 158       | 149    | 143      | 149     | 201     | -                      | 157    |
| 2001             | 154                                   | 129       | 583    | 251      | 52      | 146     | -                      | 1315             | 2001                                   | 162   | 159       | 155    | 149      | 133     | 180     | -                      | 157    |
| 2002             | 165                                   | 109       | 602    | 244      | 53      | 160     | -                      | 1333             | 2002                                   | 174   | 135       | 161    | 145      | 136     | 198     | -                      | 159    |
| 2003             | 175                                   | 126       | 589    | 239      | 45      | 142     | -                      | 1316             | 2003                                   | 184   | 155       | 157    | 142      | 115     | 175     | -                      | 157    |
| 2004             | 186                                   | 132       | 571    | 245      | 41      | 151     | 96                     | 1422             | 2004                                   | 196   | 163       | 152    | 146      | 105     | 186     | -                      | 169    |
| 2005             | 199                                   | 128       | 441    | 254      | 39      | 140     | 135                    | 1336             | 2005                                   | 209   | 158       | 118    | 151      | 100     | 173     | -                      | 159    |
| 2006             | 190                                   | 133       | 453    | 277      | 44      | 127     | 160                    | 1384             | 2006                                   | 200   | 164       | 121    | 165      | 113     | 157     | -                      | 165    |
| 2007             | 206                                   | 127       | 507    | 273      | 50      | 139     | 183                    | 1485             | 2007                                   | 217   | 157       | 135    | 162      | 128     | 172     | -                      | 177    |
| 2008             | 215                                   | 114       | 450    | 233      | 46      | 143     | 186                    | 1387             | 2008                                   | 226   | 141       | 120    | 139      | 118     | 176     | -                      | 165    |
| 2009             | 229                                   | 127       | 433    | 273      | 50      | 163     | 192                    | 1467             | 2009                                   | 241   | 157       | 115    | 163      | 128     | 201     | -                      | 175    |

Fonte: statistiche ministeriali annuali

Grafico T1 - Andamento degli utenti in carico ai SerT (v.a.) (1991-2009)



Fonte: statistiche ministeriali annuali (v. Tab. T1)



Nel 2009 (tab. T2), la nuova utenza cresce decisamente raggiungendo il suo massimo storico, con differenze apparentemente eclatanti tra i singoli SerT. Per una più dettagliata disamina della nuova utenza rimandiamo comunque all'apposito capitolo "I nuovi utenti tossicodipendenti".

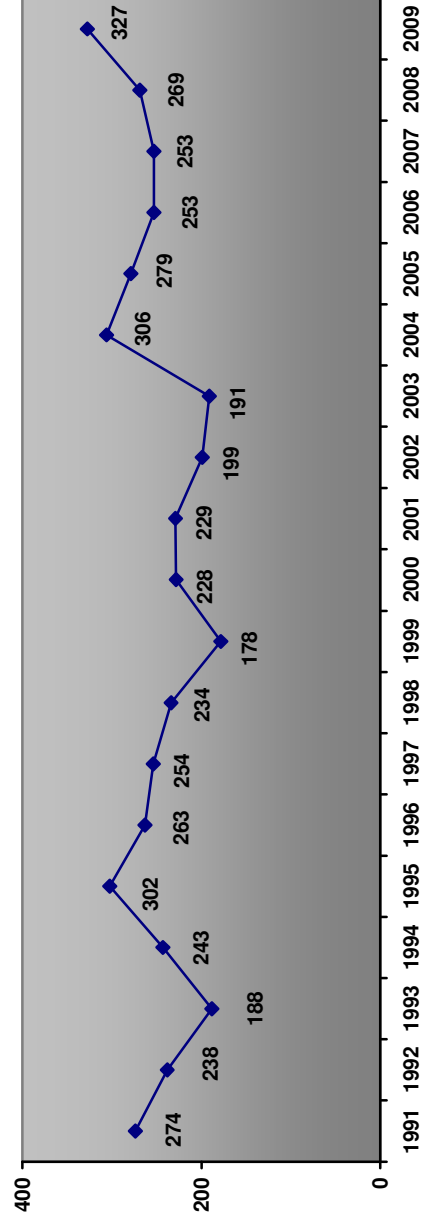
Cresce ancora la nuova utenza

Tab. T2 – Evoluzione dei nuovi casi di tossicodipendenza in carico ai SerT (v.a.; n.ri indici) (1991-2009)

| A<br>N<br>N<br>I | Nuovi Casi in trattamento (valori assoluti) |           |        |          |         |         |                     |        | A<br>N<br>N<br>I | Variazioni in numeri indici (1991=100) |           |        |          |         |         |                     |        |
|------------------|---------------------------------------------|-----------|--------|----------|---------|---------|---------------------|--------|------------------|----------------------------------------|-----------|--------|----------|---------|---------|---------------------|--------|
|                  | Carpi                                       | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco Emilia | Totali |                  | Carpi                                  | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco Emilia | Totali |
| 1991             | 38                                          | 7         | 140    | 59       | 9       | 21      | -                   | 274    | 1991             | 100                                    | 100       | 100    | 100      | 100     | 100     | -                   | 100    |
| 1992             | 24                                          | 26        | 113    | 46       | 13      | 16      | -                   | 238    | 1992             | 63                                     | 371       | 81     | 78       | 144     | 76      | -                   | 87     |
| 1993             | 28                                          | 19        | 91     | 29       | 8       | 13      | -                   | 188    | 1993             | 74                                     | 271       | 65     | 49       | 89      | 62      | -                   | 69     |
| 1994             | 29                                          | 21        | 102    | 52       | 12      | 27      | -                   | 243    | 1994             | 76                                     | 300       | 73     | 88       | 133     | 129     | -                   | 89     |
| 1995             | 34                                          | 69        | 76     | 84       | 9       | 30      | -                   | 302    | 1995             | 89                                     | 986       | 54     | 142      | 100     | 143     | -                   | 110    |
| 1996             | 37                                          | 39        | 95     | 55       | 12      | 25      | -                   | 263    | 1996             | 97                                     | 557       | 68     | 93       | 133     | 119     | -                   | 96     |
| 1997             | 31                                          | 39        | 92     | 50       | 17      | 25      | -                   | 254    | 1997             | 82                                     | 557       | 66     | 85       | 189     | 119     | -                   | 93     |
| 1998             | 31                                          | 25        | 79     | 54       | 18      | 27      | -                   | 234    | 1998             | 82                                     | 357       | 56     | 92       | 200     | 129     | -                   | 85     |
| 1999             | 20                                          | 18        | 60     | 44       | 13      | 23      | -                   | 178    | 1999             | 53                                     | 257       | 43     | 75       | 144     | 110     | -                   | 65     |
| 2000             | 24                                          | 35        | 79     | 45       | 10      | 35      | -                   | 228    | 2000             | 63                                     | 500       | 56     | 76       | 111     | 167     | -                   | 83     |
| 2001             | 19                                          | 31        | 89     | 56       | 11      | 23      | -                   | 229    | 2001             | 50                                     | 443       | 64     | 95       | 122     | 110     | -                   | 84     |
| 2002             | 35                                          | 14        | 69     | 42       | 11      | 28      | -                   | 199    | 2002             | 92                                     | 200       | 49     | 71       | 122     | 133     | -                   | 73     |
| 2003             | 37                                          | 24        | 55     | 42       | 9       | 24      | -                   | 191    | 2003             | 97                                     | 343       | 39     | 71       | 100     | 114     | -                   | 70     |
| 2004             | 41                                          | 25        | 47     | 57       | 10      | 30      | 96                  | 306    | 2004             | 108                                    | 357       | 34     | 97       | 111     | 143     | -                   | 112    |
| 2005             | 48                                          | 29        | 59     | 59       | 12      | 25      | 47                  | 279    | 2005             | 126                                    | 414       | 42     | 100      | 133     | 119     | -                   | 102    |
| 2006             | 36                                          | 25        | 53     | 58       | 7       | 25      | 49                  | 253    | 2006             | 95                                     | 357       | 38     | 98       | 78      | 119     | -                   | 92     |
| 2007             | 38                                          | 22        | 80     | 37       | 8       | 14      | 54                  | 253    | 2007             | 100                                    | 314       | 57     | 63       | 89      | 67      | -                   | 92     |
| 2008             | 42                                          | 13        | 60     | 52       | 18      | 35      | 49                  | 269    | 2008             | 110                                    | 186       | 43     | 88       | 200     | 167     | -                   | 98     |
| 2009             | 39                                          | 25        | 60     | 80       | 19      | 48      | 56                  | 327    | 2009             | 103                                    | 357       | 43     | 136      | 211     | 229     | -                   | 119    |

Fonte: statistiche ministeriali annuali

Grafico T2 - Andamento dei nuovi utenti in carico ai SerT (v.a.) (1991-2009)



Fonte: statistiche ministeriali annuali (v. Tab. T2)



## SEGNALAZIONI ED INVII DELLA PREFETTURA

Il 2009 ha fatto registrare un deciso incremento delle segnalazioni e degli invii, da parte della Prefettura di Modena, ai nostri SerT di cittadini modenesi denunciati per detenzione o/e assunzione di sostanze stupefacenti (tab.T3).

L'aumento è pari al 67% sul 2008 (440 casi rispetto ai precedenti 263), ed è sicuramente in parte ascrivibile alla collaborazione che il Settore Dipendenze Patologiche dell'AUSL di Modena fornisce da inizio 2009 alla Prefettura di Modena.

Segnalazioni ed invii  
dalla Prefettura

Tab. T3 – Casi segnalati ed inviati dalla Prefettura (v.a.; %) (2009)

|                             | Carpi                      | Mirandola                 | Modena                    | Sassuolo                  | Pavullo                  | Vignola                   | Castelfranco          | Totale                    |
|-----------------------------|----------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------------|
| <b>N° Segnalati art.121</b> | 101<br>29,4%               | 40<br>11,6%               | 71<br>20,6%               | 80<br>23,3%               | 21<br>6,1%               | 30<br>8,7%                | 1<br>0,3%             | <b>344</b><br><b>100%</b> |
| <b>N° Inviati art.75</b>    | 8<br>8,3%                  | 21<br>21,9%               | 13<br>13,5%               | 18<br>18,8%               | 9<br>9,4%                | 19<br>19,8%               | 8<br>8,3%             | <b>96</b><br><b>100%</b>  |
| <b>Totale</b>               | <b>109</b><br><b>24,8%</b> | <b>61</b><br><b>13,9%</b> | <b>84</b><br><b>19,1%</b> | <b>98</b><br><b>22,3%</b> | <b>30</b><br><b>6,8%</b> | <b>49</b><br><b>11,1%</b> | <b>9</b><br><b>2%</b> | <b>440</b><br><b>100%</b> |

Fonte: statistiche ministeriali annuali

## GLI INSERIMENTI IN COMUNITÀ TERAPEUTICA

Come risulta dalle statistiche ministeriali, nel 2009 gli utenti inseriti in comunità terapeutica o/e riabilitativa calano a 204 utenti, quasi tutti presso Enti con sede in Emilia-Romagna, in stragrande maggioranza presso Enti accreditati (184 utenti).

Presenze in Comunità  
prevalentemente in  
Emilia-Romagna e  
presso Enti accreditati

Tab. T4 – Inserimenti in strutture terapeutiche (v.a.; %) (2009)

| Segnalazioni ed<br>Invii Prefettura                                                  | Carpi              | Mirandola        | Modena             | Sassuolo         | Pavullo          | Vignola           | Castelfranco       | Totale                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------|--------------------|------------------|------------------|-------------------|--------------------|---------------------------|
| <b>N° Soggetti c/o Enti<br/>accreditati dalla<br/>Regione E-R</b>                    | 23<br>12,5%        | 8<br>4,3%        | 65<br>35,3%        | 45<br>24,5%      | 4<br>2,2%        | 17<br>9,2%        | 22<br>12%          | <b>184</b><br><b>100%</b> |
| <b>- di cui c/o CeIS<br/>Modena</b>                                                  | 10<br>11,4%        | 5<br>5,7%        | 34<br>38,6%        | 17<br>19,3%      | 1<br>1,1%        | 10<br>11,4%       | 11<br>12,5%        | <b>88</b><br><b>100%</b>  |
| <b>- di cui c/o Angolo</b>                                                           | 3<br>15%           | -                | 9<br>45%           | 4<br>20%         | 1<br>5%          | -                 | 3<br>15%           | <b>20</b><br><b>100%</b>  |
| <b>- di cui c/o LAG</b>                                                              | 7<br>11,3%         | 3<br>4,8%        | 19<br>30,6%        | 18<br>29%        | 2<br>3,2%        | 7<br>11,3%        | 6<br>9,7%          | <b>62</b><br><b>100%</b>  |
| <b>- di cui c/o Altri Enti<br/>accreditati</b>                                       | 3<br>21,4%         | -                | 3<br>21,4%         | 6<br>42,9%       | -                | -                 | 2<br>14,3%         | <b>14</b><br><b>100%</b>  |
| <b>N° Soggetti c/o altri<br/>Enti autorizzati con<br/>sede nella Regione<br/>E-R</b> | 2<br>11,1%         | -                | 5<br>27,8%         | 2<br>11,1%       | 1<br>5,6%        | 3<br>16,7%        | 5<br>27,8%         | <b>18</b><br><b>100%</b>  |
| <b>N° Soggetti c/o<br/>strutture fuori<br/>Regione</b>                               | -                  | -                | -                  | 2<br>100%        | -                | -                 | -                  | <b>2</b><br><b>100%</b>   |
| <b>Totale utenti</b>                                                                 | <b>25</b><br>12,3% | <b>8</b><br>3,9% | <b>70</b><br>34,5% | <b>49</b><br>24% | <b>5</b><br>2,5% | <b>20</b><br>9,8% | <b>27</b><br>13,2% | <b>204</b><br><b>100%</b> |

Fonte: statistiche ministeriali annuali (il dettaglio per Comunità è fornito dal Controllo di Gestione di Settore)



## ALCUNE CARATTERISTICHE DELL'UTENZA COMPLESSIVA

Nel 2009 hanno seguito programmi terapeutici presso i SerT (tab. T5) 1.446 soggetti, per la maggior parte di sesso maschile (83,3%).

Utenza in carico

Tab. T5 - Distribuzione utenti per sesso e per singolo SerT (v.a.; %) (2009)

| SerT            | Femmine      | Maschi        | TOTALE       | Distribuzione %<br>dell'utenza fra i SerT |
|-----------------|--------------|---------------|--------------|-------------------------------------------|
| Carpi           | 40<br>17,5%  | 189<br>82,5%  | 229<br>100%  | Carpi 15,8                                |
| Mirandola       | 17<br>13,5%  | 109<br>86,5%  | 126<br>100%  | Mirandola 8,7                             |
| Modena          | 95<br>22,2%  | 332<br>77,8%  | 427<br>100%  | Modena 29,5                               |
| Sassuolo        | 34<br>12,8%  | 232<br>87,2%  | 266<br>100%  | Sassuolo 18,4                             |
| Pavullo         | 8<br>16,3%   | 41<br>83,7%   | 49<br>100%   | Pavullo 3,4                               |
| Vignola         | 20<br>12,5%  | 140<br>87,5%  | 160<br>100%  | Vignola 11,1                              |
| Castelfranco E. | 27<br>14,3%  | 162<br>85,7%  | 189<br>100%  | Castelfr. 13,1                            |
| TOTALE          | 241<br>16,7% | 1205<br>83,3% | 1446<br>100% |                                           |

Fonte: Rielaborazione su basedati SisTER

Nel 2009 resta stabile la quota di utenti non residenti (Tab. T6).

Utenza residente

Tab T6 – Evoluzione quantitativa utenti tossicodipendenti residenti e non in provincia di Modena (v.a.; %) (1998-2009)

| Residenzialità | Residenti |       | Non Residenti |      | Totale |      |
|----------------|-----------|-------|---------------|------|--------|------|
|                | Num.      | %     | Num.          | %    | Num.   | %    |
| 1998           | 1190      | 94,6% | 68            | 5,4% | 1258   | 100% |
| 1999           | 1213      | 95,6% | 56            | 4,4% | 1269   | 100% |
| 2000           | 1238      | 95,2% | 62            | 4,8% | 1300   | 100% |
| 2001           | 1252      | 96,1% | 51            | 3,9% | 1303   | 100% |
| 2002           | 1236      | 94,1% | 78            | 5,9% | 1314   | 100% |
| 2003           | 1171      | 90,2% | 127           | 9,8% | 1298   | 100% |
| 2004           | 1251      | 93,7% | 84            | 6,3% | 1335   | 100% |
| 2005           | 1238      | 94,2% | 76            | 5,8% | 1314   | 100% |
| 2006           | 1276      | 92,9% | 97            | 7,1% | 1373   | 100% |
| 2007           | 1374      | 93,6% | 94            | 6,4% | 1468   | 100% |
| 2008           | 1276      | 93,3% | 92            | 6,7% | 1368   | 100% |
| 2009           | 1358      | 93,9% | 88            | 6,1% | 1446   | 100% |

Fonte: Rielaborazione su basedati GIAS e Sister

Dal 2007 funziona la Sezione a Custodia Attenuata per tossicodipendenti presso l'ex Forte Urbano di Castelfranco e da allora, in base ad accordo tra AUSL Modena e Ministero Grazia e Giustizia, i tossicodipendenti reclusi in tale Sezione sono seguiti in modo integrato anche dall'equipe del SerT di Castelfranco, che definisce e realizza un programma terapeutico, annoverandoli tra i propri utenti e facendoli risultare all'interno delle statistiche.

A Castelfranco  
collaborazione  
terapeutica tra AUSL e  
Ministero Grazia e  
Giustizia



Tab. T7 - Distribuzione utenti per residenza e per singolo SerT (v.a.; %) (2009)

| SerT         | Residenti     | Non residenti | Totale       | Peso percentuale della Residenza fra i SerT |
|--------------|---------------|---------------|--------------|---------------------------------------------|
| Carpi        | 223<br>97,4%  | 6<br>2,6%     | 229<br>100%  | Carpi<br>97,4<br>2,6                        |
| Mirandola    | 119<br>94,4%  | 7<br>5,6%     | 126<br>100%  | Mirandola<br>94,4<br>5,6                    |
| Modena       | 405<br>94,8%  | 22<br>5,2%    | 427<br>100%  | Modena<br>94,8<br>5,2                       |
| Sassuolo     | 245<br>92,1%  | 21<br>7,9%    | 266<br>100%  | Sassuolo<br>92,1<br>7,9                     |
| Pavullo      | 47<br>95,9%   | 2<br>4,1%     | 49<br>100%   | Pavullo<br>95,9<br>4,1                      |
| Vignola      | 150<br>93,8%  | 10<br>6,3%    | 160<br>100%  | Vignola<br>93,8<br>6,2                      |
| Castelfranco | 169<br>89,4%  | 20<br>10,6%   | 189<br>100%  | Castelfr.<br>89,4<br>10,6                   |
| Totale       | 1358<br>93,9% | 88<br>6,2%    | 1446<br>100% | 0% 50% 100%                                 |

Fonte: Rielaborazione su baselati SistER

Appare stabile nel 2009 l'età media degli utenti tossicodipendenti in trattamento terapeutico, che si avvicina ai 36 anni (con livellamento della differenza di genere). Continua a restare più elevata (37 anni e 1/2) l'età dell'utenza del SerT di Modena (tab. T8), mentre si confermano più basse le età medie degli utenti di Carpi e di Sassuolo (circa 34 anni per entrambe), come illustrano anche le tabelle T23a-b-c.

Su scala pluriennale, confermiamo il *trend* di crescita dell'età dell'utenza tossicodipendente in carico, riconducibile a due motivi concomitanti: da un lato alla necessità di trattare il problema della dipendenza con trattamenti di medio-lungo periodo, e dall'altro lato alla scelta delle persone di proseguire il trattamento.

Età media cresce a 35 anni, con differenze tra i SerT

Tab T8 - Età media dei tossicodipendenti per sesso e SerT di presa in carico (valori medi; d.s.) (2009)

| Sesso   | Carpi                                | Mirandola    | Modena      | Sassuolo    | Pavullo     | Vignola      | Castelfranco | Provincia   |
|---------|--------------------------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|-------------|
| Femmine | Età media<br>Dev. Std<br>32,9<br>9,7 | 33,2<br>10,5 | 37,6<br>9,9 | 31,8<br>7,2 | 38,4<br>6,7 | 35,9<br>10,1 | 36,5<br>8,4  | 35,4<br>9,5 |
| Maschi  | Età media<br>Dev. Std<br>34,4<br>9,3 | 36,4<br>8,3  | 37,5<br>9,3 | 34<br>8,9   | 35<br>9,6   | 35,9<br>9,4  | 35,9<br>8,2  | 35,7<br>9,1 |
| Totale  | Età media<br>Dev. Std<br>34,1<br>9,4 | 35,9<br>8,7  | 37,5<br>9,4 | 33,8<br>8,7 | 35,6<br>9,2 | 35,9<br>9,4  | 36<br>8,2    | 35,7<br>9,2 |

Fonte: Rielaborazione su baselati SistER

A seconda della sostanza primaria d'abuso cambia l'età degli utenti. Prescindendo dai pochi consumatori di altre sostanze (che riassumono residualmente una quindicina di sostanze diverse, abusate da soggetti molto eterogenei per caratteristiche ed età) o di benzodiazepine, si conferma nuovamente la medesima differenziazione già evidenziata nelle precedenti relazioni (tab. T9).

I più maturi assumono principalmente eroina (età media 37 anni), seguiti dai cocainomani (33 anni e 1/2) dai consumatori di cannabinoidi (29 anni e 1/2) ed infine dai rari consumatori di ecstasy (26 anni).

A seconda della sostanza d'abuso principale cambia l'età media



Dal 2007 abbiamo iniziato a distinguere (dalla categoria residuale "altre sostanze") le Benzodiazepine, la cui quindicina di consumatori fa registrare un'età media avanzata (quasi 43 anni).

Inoltre, quest'anno abbiamo anche 3 casi classificati come consumatori di "Nessuna Sostanza" poiché non tossicodipendenti. Si tratta di casi, inviati ai SerT per accertamenti disposti dal tribunale dei minori nell'ambito di separazioni con affidamento dei figli, per i quali viene effettuato un trattamento abbastanza complesso di verifica della situazione per cui vengono classificati come casi in carico nell'area problematica Droghe e Farmaci.

Distinguiamo i  
consumatori di  
Benzodiazepine

Tab. T9 - Sostanza di abuso primario ed età media (v.a.; %; D.S.) (2009)

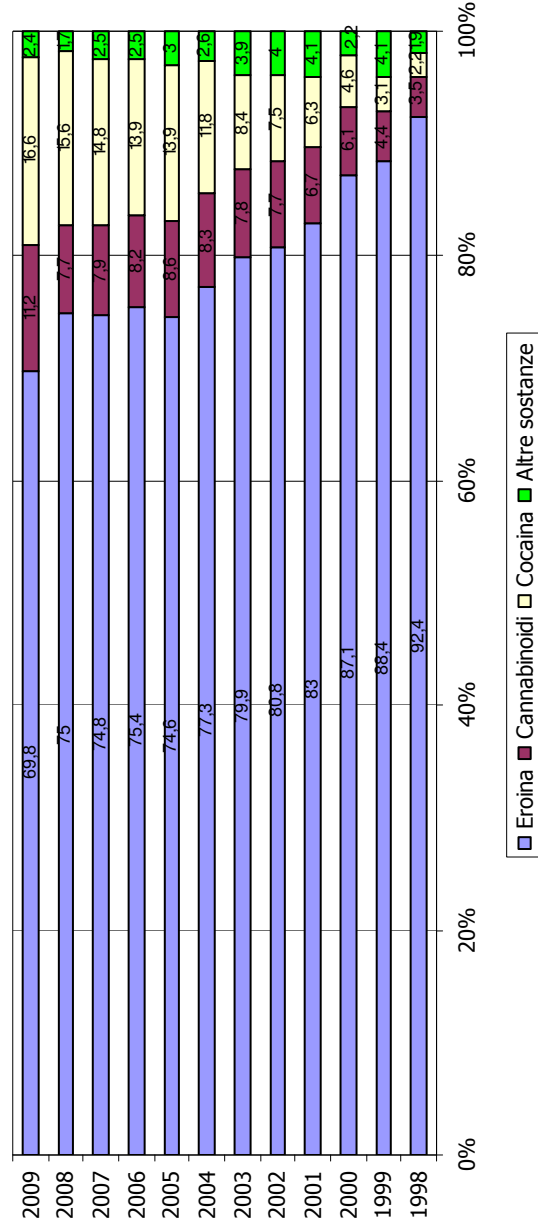
| Sostanza primaria d'abuso | v.a. | %    | Età media | Dev. Std |
|---------------------------|------|------|-----------|----------|
| Eroina                    | 1009 | 69,8 | 37,1      | 9        |
| Cannabinoidi              | 162  | 11,2 | 29,3      | 8,1      |
| Cocaina                   | 240  | 16,6 | 33,4      | 7,3      |
| Ecstasy                   | 6    | 0,4  | 25,8      | 1,9      |
| Benzodiazepine            | 15   | 1    | 42,8      | 12,1     |
| Altre Sostanze            | 11   | 0,8  | 44,4      | 12,6     |
| Nessuna Sostanza          | 3    | 0,2  | 35,3      | 2,6      |
| Totale                    | 1446 | 100  | 35,7      | 9,2      |

Fonte: Rielaborazione su basedati SistiER

La quota di eroinomani in programma terapeutico carico nel 2009 (Graf. T3) cala ulteriormente nel quadro di confronto pluriennale (1998-2009), mentre aumentano le componenti di consumatori di cannabinoidi e di cocaina.

Quadro di confronto  
su base decennale

Grafico T3 – Distribuzione dei tossicodipendenti in carico ai SerT per sostanza d'abuso primaria (%) (1998-2009)



Fonte: Rielaborazione su basedati SistiER (v. Tab. T9)

Nel 2009 introduciamo un'ulteriore analisi di approfondimento relativa alla ripartizione dell'utenza in carico per sostanza d'abuso primaria incrociata con gruppo d'età e genere (tab. T9bis), trovando conferma del modificarsi degli orientamenti al consumo.

Un'ulteriore  
approfondimento



Più in particolare, tra le donne possiamo notare come le cocainomani siano proporzionalmente maggiori nella fascia d'età 30-40 anni (72,4% rispetto alla media del 32,8%), mentre le eroinomani evidenziano una percentuale più elevata tra le over 40enni (40,1% rispetto alla media del 35,7%).

Tra gli uomini si verificano situazioni similari: i consumatori di cannabinoidi sono maggiormente concentrati tra i 15-29enni (+26,4% rispetto alla media); i cocainomani sono sovrarappresentati tra i 25-40enni (+12,2% rispetto alla media); gli eroinomani sono proporzionalmente più consistenti tra gli over 40 (+7,1%).

#### Differenze di genere

Tab. T9bis – Sostanza primaria d'abuso a seconda di gruppo d'età e genere dell'utenza tossicomane (v.a.; %) (2009)

|         | Eroina                   | Cannabinoidi | Cocaina     | Ecstasy   | Altre sostanze | Nessuna sostanza | Totale        |
|---------|--------------------------|--------------|-------------|-----------|----------------|------------------|---------------|
| Femmine | 15-19<br>2<br>1%         | -            | -           | -         | -              | -                | 2<br>0,8%     |
|         | 20-24<br>26<br>13,5%     | 2<br>25%     | 6<br>20,7%  | 1<br>50%  | -              | -                | 35<br>14,5%   |
|         | 25-29<br>35<br>18,2%     | 2<br>25%     | 1<br>3,4%   | 1<br>50%  | -              | -                | 39<br>16,2%   |
|         | 30-34<br>24<br>12,5%     | 1<br>12,5%   | 12<br>41,4% | -         | 1<br>11,1%     | 1<br>100%        | 39<br>16,2%   |
|         | 35-39<br>28<br>14,6%     | 2<br>25%     | 9<br>31%    | -         | 1<br>11,1%     | -                | 40<br>16,6%   |
|         | 40-44<br>34<br>17,7%     | 1<br>12,5%   | 1<br>3,4%   | -         | 4<br>44,4%     | -                | 40<br>16,6%   |
|         | 45 e più<br>43<br>22,4%  | -            | -           | -         | 3<br>33,3%     | -                | 46<br>19,1%   |
| Maschi  | Totale<br>192<br>100%    | 8<br>100%    | 29<br>100%  | 2<br>100% | 9<br>100%      | 1<br>100%        | 241<br>100%   |
|         | 15-19<br>6<br>0,7%       | 11<br>7,1%   | 1<br>0,5%   | -         | -              | -                | 18<br>1,5%    |
|         | 20-24<br>55<br>6,7%      | 41<br>26,6%  | 25<br>11,8% | 1<br>25%  | 1<br>5,9%      | -                | 123<br>10,2%  |
|         | 25-29<br>119<br>14,6%    | 32<br>20,8%  | 44<br>20,9% | 3<br>75%  | -              | -                | 198<br>16,4%  |
|         | 30-34<br>128<br>15,7%    | 30<br>192,5% | 45<br>21,3% | -         | 5<br>29,4%     | -                | 208<br>17,3%  |
|         | 35-39<br>157<br>19,2%    | 17<br>11%    | 47<br>22,3% | -         | 1<br>5,9%      | 2<br>100%        | 224<br>18,6%  |
|         | 40-44<br>165<br>20,2%    | 18<br>11,7%  | 30<br>14,2% | -         | 2<br>11,8%     | -                | 215<br>17,8%  |
| Totale  | 45 e più<br>187<br>22,9% | 5<br>3,2%    | 19<br>9%    | -         | 8<br>47,1%     | -                | 219<br>18,2%  |
|         | Totale<br>817<br>100%    | 154<br>100%  | 211<br>100% | 4<br>100% | 17<br>100%     | 2<br>100%        | 1.205<br>100% |

Fonte: Rielaborazione su baselati SistER

Dettagliando l'analisi dell'età media a seconda del distretto di residenza degli utenti, si conferma l'innalzamento registrato finora (tab. T10).

Si tenga presente che il distretto di residenza non coincide necessariamente con la sede di distretto del SerT che ha in terapia ciascun soggetto; per tale motivo l'età media della tab. T10 non può essere confrontata con quella della tab. T8.

#### Tabelle non confrontabili



Tab. T10 – Evoluzione dell'età media dell'utenza tossicomane per anno e Distretto di residenza (v. medi, d.s.) (1998-'09)

|             | Carpi                         | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco | Fuori prov. | Totale      |
|-------------|-------------------------------|-----------|--------|----------|---------|---------|--------------|-------------|-------------|
| <b>1998</b> | <b>Età media<br/>Dev. Std</b> | 30        | 32,6   | 31,7     | 30,8    | 30      | 31,2         | 30,1        | <b>31,5</b> |
|             |                               | 5,9       | 6,8    | 6,1      | 6       | 5,5     | 6,5          | 6,2         | <b>6,4</b>  |
| <b>1999</b> | <b>Età media<br/>Dev. Std</b> | 29,8      | 32,9   | 31,8     | 30      | 30,5    | 31,3         | 30,2        | <b>31,7</b> |
|             |                               | 6,4       | 7,1    | 6,5      | 6,6     | 5,5     | 6,3          | 4,9         | <b>6,6</b>  |
| <b>2000</b> | <b>Età media<br/>Dev. Std</b> | 29,7      | 33,5   | 31,4     | 30,7    | 30,8    | 31,9         | 31,2        | <b>32</b>   |
|             |                               | 6,03      | 7,3    | 6,3      | 7,3     | 5,6     | 7,3          | 4,3         | <b>6,8</b>  |
| <b>2001</b> | <b>Età media<br/>Dev. Std</b> | 30,9      | 34,2   | 31       | 30,4    | 32      | 32,5         | 30,9        | <b>32,7</b> |
|             |                               | 6,3       | 7,5    | 6,8      | 7,3     | 6,2     | 7,3          | 4,9         | <b>7,1</b>  |
| <b>2002</b> | <b>Età media<br/>Dev. Std</b> | 32        | 35,1   | 31,9     | 31,5    | 32,4    | 32,8         | 31,2        | <b>33,4</b> |
|             |                               | 6,3       | 7,7    | 6,9      | 8,5     | 6,2     | 7,8          | 5,7         | <b>7,4</b>  |
| <b>2003</b> | <b>Età media<br/>Dev. Std</b> | 32,5      | 35,8   | 32,4     | 32,6    | 33,4    | 33,3         | 33,3        | <b>33,9</b> |
|             |                               | 7,1       | 7,9    | 7,1      | 7,6     | 6,9     | 6,6          | 7           | <b>7,5</b>  |
| <b>2004</b> | <b>Età media<br/>Dev. Std</b> | 32,7      | 36,3   | 32,8     | 33,4    | 33,7    | 32,9         | 32,9        | <b>34,1</b> |
|             |                               | 7,4       | 8,1    | 7,4      | 8       | 7,3     | 7,5          | 7,7         | <b>7,9</b>  |
| <b>2005</b> | <b>Età media<br/>Dev. Std</b> | 32,5      | 36,7   | 32,7     | 35      | 33,9    | 34,2         | 32,6        | <b>34,3</b> |
|             |                               | 9,4       | 8,6    | 7,7      | 8,1     | 7,1     | 7,5          | 7,5         | <b>8,3</b>  |
| <b>2006</b> | <b>Età media<br/>Dev. Std</b> | 33,1      | 36,9   | 32,2     | 35,3    | 35,3    | 34,7         | 32,9        | <b>34,7</b> |
|             |                               | 9,8       | 9,0    | 7,9      | 7,5     | 7,3     | 8,0          | 7,2         | <b>8,7</b>  |
| <b>2007</b> | <b>Età media<br/>Dev. Std</b> | 32,9      | 37     | 33,7     | 36,1    | 36,5    | 34,9         | 33,1        | <b>35,2</b> |
|             |                               | 9,6       | 9,4    | 8,1      | 7,9     | 7,0     | 7,7          | 6,4         | <b>8,6</b>  |
| <b>2008</b> | <b>Età media<br/>Dev. Std</b> | 33,2      | 36,7   | 34,7     | 35,8    | 35,9    | 35,7         | 33,6        | <b>35,7</b> |
|             |                               | 9,4       | 7,4    | 8,4      | 8,8     | 8       | 8,5          | 6,3         | <b>8,8</b>  |
| <b>2009</b> | <b>Età media<br/>Dev. Std</b> | 34,1      | 35,8   | 33,7     | 35,9    | 36,1    | 35,6         | 34,7        | <b>35,7</b> |
|             |                               | 9,4       | 8,7    | 8,7      | 9,9     | 9,4     | 8,6          | 6,9         | <b>9,2</b>  |

Fonte: Rielaborazione su basedati SistiER

## L'UTENZA RESIDENTE NELLA PROVINCIA DI MODENA

### Note Metodologiche sul rapporto proporzionale tra utenza dei SerT e popolazione

L'Osservatorio ha rapportato, sia a livello dell'intera Azienda USL (tab.T18), sia a livello dei singoli Distretti (tabb. T11-17), la popolazione generale residente al 31/12/2009 all'utenza tossicodipendente (residente) dei SerT nel corso del 2009, escludendo dalle tabelle le classi d'età inferiori ai 15 anni e superiori ai 74 anni, in base alle età minime e massime registrate nell'utenza 2009.

Consequentemente (tabb. T11-18) il totale della popolazione considerata (sia a livello dei singoli Distretti che dell'intera Azienda) risulta inferiore a quello effettivo e reale. Il confronto tra popolazione generale (che comprende al suo interno anche i tossicodipendenti) ed utenza SerT è stato condotto per sesso e classi d'età quinquennali, prendendo in considerazione le sole classi d'età nelle quali era presente almeno un tossicodipendente utente SerT e la diretta corrispondenza nella popolazione generale.

**Confronto della  
popolazione con i  
tossicodipendenti  
residenti**



Pertanto, in alcuni Distretti dove non risultava ad esempio residente nessuna tossicodipendente femmina di 20-24 anni (tab. T16) non è stato presentato e contegiato il corrispondente cluster di popolazione (femminile di 20-24 anni)

Tale operazione, ripetuta per tutti e 7 i Distretti, non ha preso in considerazione ben 41 clusters (tabb. T11-17).

Nella fase successiva la somma della popolazione dei singoli Distretti (tab. T18) fornisce la popolazione generale (382.255) di età e sesso corrispondente a quella dei tossicodipendenti (1.358) e consente il calcolo del tasso proporzionale ( $3,6/^{1000}$ ), tasso che può differire forzatamente, per diverso metodo di calcolo, da quello calcolato nella terza colonna della tabella T20, dove riportiamo il tasso utilizzato dal Ministero della Sanità concernente la popolazione generale 15-54 (368.410).

I calcoli presentati nella tab. T20, effettuati applicando i tassi nazionali ed internazionali (Ministero della Sanità ed Osservatorio Europeo), permetterebbero di raffrontare i dati della nostra AUSL con quelli di altre AUSL che effettuassero calcoli per cluster sesso-età specifici e singoli Distretti, oppure di spingere l'analisi a livelli più sofisticati come tenteremo di esemplificare al termine di questo paragrafo.

Torniamo però ora a considerare i calcoli effettuati sulla base dei dati disponibili, prendendo atto dell'avere confrontato 1.358 tossicodipendenti residenti con i 382.255 cittadini di pari età e sesso (55,3% della popolazione provinciale globale, ammontante a 694.580 unità).

Restano esclusi da questo confronto: sia i tossicodipendenti utenti SerT domiciliati ma non residenti nel modenese (88), sia i tossicodipendenti che nel corso del 2009 non seguivano alcun programma terapeutico con i SerT modenesi.

Infine, va spiegato al lettore perché anche i 2 totali riferiti ai tossicodipendenti in carico complessivamente nel 2009 ai SerT dell'Azienda (il totale della tab. T1 ed i totali delle tabb T20-22) non coincidano.

Per compilare ed aggiornare annualmente la tab. T1, che rende conto incrementalmente dell'evoluzione dell'utenza dei SerT aziendali, sono doverosamente utilizzati i dati forniti annualmente dai singoli SerT alla Regione ed al Ministero Sanità a livello di debito informativo statistico. Ci sono però utenti che nel corso dell'anno solare cambiano residenza e di conseguenza cambiano il SerT, oppure, per accordi tra i SerT (possibilità terapeutiche particolari presenti in un SerT e più adatte a quel particolare tipo di utente), vengono inviati dal SerT che li aveva in cura a quello più specificamente attrezzato. Ne consegue che nel corso dell'anno solare alcuni utenti risultano terapeutivamente in programma da parte di due SerT, finendo forzatamente conteggiati nelle statistiche finali.

Al contrario, per compilare le tabb. T20-22, che rendono conto della distribuzione degli utenti dei SerT a seconda del Comune (e Distretto) di residenza, indipendentemente dal SerT che li ha curati nel corso dell'anno, gli utenti risultano conteggiati una volta sola, poiché si può provvedere ad eliminare i doppi, stante la differente finalità ed il diverso approccio metodologico che sottostanno.

## Analisi dei dati a livello distrettuale e provinciale

Calcolando il tasso proporzionale per classe di età e differenza di genere dei 1.358 utenti residenti in provincia di Modena emerge un rapporto di 3,6 tossicodipendenti ogni 1000 abitanti residenti (tab. T18), più elevato nei maschi che presentano un tasso del  $5,3/^{1000}$  (dovuto alla sovrarappresentazione numerica maschile) e minore per le femmine ( $1,3/^{1000}$ ).

Globalmente, sull'intero territorio provinciale i raggruppamenti (cluster sesso-età specifici) di tossicodipendenti mediamente più consistenti sono i 25-29enni maschi ( $9,6/^{1000}$ ) e le 20-24enni femmine ( $2,3/^{1000}$ ).

Differenze dei tassi dovute a differenti metodi di calcolo

L'applicazione dei tassi nazionali ed internazionali permette confronti con altre realtà aziendali

Operazioni di pulizia dati

Rapporti proporzionali



Tab. T11 – Distribuzione sesso/classe d'età specifica degli utenti residenti nel Distretto 1: **CARPI** - Proporzione sulla pop. generale (\*1000) (2009)

| UTENTI SERT<br>CARPI | M          | F         | T          | POP.<br>DISTRETTO | M             | F             | T             | RAPPORTO/<br>1000 | M          | F          | T          |
|----------------------|------------|-----------|------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|------------|------------|------------|
| 15-19                | 3          | -         | 3          | 15-19             | 2.298         | -             | 2.298         | 15-19             | 1,3        | -          | 1,3        |
| 20-24                | 24         | 10        | 34         | 20-24             | 2.165         | 2.116         | 4.281         | 20-24             | 11,1       | 4,7        | 7,9        |
| 25-29                | 38         | 8         | 46         | 25-29             | 2.729         | 2.667         | 5.396         | 25-29             | 13,9       | 3,0        | 8,5        |
| 30-34                | 31         | 4         | 35         | 30-34             | 3.734         | 3.702         | 7.436         | 30-34             | 8,3        | 1,1        | 4,7        |
| 35-39                | 30         | 5         | 35         | 35-39             | 4.670         | 4.390         | 9.060         | 35-39             | 6,4        | 1,1        | 3,9        |
| 40-44                | 26         | 5         | 31         | 40-44             | 4.547         | 4.279         | 8.826         | 40-44             | 5,7        | 1,2        | 3,5        |
| 45-49                | 20         | 6         | 26         | 45-49             | 4.108         | 4.017         | 8.125         | 45-49             | 4,9        | 1,5        | 3,2        |
| 50-54                | 9          | 2         | 11         | 50-54             | 3.364         | 3.497         | 6.861         | 50-54             | 2,7        | 0,6        | 1,6        |
| 55-59                | 2          | -         | 2          | 55-59             | 2.948         | -             | 2.948         | 55-59             | 0,7        | -          | 0,7        |
| 60-64                | -          | -         | -          | 60-64             | -             | -             | -             | 60-64             | -          | -          | -          |
| 65-74                | -          | -         | -          | 65-74             | -             | -             | -             | 65-74             | -          | -          | -          |
| <b>TOTALE</b>        | <b>183</b> | <b>40</b> | <b>223</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>30.563</b> | <b>24.668</b> | <b>55.231</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>6,0</b> | <b>1,6</b> | <b>4,0</b> |

Tab. T12 – Distribuzione sesso/classe d'età specifica degli utenti residenti nel Distretto 2: **MIRANDOLA** - Proporzione sulla pop. generale (\*1000) (2009)

| UTENTI SERT<br>MIRANDOLA | M          | F         | T          | POP.<br>DISTRETTO | M             | F             | T             | RAPPORTO/<br>1000 | M          | F          | T          |
|--------------------------|------------|-----------|------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|------------|------------|------------|
| 15-19                    | 3          | 2         | 5          | 15-19             | 1.980         | 1.767         | 3.747         | 15-19             | 1,5        | 1,1        | 1,3        |
| 20-24                    | 6          | 4         | 10         | 20-24             | 2.020         | 1.908         | 3.928         | 20-24             | 3,0        | 2,1        | 2,5        |
| 25-29                    | 10         | 1         | 11         | 25-29             | 2.399         | 2.382         | 4.781         | 25-29             | 4,2        | 0,4        | 2,3        |
| 30-34                    | 27         | 1         | 28         | 30-34             | 3.223         | 3.126         | 6.349         | 30-34             | 8,4        | 0,3        | 4,4        |
| 35-39                    | 16         | 1         | 17         | 35-39             | 3.776         | 3.529         | 7.305         | 35-39             | 4,2        | 0,3        | 2,3        |
| 40-44                    | 23         | 4         | 27         | 40-44             | 3.694         | 3.474         | 7.168         | 40-44             | 6,2        | 1,2        | 3,8        |
| 45-49                    | 13         | 3         | 16         | 45-49             | 3.427         | 3.240         | 6.667         | 45-49             | 3,8        | 0,9        | 2,4        |
| 50-54                    | 2          | -         | 2          | 50-54             | 2.903         | -             | 2.903         | 50-54             | 0,7        | -          | 0,7        |
| 55-59                    | 1          | -         | 1          | 55-59             | 2.505         | -             | 2.505         | 55-59             | 0,4        | -          | 0,4        |
| 60-64                    | -          | -         | -          | 60-64             | -             | -             | -             | 60-64             | -          | -          | -          |
| 65-74                    | -          | -         | -          | 65-74             | -             | -             | -             | 65-74             | -          | -          | -          |
| <b>TOTALE</b>            | <b>101</b> | <b>16</b> | <b>117</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>25.927</b> | <b>19.426</b> | <b>45.353</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>3,9</b> | <b>0,8</b> | <b>2,6</b> |

Tab. T13 – Distribuzione sesso/classe d'età specifica degli utenti residenti nel Distretto 3: **MODENA** - Proporzione sulla pop. generale (\*1000) (2009)

| UTENTI SERT<br>MODENA | M          | F         | T          | POP.<br>DISTRETTO | M             | F             | T              | RAPPORTO/<br>1000 | M          | F          | T          |
|-----------------------|------------|-----------|------------|-------------------|---------------|---------------|----------------|-------------------|------------|------------|------------|
| 15-19                 | 3          | -         | 3          | 15-19             | 4.200         | -             | 4.200          | 15-19             | 0,7        | -          | 0,7        |
| 20-24                 | 28         | 7         | 35         | 20-24             | 4.294         | 3.945         | 8.239          | 20-24             | 6,5        | 1,8        | 4,2        |
| 25-29                 | 39         | 16        | 55         | 25-29             | 4.992         | 4.704         | 9.696          | 25-29             | 7,8        | 3,4        | 5,7        |
| 30-34                 | 49         | 8         | 57         | 30-34             | 6.200         | 6.145         | 12.345         | 30-34             | 7,9        | 1,3        | 4,6        |
| 35-39                 | 61         | 18        | 79         | 35-39             | 7.354         | 7.375         | 14.729         | 35-39             | 8,3        | 2,4        | 5,4        |
| 40-44                 | 59         | 18        | 77         | 40-44             | 7.488         | 7.552         | 15.040         | 40-44             | 7,9        | 2,4        | 5,1        |
| 45-49                 | 48         | 10        | 58         | 45-49             | 7.041         | 7.285         | 14.326         | 45-49             | 6,8        | 1,4        | 4,0        |
| 50-54                 | 19         | 9         | 28         | 50-54             | 5.989         | 6.360         | 12.349         | 50-54             | 3,2        | 1,4        | 2,3        |
| 55-59                 | 12         | 2         | 14         | 55-59             | 5.057         | 6.177         | 11.234         | 55-59             | 2,4        | 0,3        | 1,2        |
| 60-64                 | 2          | 1         | 3          | 60-64             | 5.600         | 6.116         | 11.716         | 60-64             | 0,4        | 0,2        | 0,3        |
| 65-74                 | -          | -         | -          | 65-74             | -             | -             | -              | 65-74             | -          | -          | -          |
| <b>TOTALE</b>         | <b>320</b> | <b>89</b> | <b>409</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>58.215</b> | <b>55.659</b> | <b>113.874</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>5,5</b> | <b>1,6</b> | <b>3,6</b> |

Tab. T14 – Distribuzione sesso/classe d'età specifica degli utenti residenti nel Distretto 7: **CASTELFRANCO** - Proporz. sulla pop. generale (\*1000) (2009)

| UTENTI SERT<br>CASTELFRANCO | M          | F         | T          | POP.<br>DISTRETTO | M             | F             | T             | RAPPORTO/<br>1000 | M          | F          | T          |
|-----------------------------|------------|-----------|------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|------------|------------|------------|
| 15-19                       | 3          | -         | 3          | 15-19             | 1.520         | -             | 1.520         | 15-19             | 2,0        | -          | 2,0        |
| 20-24                       | 11         | 4         | 15         | 20-24             | 1.618         | 1.580         | 3.198         | 20-24             | 6,8        | 2,5        | 4,7        |
| 25-29                       | 26         | 1         | 27         | 25-29             | 2.092         | 2.068         | 4.160         | 25-29             | 12,4       | 0,5        | 6,5        |
| 30-34                       | 21         | 6         | 27         | 30-34             | 2.902         | 2.851         | 5.753         | 30-34             | 7,2        | 2,1        | 4,7        |
| 35-39                       | 31         | 6         | 37         | 35-39             | 3.832         | 3.373         | 7.205         | 35-39             | 8,1        | 1,8        | 5,1        |
| 40-44                       | 25         | 6         | 31         | 40-44             | 3.440         | 3.133         | 6.573         | 40-44             | 7,3        | 1,9        | 4,7        |
| 45-49                       | 12         | 3         | 15         | 45-49             | 2.867         | 2.759         | 5.626         | 45-49             | 4,2        | 1,1        | 2,7        |
| 50-54                       | 7          | 2         | 9          | 50-54             | 2.445         | 2.278         | 4.723         | 50-54             | 2,9        | -          | 2,9        |
| 55-59                       | 2          | -         | 2          | 55-59             | 1.986         | -             | 1.986         | 55-59             | 1,0        | -          | 1,0        |
| 60-64                       | -          | -         | -          | 60-64             | -             | -             | -             | 60-64             | -          | -          | -          |
| 65-74                       | -          | -         | -          | 65-74             | -             | -             | -             | 65-74             | -          | -          | -          |
| <b>TOTALE</b>               | <b>138</b> | <b>28</b> | <b>166</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>22.702</b> | <b>18.042</b> | <b>40.744</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>6,1</b> | <b>1,6</b> | <b>4,1</b> |



**Dipartimento SIM-DP**  
**Settore Dipendenze Patologiche**

Tab. T15 – Distribuzione sesso/classe d'età specifica degli utenti residenti nel Distretto 4: **SASSUOLO** - Proporzione sulla pop. generale (\*1000) (2009)

| UTENTI SERT<br>SASSUOLO | M          | F         | T          | POP.<br>DISTRETTO | M             | F             | T             | RAPPORTO/<br>1000 | M          | F          | T          |
|-------------------------|------------|-----------|------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|------------|------------|------------|
| 15-19                   | 3          | -         | 3          | 15-19             | 2.947         | -             | -             | 15-19             | 1,0        | -          | 1,0        |
| 20-24                   | 28         | 4         | 32         | 20-24             | 3.020         | 2.951         | -             | 20-24             | 9,3        | 1,4        | 5,4        |
| 25-29                   | 45         | 8         | 53         | 25-29             | 3.502         | 3.338         | -             | 25-29             | 12,8       | 2,4        | 7,7        |
| 30-34                   | 37         | 10        | 47         | 30-34             | 4.426         | 4.211         | -             | 30-34             | 8,4        | 2,4        | 5,4        |
| 35-39                   | 34         | 5         | 39         | 35-39             | 5.311         | 4.765         | -             | 35-39             | 6,4        | 1,0        | 3,9        |
| 40-44                   | 36         | 1         | 37         | 40-44             | 5.225         | 4.875         | -             | 40-44             | 6,9        | 0,2        | 3,7        |
| 45-49                   | 16         | 2         | 18         | 45-49             | 4.731         | 4.748         | -             | 45-49             | 3,4        | 0,4        | 1,9        |
| 50-54                   | 9          | 1         | 10         | 50-54             | 4.086         | 4.225         | -             | 50-54             | 2,2        | 0,2        | 1,2        |
| 55-59                   | -          | -         | -          | 55-59             | -             | -             | -             | 55-59             | -          | -          | -          |
| 60-64                   | -          | -         | -          | 60-64             | -             | -             | -             | 60-64             | -          | -          | -          |
| 65-74                   | 1          | -         | 1          | 65-74             | 5.545         | -             | -             | 65-74             | 0,2        | -          | 0,2        |
| <b>TOTALE</b>           | <b>209</b> | <b>31</b> | <b>240</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>33.248</b> | <b>29.113</b> | <b>62.361</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>6,3</b> | <b>1,1</b> | <b>3,8</b> |

Tab. T16 – Distribuzione sesso/classe d'età specifica degli utenti residenti nel Distretto 5: **PAVULLO** - Proporzione sulla pop. generale (\*1000) (2009)

| UTENTI SERT<br>PAVULLO | M         | F        | T         | POP.<br>DISTRETTO | M             | F            | T             | RAPPORTO/<br>1000 | M          | F          | T          |
|------------------------|-----------|----------|-----------|-------------------|---------------|--------------|---------------|-------------------|------------|------------|------------|
| 15-19                  | 1         | -        | 1         | 15-19             | 966           | -            | -             | 15-19             | 1,0        | -          | 1,0        |
| 20-24                  | 6         | -        | 6         | 20-24             | 876           | -            | -             | 20-24             | 6,8        | -          | 6,8        |
| 25-29                  | 7         | 1        | 8         | 25-29             | 1.084         | 1.055        | -             | 25-29             | 6,5        | 0,9        | 3,7        |
| 30-34                  | 5         | -        | 5         | 30-34             | 1.403         | -            | -             | 30-34             | 3,6        | -          | 3,6        |
| 35-39                  | 9         | 2        | 11        | 35-39             | 1.708         | 1.599        | -             | 35-39             | 5,3        | 1,3        | 3,3        |
| 40-44                  | 5         | 3        | 8         | 40-44             | 1.779         | 1.617        | -             | 40-44             | 2,8        | 1,9        | 2,4        |
| 45-49                  | 5         | 1        | 6         | 45-49             | 1.635         | 1.612        | -             | 45-49             | 3,1        | 0,6        | 1,8        |
| 50-54                  | 2         | -        | 2         | 50-54             | 1.478         | -            | -             | 50-54             | 1,4        | -          | 1,4        |
| 55-59                  | 1         | -        | 1         | 55-59             | 1.288         | -            | -             | 55-59             | 0,8        | -          | 0,8        |
| 60-64                  | 1         | -        | 1         | 60-64             | 1.330         | -            | -             | 60-64             | 0,8        | -          | 0,8        |
| 65-74                  | -         | -        | -         | 65-74             | -             | -            | -             | 65-74             | -          | -          | -          |
| <b>TOTALE</b>          | <b>42</b> | <b>7</b> | <b>49</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>13.547</b> | <b>5.883</b> | <b>19.430</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>3,1</b> | <b>1,2</b> | <b>2,5</b> |

Tab. T17 – Distribuzione sesso/classe d'età specifica degli utenti residenti nel Distretto 6: **VIGNOLA** - Proporzione sulla pop. generale (\*1000) (2009)

| UTENTI SERT<br>VIGNOLA | M          | F         | T          | POP.<br>DISTRETTO | M             | F             | T             | RAPPORTO/<br>1000 | M          | F          | T          |
|------------------------|------------|-----------|------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|------------|------------|------------|
| 15-19                  | 2          | -         | 2          | 15-19             | 2.025         | -             | -             | 15-19             | 1,0        | -          | 1,0        |
| 20-24                  | 17         | 4         | 21         | 20-24             | 1.872         | 1.883         | -             | 20-24             | 9,1        | 2,1        | 5,6        |
| 25-29                  | 19         | -         | 19         | 25-29             | 2.447         | -             | -             | 25-29             | 7,8        | -          | 7,8        |
| 30-34                  | 22         | 4         | 26         | 30-34             | 3.472         | 3.145         | -             | 30-34             | 6,3        | 1,3        | 3,9        |
| 35-39                  | 24         | 3         | 27         | 35-39             | 4.081         | 3.759         | -             | 35-39             | 5,9        | 0,8        | 3,4        |
| 40-44                  | 24         | 3         | 27         | 40-44             | 3.992         | 3.574         | -             | 40-44             | 6,0        | 0,8        | 3,6        |
| 45-49                  | 23         | 2         | 25         | 45-49             | 3.566         | 3.229         | -             | 45-49             | 6,4        | 0,6        | 3,7        |
| 50-54                  | 4          | -         | 4          | 50-54             | 2.904         | -             | -             | 50-54             | 1,4        | -          | 1,4        |
| 55-59                  | 1          | -         | 1          | 55-59             | 2.591         | -             | -             | 55-59             | 0,4        | -          | 0,4        |
| 60-64                  | -          | 1         | 1          | 60-64             | -             | 2.722         | -             | 60-64             | -          | 0,4        | 0,4        |
| 65-74                  | 1          | -         | 1          | 65-74             | 4.338         | -             | -             | 65-74             | 0,2        | -          | 0,2        |
| <b>TOTALE</b>          | <b>137</b> | <b>17</b> | <b>154</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>26.950</b> | <b>18.312</b> | <b>45.262</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>5,0</b> | <b>0,9</b> | <b>3,4</b> |

Tab. T18 – Distribuzione sesso/classe d'età specifica degli utenti residenti nella **PROVINCIA DI MODENA** - Proporzione sulla pop. generale (\*1000) (2009)

| Utenti Sert<br>PROVINCIA | M           | F          | T           | POP.<br>DISTRETTO | M              | F              | T              | RAPPORTO/<br>1000 | M          | F          | T          |
|--------------------------|-------------|------------|-------------|-------------------|----------------|----------------|----------------|-------------------|------------|------------|------------|
| 15-19                    | 18          | 2          | 20          | 15-19             | 15.936         | 1.767          | -              | 15-19             | 1,1        | 1,1        | 1,1        |
| 20-24                    | 120         | 33         | 153         | 20-24             | 15.865         | 14.383         | -              | 20-24             | 7,6        | 2,3        | 5,1        |
| 25-29                    | 184         | 35         | 219         | 25-29             | 19.245         | 16.214         | -              | 25-29             | 9,6        | 2,2        | 6,2        |
| 30-34                    | 192         | 33         | 225         | 30-34             | 25.360         | 23.180         | -              | 30-34             | 7,6        | 1,4        | 4,6        |
| 35-39                    | 205         | 40         | 245         | 35-39             | 30.732         | 28.790         | -              | 35-39             | 6,7        | 1,4        | 4,1        |
| 40-44                    | 198         | 40         | 238         | 40-44             | 30.165         | 28.504         | -              | 40-44             | 6,6        | 1,4        | 4,1        |
| 45-49                    | 137         | 27         | 164         | 45-49             | 27.375         | 26.890         | -              | 45-49             | 5,0        | 1,0        | 3,0        |
| 50-54                    | 52          | 14         | 66          | 50-54             | 23.169         | 16.360         | -              | 50-54             | 2,2        | 0,9        | 1,7        |
| 55-59                    | 19          | 2          | 21          | 55-59             | 16.375         | 6.177          | -              | 55-59             | 1,2        | 0,3        | 0,9        |
| 60-64                    | 3           | 2          | 5           | 60-64             | 6.930          | 8.838          | -              | 60-64             | 0,4        | 0,2        | 0,3        |
| 65-74                    | 2           | -          | 2           | 65-74             | 9.883          | -              | -              | 65-74             | 0,2        | -          | 0,2        |
| <b>TOTALE</b>            | <b>1130</b> | <b>228</b> | <b>1358</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>211.152</b> | <b>171.103</b> | <b>382.255</b> | <b>TOTALE</b>     | <b>5,3</b> | <b>1,3</b> | <b>3,6</b> |

Fonti: Rielaborazione su basati SistER e Dati popolazione da Osservatorio Demografico Provinciale



Più in particolare, rispetto ai pari età e sesso della popolazione generale i tossicodipendenti si concentrano maggiormente nei distretti di:

- Carpi, tra 25-29enni uomini (13,9/<sup>1000</sup>) e tra le 20/24enni donne (4,7/<sup>1000</sup>);
- Modena, tra le donne 25-29enni (3,4/<sup>1000</sup>);
- Sassuolo, tra 25-29enni uomini (12,8/<sup>1000</sup>).

All'interno di tali distretti sono poi i Comuni capoluogo (tabb. T23a-b-c) a mostrare più elevate concentrazioni di tossicodipendenti, soprattutto in determinate e specifiche classi d'età.

#### Differenze tra i SerT

### Analisi dei dati a livello comunale

Il rapporto tra l'utenza tossicomane residente e l'intera popolazione provinciale con età compresa tra 15 e 54 anni è di 3,69<sup>000</sup> (tab. T20), più alto rispetto all'anno precedente (+0,21/<sup>1000</sup>).

I Comuni modenesi che nel 2009 presentano tassi proporzionali di tossicodipendenti sulla popolazione residente maggiori della media provinciale (tab. T19) sono cresciuti da 12 a 15.

Altresi, i Comuni che risultano non aver avuto tossicodipendenti residenti in carico presso i nostri SerT nel corso del 2009 sono 2: Riolunato e Palagano.

Come già effettuato negli ultimi anni, riportiamo nelle 2 colonne finali della tab. T20 la popolazione generale dai 15 ai 64 anni ed il relativo tasso di tossicodipendenza in applicazione delle indicazioni dell'OEDT (Osservatorio Europeo delle Droghe di Lisbona), utile a fini di confronto su scala regionale e nazionale.

#### Cresce leggermente il tasso di tossicodipendenza provinciale

Tab. T19 – Comuni con tassi tossicodipendenti/popolazione superiori alla media provinciale (2009)

| Distretto n° 1                                                     | Distretto n° 2                                                           | Distretto n° 3               | Distretto n° 4                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Carpi 4,52/ <sup>1000</sup><br>Campogalliano 3,83/ <sup>1000</sup> | S. Prospero s/S 3,87/ <sup>1000</sup>                                    | Modena 4,32/ <sup>1000</sup> | Maranello 3,75/ <sup>1000</sup><br>MonteFiorino M. 3,91/ <sup>1000</sup><br>Sassuolo 4,41/ <sup>1000</sup>                                        |
| Distretto n° 5                                                     | Distretto n° 6                                                           |                              | Distretto n° 7                                                                                                                                    |
| Montecreto 4,36/ <sup>1000</sup><br>Polinago 3,77/ <sup>1000</sup> | Marano sul Panaro 5,24/ <sup>1000</sup><br>Vignola 4,01/ <sup>1000</sup> |                              | Castelfranco E. 4,58/ <sup>1000</sup><br>Nonantola 4,64/ <sup>1000</sup><br>Ravarino 5,40/ <sup>1000</sup><br>S.Cesario s/P 4,05/ <sup>1000</sup> |



Tab. T20 – Distribuzione dei tossicodipendenti in carico ai SerT e residenti in Provincia per Comune e Distretto. [v.a.;

Proporzione sulla popolazione generale con età 15-54 anni e 15-64 anni (\*1000)] (2009)

| Anno 2009 -<br>Tossicodipendenti        | Utenti<br>residenti | Popolazione<br>(15-54) | Proporzione/000<br>(15-54)* | Popolazione<br>(15-64) | Proporzione/000<br>(15-64)** |
|-----------------------------------------|---------------------|------------------------|-----------------------------|------------------------|------------------------------|
| <b>Distretto n°1</b>                    | <b>223</b>          | <b>54.381</b>          | <b>4,10</b>                 | <b>67.156</b>          | <b>3,32</b>                  |
| Campogalliano                           | 13                  | 4.558                  | 2,85                        | 5.608                  | 2,32                         |
| Carpi                                   | 161                 | 35.643                 | 4,52                        | 44.181                 | 3,64                         |
| Novi di Modena                          | 23                  | 6.002                  | 3,83                        | 7.433                  | 3,09                         |
| Soliera                                 | 26                  | 8.178                  | 3,18                        | 9.934                  | 2,62                         |
| <b>Distretto n°2</b>                    | <b>117</b>          | <b>45.753</b>          | <b>2,56</b>                 | <b>56.031</b>          | <b>2,09</b>                  |
| Camposanto                              | 3                   | 1.678                  | 1,79                        | 2.055                  | 1,46                         |
| Cavezzo                                 | 8                   | 3.750                  | 2,13                        | 4.594                  | 1,74                         |
| Concordia sulla Secchia                 | 11                  | 4.676                  | 2,35                        | 5.713                  | 1,93                         |
| Finale Emilia                           | 19                  | 8.300                  | 2,29                        | 10.234                 | 1,86                         |
| Medolla                                 | 2                   | 3.337                  | 0,60                        | 4.180                  | 0,48                         |
| Mirandola                               | 43                  | 12.640                 | 3,40                        | 15.534                 | 2,77                         |
| San Felice sul Panaro                   | 12                  | 5.933                  | 2,02                        | 7.249                  | 1,66                         |
| San Possidonio                          | 6                   | 2.084                  | 2,88                        | 2.503                  | 2,40                         |
| San Prospero                            | 13                  | 3.355                  | 3,87                        | 3.969                  | 3,28                         |
| <b>Distretto n°3</b>                    | <b>409</b>          | <b>94.654</b>          | <b>4,32</b>                 | <b>117.604</b>         | <b>3,48</b>                  |
| Modena                                  | 409                 | 94.654                 | 4,32                        | 117.604                | 3,48                         |
| <b>Distretto n°4</b>                    | <b>240</b>          | <b>65.207</b>          | <b>3,68</b>                 | <b>79.484</b>          | <b>3,02</b>                  |
| Fiorano Modenese                        | 33                  | 9.594                  | 3,44                        | 11.662                 | 2,83                         |
| Formigine                               | 62                  | 18.716                 | 3,31                        | 22.639                 | 2,74                         |
| Frassinoro                              | 2                   | 875                    | 2,29                        | 1.143                  | 1,75                         |
| Maranello                               | 35                  | 9.332                  | 3,75                        | 11.567                 | 3,03                         |
| Montefiorino                            | 4                   | 1.022                  | 3,91                        | 1.301                  | 3,07                         |
| Palagano                                | -                   | 1.166                  | -                           | 1.451                  | -                            |
| Prignano sulla Secchia                  | 5                   | 2.041                  | 2,45                        | 2.535                  | 1,97                         |
| Sassuolo                                | 99                  | 22.461                 | 4,41                        | 27.186                 | 3,64                         |
| <b>Distretto n°5</b>                    | <b>49</b>           | <b>21.224</b>          | <b>2,31</b>                 | <b>26.265</b>          | <b>1,87</b>                  |
| Fanano                                  | 4                   | 1.525                  | 2,62                        | 1.953                  | 2,05                         |
| Fiumalbo                                | 2                   | 645                    | 3,10                        | 828                    | 2,42                         |
| Lama Mocogno                            | 1                   | 1.345                  | 0,74                        | 1.729                  | 0,58                         |
| Montecreto                              | 2                   | 459                    | 4,36                        | 601                    | 3,33                         |
| Pavullo nel Frignano                    | 24                  | 9.072                  | 2,65                        | 11.022                 | 2,18                         |
| Pievepelago                             | 2                   | 1.179                  | 1,70                        | 1.464                  | 1,37                         |
| Polinago                                | 3                   | 796                    | 3,77                        | 1.017                  | 2,95                         |
| Riolunato                               | -                   | 346                    | -                           | 448                    | -                            |
| Serramazzoni                            | 11                  | 4.615                  | 2,38                        | 5.566                  | 1,98                         |
| Sestola                                 | -                   | 1.242                  | -                           | 1.637                  | -                            |
| <b>Distretto n°6</b>                    | <b>154</b>          | <b>46.991</b>          | <b>3,28</b>                 | <b>57.587</b>          | <b>2,67</b>                  |
| Castelnuovo Rangone                     | 24                  | 7.689                  | 3,12                        | 9.386                  | 2,56                         |
| Castelvetro di Modena                   | 20                  | 6.169                  | 3,24                        | 7.401                  | 2,70                         |
| Guiglia                                 | 7                   | 2.155                  | 3,25                        | 2.606                  | 2,69                         |
| Marano sul Panaro                       | 13                  | 2.479                  | 5,24                        | 3.024                  | 4,30                         |
| Montese                                 | 2                   | 1.580                  | 1,27                        | 2.034                  | 0,98                         |
| Savignano sul Panaro                    | 15                  | 5.038                  | 2,98                        | 6.213                  | 2,41                         |
| Spilamberto                             | 15                  | 6.418                  | 2,34                        | 7.948                  | 1,89                         |
| Vignola                                 | 52                  | 12.970                 | 4,01                        | 15.780                 | 3,30                         |
| Zocca                                   | 6                   | 2.493                  | 2,41                        | 3.195                  | 1,88                         |
| <b>Distretto n°7</b>                    | <b>166</b>          | <b>40.200</b>          | <b>4,13</b>                 | <b>48.154</b>          | <b>3,45</b>                  |
| Bastiglia                               | 4                   | 2.335                  | 1,71                        | 2.796                  | 1,43                         |
| Bomporto                                | 12                  | 5.480                  | 2,19                        | 6.427                  | 1,87                         |
| Castelfranco Emilia                     | 79                  | 17.250                 | 4,58                        | 20.691                 | 3,82                         |
| Nonantola                               | 39                  | 8.406                  | 4,64                        | 10.103                 | 3,86                         |
| Ravarino                                | 19                  | 3.516                  | 5,40                        | 4.198                  | 4,53                         |
| San Cesario sul Panaro                  | 13                  | 3.213                  | 4,05                        | 3.939                  | 3,30                         |
| <b>Totale Residenti Provincia</b>       | <b>1.358</b>        | <b>368.410</b>         | <b>3,69</b>                 | <b>452.281</b>         | <b>3,00</b>                  |
| <b>Totale Residenti Fuori Provincia</b> | <b>88</b>           |                        |                             |                        |                              |
| <b>Totale Generale</b>                  | <b>1.446</b>        |                        |                             |                        |                              |

Fonti: Rielaborazione su basedati SistER e Dati popolazione da Osservatorio Demografico Provinciale

\*Tasso in uso dal Ministero della Sanità

\*\*Tasso in uso dall'Osservatorio Europeo delle Droghe (OEDT) di Lisbona



Tab. T21 – Distribuzione dei tossicodipendenti in carico ai SerT e residenti in Provincia per Comune/Distretto e sostanza d'abuso primaria (v.a.) (2009)

| Anno 2009 - Tossicodipendenti           | Eroina      | Cocaina    | Ecstasy  | Cannabinoidi | Altre Sostanze | Totale      |
|-----------------------------------------|-------------|------------|----------|--------------|----------------|-------------|
| <b>Distretto n°1</b>                    | <b>177</b>  | <b>20</b>  | <b>0</b> | <b>24</b>    | <b>2</b>       | <b>223</b>  |
| Campogalliano                           | 8           | 2          | -        | 3            | -              | 13          |
| Carpi                                   | 134         | 11         | -        | 16           | -              | 161         |
| Novi di Modena                          | 16          | 4          | -        | 2            | 1              | 23          |
| Soliera                                 | 19          | 3          | -        | 3            | 1              | 26          |
| <b>Distretto n°2</b>                    | <b>78</b>   | <b>24</b>  | <b>0</b> | <b>11</b>    | <b>4</b>       | <b>117</b>  |
| Camposanto                              | 2           | -          | -        | -            | 1              | 3           |
| Cavezzo                                 | 4           | 4          | -        | -            | -              | 8           |
| Concordia sulla Secchia                 | 9           | 1          | -        | 1            | -              | 11          |
| Finale Emilia                           | 10          | 5          | -        | 2            | 2              | 19          |
| Medolla                                 | 2           | -          | -        | -            | -              | 2           |
| Mirandola                               | 26          | 10         | -        | 6            | 1              | 43          |
| San Felice sul Panaro                   | 7           | 3          | -        | 2            | -              | 12          |
| San Possidonio                          | 6           | -          | -        | -            | -              | 6           |
| San Prospero                            | 12          | 1          | -        | -            | -              | 13          |
| <b>Distretto n°3</b>                    | <b>343</b>  | <b>36</b>  | <b>2</b> | <b>24</b>    | <b>4</b>       | <b>409</b>  |
| Modena                                  | 343         | 36         | 2        | 24           | 4              | 409         |
| <b>Distretto n°4</b>                    | <b>129</b>  | <b>61</b>  | <b>0</b> | <b>47</b>    | <b>3</b>       | <b>240</b>  |
| Fiorano Modenese                        | 21          | 1          | -        | 10           | 1              | 33          |
| Formigine                               | 28          | 22         | -        | 12           | -              | 62          |
| Frassinoro                              | 1           | -          | -        | 1            | -              | 2           |
| Maranello                               | 16          | 9          | -        | 10           | -              | 35          |
| Montefiorino                            | 1           | 1          | -        | 2            | -              | 4           |
| Palagiano                               | -           | -          | -        | -            | -              | 0           |
| Prignano sulla Secchia                  | 3           | 1          | -        | 1            | -              | 5           |
| Sassuolo                                | 59          | 27         | -        | 11           | 2              | 99          |
| <b>Distretto n°5</b>                    | <b>20</b>   | <b>16</b>  | <b>0</b> | <b>9</b>     | <b>4</b>       | <b>49</b>   |
| Fanano                                  | 1           | 2          | -        | 1            | -              | 4           |
| Fiumalbo                                | 1           | 1          | -        | -            | -              | 2           |
| Lama Mocogno                            | -           | -          | -        | -            | 1              | 1           |
| Montecreto                              | 2           | -          | -        | -            | -              | 2           |
| Pavullo nel Frignano                    | 8           | 8          | -        | 6            | 2              | 24          |
| Pievepelago                             | 2           | -          | -        | -            | -              | 2           |
| Polinago                                | 2           | 1          | -        | -            | -              | 3           |
| Riolunato                               | -           | -          | -        | -            | -              | 0           |
| Serramazzoni                            | 4           | 4          | -        | 2            | 1              | 11          |
| Sestola                                 | -           | -          | -        | -            | -              | 0           |
| <b>Distretto n°6</b>                    | <b>87</b>   | <b>35</b>  | <b>2</b> | <b>22</b>    | <b>8</b>       | <b>154</b>  |
| Castelnuevo Rangone                     | 15          | 7          | -        | 1            | 1              | 24          |
| Castelvetro di Modena                   | 10          | 6          | 1        | 2            | 1              | 20          |
| Guiglia                                 | 4           | 3          | -        | -            | -              | 7           |
| Marano sul Panaro                       | 6           | 4          | -        | 2            | 1              | 13          |
| Montese                                 | 1           | -          | -        | 1            | -              | 2           |
| Savignano sul Panaro                    | 6           | 5          | -        | 3            | 1              | 15          |
| Spilamberto                             | 11          | 2          | -        | 1            | 1              | 15          |
| Vignola                                 | 31          | 8          | 1        | 9            | 3              | 52          |
| Zocca                                   | 3           | -          | -        | 3            | -              | 6           |
| <b>Distretto n°7</b>                    | <b>109</b>  | <b>35</b>  | <b>1</b> | <b>18</b>    | <b>3</b>       | <b>166</b>  |
| Bastiglia                               | 2           | 2          | -        | -            | -              | 4           |
| Bomporto                                | 6           | 4          | 1        | 1            | -              | 12          |
| Castelfranco Emilia                     | 52          | 16         | -        | 9            | 2              | 79          |
| Nonantola                               | 27          | 6          | -        | 5            | 1              | 39          |
| Ravarino                                | 13          | 5          | -        | 1            | -              | 19          |
| San Cesario sul Panaro                  | 9           | 2          | -        | 2            | -              | 13          |
| <b>Totale Residenti Provincia</b>       | <b>943</b>  | <b>227</b> | <b>5</b> | <b>155</b>   | <b>28</b>      | <b>1358</b> |
| <b>Totale Residenti Fuori Provincia</b> | <b>66</b>   | <b>13</b>  | <b>1</b> | <b>7</b>     | <b>1</b>       | <b>88</b>   |
| <b>Totale Generale</b>                  | <b>1009</b> | <b>240</b> | <b>6</b> | <b>162</b>   | <b>29</b>      | <b>1446</b> |

Fonti: Rielaborazione su basedati SistER e Dati popolazione da Osservatorio Demografico Provinciale



Tab. T22 – Distribuzione dei tossicodipendenti in carico ai SerT e residenti in Provincia per Comune/Distretto e sostanza d'abuso primaria. Proporzioni sulla popolazione residente con età 15-54 anni (\*1000) (2009)

| Comune/Distretto sanitario        | Eroina      | Cocaina     | Ecstasy     | Cannabinoidi | Altre Sostanze | Totale      |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------|----------------|-------------|
| <b>Distretto n°1</b>              | <b>3,25</b> | <b>0,37</b> | <b>0</b>    | <b>0,44</b>  | <b>0,04</b>    | <b>4,10</b> |
| Campogalliano                     | 1,76        | 0,44        | -           | 0,66         | -              | 2,85        |
| Carpi                             | 3,76        | 0,31        | -           | 0,45         | -              | 4,52        |
| Novi di Modena                    | 2,67        | 0,67        | -           | 0,33         | 0,17           | 3,83        |
| Soliera                           | 2,32        | 0,37        | -           | 0,37         | 0,12           | 3,18        |
| <b>Distretto n°2</b>              | <b>1,70</b> | <b>0,52</b> | <b>0</b>    | <b>0,24</b>  | <b>0,09</b>    | <b>2,56</b> |
| Camposanto                        | 1,19        | -           | -           | -            | 0,60           | 1,79        |
| Cavezzo                           | 1,07        | 1,07        | -           | -            | -              | 2,13        |
| Concordia sulla Secchia           | 1,92        | 0,21        | -           | 0,21         | -              | 2,35        |
| Finale Emilia                     | 1,20        | 0,60        | -           | 0,24         | 0,24           | 2,29        |
| Medolla                           | 0,60        | -           | -           | -            | -              | 0,60        |
| Mirandola                         | 2,06        | 0,79        | -           | 0,47         | 0,08           | 3,40        |
| San Felice sul Panaro             | 1,18        | 0,51        | -           | 0,34         | -              | 2,02        |
| San Possidonio                    | 2,88        | -           | -           | -            | -              | 2,88        |
| San Prospero                      | 3,58        | 0,30        | -           | -            | -              | 3,87        |
| <b>Distretto n°3</b>              | <b>3,62</b> | <b>0,38</b> | <b>0,02</b> | <b>0,25</b>  | <b>0,04</b>    | <b>4,32</b> |
| Modena                            | 3,62        | 0,38        | 0,02        | 0,25         | 0,04           | 4,32        |
| <b>Distretto n°4</b>              | <b>1,98</b> | <b>0,94</b> | <b>0</b>    | <b>0,72</b>  | <b>0,05</b>    | <b>3,68</b> |
| Fiorano Modenese                  | 2,19        | 0,10        | -           | 1,04         | 0,10           | 3,44        |
| Formigine                         | 1,50        | 1,18        | -           | 0,64         | -              | 3,31        |
| Frassinoro                        | 1,14        | -           | -           | 1,14         | -              | 2,29        |
| Maranello                         | 1,71        | 0,96        | -           | 1,07         | -              | 3,75        |
| Montefiorino                      | 0,98        | 0,98        | -           | 1,96         | -              | 3,91        |
| Palagiano                         | -           | -           | -           | -            | -              | -           |
| Prignano sulla Secchia            | 1,47        | 0,49        | -           | 0,49         | -              | 2,45        |
| Sassuolo                          | 2,63        | 1,20        | -           | 0,49         | 0,09           | 4,41        |
| <b>Distretto n°5</b>              | <b>0,94</b> | <b>0,75</b> | <b>0</b>    | <b>0,42</b>  | <b>0,19</b>    | <b>2,31</b> |
| Fanano                            | 0,66        | 1,31        | -           | 0,66         | -              | 2,62        |
| Fiumalbo                          | 1,55        | 1,55        | -           | -            | -              | 3,10        |
| Lama Mocogno                      | -           | -           | -           | -            | 0,74           | 0,74        |
| Montecreto                        | 4,36        | -           | -           | -            | -              | 4,36        |
| Pavullo nel Frignano              | 0,88        | 0,88        | -           | 0,66         | 0,22           | 2,65        |
| Pievepelago                       | 1,70        | -           | -           | -            | -              | 1,70        |
| Polinago                          | 2,51        | 1,26        | -           | -            | -              | 3,77        |
| Riolunato                         | -           | -           | -           | -            | -              | -           |
| Serramazzoni                      | 0,87        | 0,87        | -           | 0,43         | 0,22           | 2,38        |
| Sestola                           | -           | -           | -           | -            | -              | -           |
| <b>Distretto n°6</b>              | <b>1,85</b> | <b>0,74</b> | <b>0,04</b> | <b>0,47</b>  | <b>0,17</b>    | <b>3,28</b> |
| Castelnuovo Rangone               | 1,95        | 0,91        | -           | 0,13         | 0,13           | 3,12        |
| Castelvetro di Modena             | 1,62        | 0,97        | 0,16        | 0,32         | 0,16           | 3,24        |
| Guiglia                           | 1,86        | 1,39        | -           | -            | -              | 3,25        |
| Marano sul Panaro                 | 2,42        | 1,61        | -           | 0,81         | 0,40           | 5,24        |
| Montese                           | 0,63        | -           | -           | 0,63         | -              | 1,27        |
| Savignano sul Panaro              | 1,19        | 0,99        | -           | 0,60         | 0,20           | 2,98        |
| Spilamberto                       | 1,71        | 0,31        | -           | 0,16         | 0,16           | 2,34        |
| Vignola                           | 2,39        | 0,62        | 0,08        | 0,69         | 0,23           | 4,01        |
| Zocca                             | 1,20        | -           | -           | 1,20         | -              | 2,41        |
| <b>Distretto n°7</b>              | <b>2,71</b> | <b>0,87</b> | <b>0,02</b> | <b>0,45</b>  | <b>0,07</b>    | <b>4,13</b> |
| Bastiglia                         | 0,86        | 0,86        | -           | -            | -              | 1,71        |
| Bomporto                          | 1,09        | 0,73        | 0,18        | 0,18         | -              | 2,19        |
| Castelfranco Emilia               | 3,01        | 0,93        | -           | 0,52         | 0,12           | 4,58        |
| Nonantola                         | 3,21        | 0,71        | -           | 0,59         | 0,12           | 4,64        |
| Ravarino                          | 3,70        | 1,42        | -           | 0,28         | -              | 5,40        |
| San Cesario sul Panaro            | 2,80        | 0,62        | -           | 0,62         | -              | 4,05        |
| <b>Totale Residenti Provincia</b> | <b>2,56</b> | <b>0,62</b> | <b>0,01</b> | <b>0,42</b>  | <b>0,08</b>    | <b>3,69</b> |

Fonti: Rielaborazione su basati SisteR e Dati popolazione da Osservatorio Demografico Provinciale

## Approfondimento analitico sui Comuni di Modena, Carpi e Sassuolo

Dettagliamo ora meglio l'analisi per tassi nei 3 comuni più grandi della provincia, considerando le classi d'età annuali per trovare i cluster di popolazione direttamente corrispondenti ai tossicodipendenti residenti (in carico ai SerT), convinti che l'aumento di precisione delle informazioni fornite consenta costanti miglioramenti nelle scelte operative da parte degli Enti coinvolti, AUSL e Comuni.

**Esemplificazione per classe d'età annuale sui comuni di Modena, Carpi e Sassuolo**



Evidenziamo nel commento le classi d'età che superano al soglia psicologica dell'1% (una persona tossicodipendente ogni cento coetanei).

Si tenga presente che Modena, Carpi e Sassuolo, che rappresentano il 42,1 della popolazione provinciale residente complessiva, contengono il 49,3% dei tossicodipendenti residenti ed in carico ai SerT.

Prendiamo subito in esame il capoluogo Modena (media complessiva di 3,9 tossicodipendenti ogni mille abitanti) dove emergono come elevate 5 classi d'età maschili e dove risulta essere un tossicodipendente in cura al SerT un 23enne ogni 85 coetanei, come pure un 29enne ogni 99, un 31enne ogni 94, un 37enne ogni 90 ed un 45enne ogni 95 (Tab. T23a e Graf. T3a).

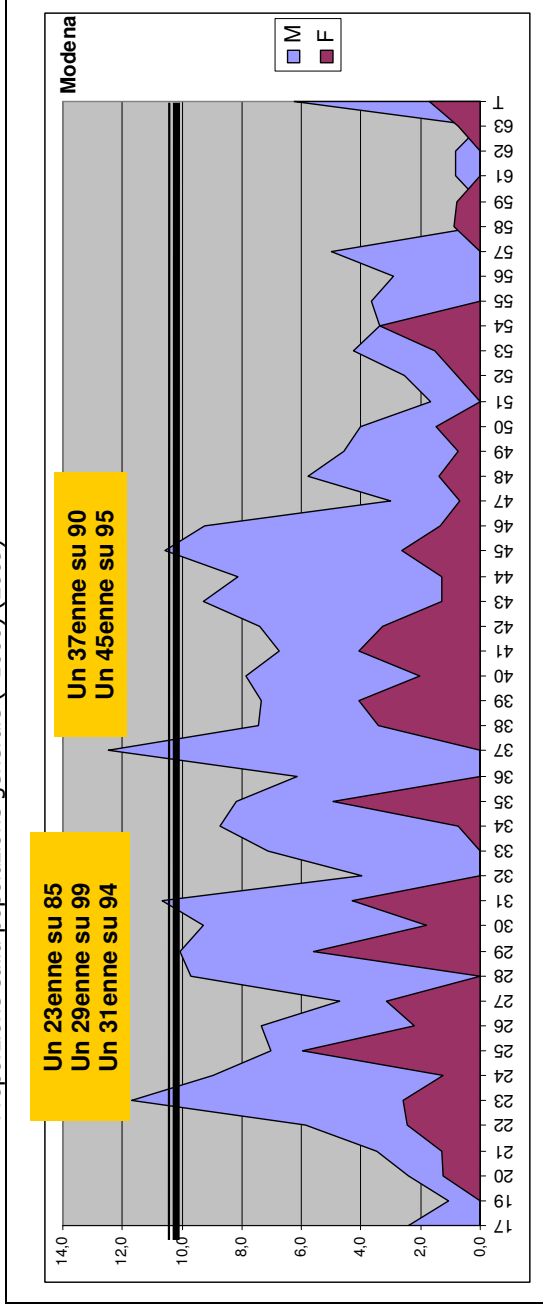
Tab. T23a – Distribuzione sesso/classe d'età specifica degli utenti residenti nel Comune di Modena.  
[v.a.; Proporzioni sulla popolazione generale (\*1000)] (2009)

| Utenti SerT MODENA |     |    |     | Popolazione COMUNE |        |        |         | Rapporto /1000 |      |     |     |
|--------------------|-----|----|-----|--------------------|--------|--------|---------|----------------|------|-----|-----|
| Età                | M   | F  | T   | Età                | M      | F      | T       | Età            | M    | F   | T   |
| 17                 | 2   | 0  | 2   | 17                 | 829    | 757    | 1.586   | 17             | 2,4  | -   | 1,3 |
| 19                 | 1   | 0  | 1   | 19                 | 921    | 782    | 1.703   | 19             | 1,1  | -   | 0,6 |
| 20                 | 2   | 1  | 3   | 20                 | 828    | 799    | 1.627   | 20             | 2,4  | 1,3 | 1,8 |
| 21                 | 3   | 1  | 4   | 21                 | 866    | 769    | 1.635   | 21             | 3,5  | 1,3 | 2,4 |
| 22                 | 5   | 2  | 7   | 22                 | 850    | 814    | 1.664   | 22             | 5,9  | 2,5 | 4,2 |
| 23                 | 10  | 2  | 12  | 23                 | 857    | 769    | 1.626   | 23             | 11,7 | 2,6 | 7,4 |
| 24                 | 8   | 1  | 9   | 24                 | 893    | 794    | 1.687   | 24             | 9,0  | 1,3 | 5,3 |
| 25                 | 6   | 5  | 11  | 25                 | 854    | 837    | 1.691   | 25             | 7,0  | 6,0 | 6,5 |
| 26                 | 7   | 2  | 9   | 26                 | 955    | 897    | 1.852   | 26             | 7,3  | 2,2 | 4,9 |
| 27                 | 5   | 3  | 8   | 27                 | 1.060  | 950    | 2.010   | 27             | 4,7  | 3,2 | 4,0 |
| 28                 | 10  | 0  | 10  | 28                 | 1.032  | 950    | 1.982   | 28             | 9,7  | -   | 5,0 |
| 29                 | 11  | 6  | 17  | 29                 | 1.091  | 1.070  | 2.161   | 29             | 10,1 | 5,6 | 7,9 |
| 30                 | 10  | 2  | 12  | 30                 | 1.075  | 1.124  | 2.199   | 30             | 9,3  | 1,8 | 5,5 |
| 31                 | 13  | 5  | 18  | 31                 | 1.220  | 1.160  | 2.380   | 31             | 10,7 | 4,3 | 7,6 |
| 32                 | 5   | 0  | 5   | 32                 | 1.262  | 1.201  | 2.463   | 32             | 4,0  | -   | 2,0 |
| 33                 | 9   | 0  | 9   | 33                 | 1.267  | 1.311  | 2.578   | 33             | 7,1  | -   | 3,5 |
| 34                 | 12  | 1  | 13  | 34                 | 1.376  | 1.349  | 2.725   | 34             | 8,7  | 0,7 | 4,8 |
| 35                 | 12  | 7  | 19  | 35                 | 1.469  | 1.420  | 2.889   | 35             | 8,2  | 4,9 | 6,6 |
| 36                 | 9   | 0  | 9   | 36                 | 1.469  | 1.489  | 2.958   | 36             | 6,1  | -   | 3,0 |
| 37                 | 18  | 0  | 18  | 37                 | 1.441  | 1.517  | 2.958   | 37             | 12,5 | -   | 6,1 |
| 38                 | 11  | 5  | 16  | 38                 | 1.477  | 1.468  | 2.945   | 38             | 7,4  | 3,4 | 5,4 |
| 39                 | 11  | 6  | 17  | 39                 | 1.498  | 1.481  | 2.979   | 39             | 7,3  | 4,1 | 5,7 |
| 40                 | 12  | 3  | 15  | 40                 | 1.530  | 1.478  | 3.008   | 40             | 7,8  | 2,0 | 5,0 |
| 41                 | 10  | 6  | 16  | 41                 | 1.487  | 1.478  | 2.965   | 41             | 6,7  | 4,1 | 5,4 |
| 42                 | 11  | 5  | 16  | 42                 | 1.492  | 1.517  | 3.009   | 42             | 7,4  | 3,3 | 5,3 |
| 43                 | 14  | 2  | 16  | 43                 | 1.505  | 1.530  | 3.035   | 43             | 9,3  | 1,3 | 5,3 |
| 44                 | 12  | 2  | 14  | 44                 | 1.474  | 1.549  | 3.023   | 44             | 8,1  | 1,3 | 4,6 |
| 45                 | 17  | 4  | 21  | 45                 | 1.607  | 1.509  | 3.116   | 45             | 10,6 | 2,7 | 6,7 |
| 46                 | 13  | 2  | 15  | 46                 | 1.407  | 1.489  | 2.896   | 46             | 9,2  | 1,3 | 5,2 |
| 47                 | 4   | 1  | 5   | 47                 | 1.331  | 1.455  | 2.786   | 47             | 3,0  | 0,7 | 1,8 |
| 48                 | 8   | 2  | 10  | 48                 | 1.382  | 1.466  | 2.848   | 48             | 5,8  | 1,4 | 3,5 |
| 49                 | 6   | 1  | 7   | 49                 | 1.314  | 1.366  | 2.680   | 49             | 4,6  | 0,7 | 2,6 |
| 50                 | 5   | 2  | 7   | 50                 | 1.248  | 1.344  | 2.592   | 50             | 4,0  | 1,5 | 2,7 |
| 51                 | 2   | 0  | 2   | 51                 | 1.186  | 1.261  | 2.447   | 51             | 1,7  | -   | 0,8 |
| 52                 | 3   | 1  | 4   | 52                 | 1.190  | 1.263  | 2.453   | 52             | 2,5  | 0,8 | 1,6 |
| 53                 | 5   | 2  | 7   | 53                 | 1.179  | 1.307  | 2.486   | 53             | 4,2  | 1,5 | 2,8 |
| 54                 | 4   | 4  | 8   | 54                 | 1.186  | 1.185  | 2.371   | 54             | 3,4  | 3,4 | 3,4 |
| 55                 | 4   | 0  | 4   | 55                 | 1.094  | 1.306  | 2.400   | 55             | 3,7  | -   | 1,7 |
| 56                 | 3   | 0  | 3   | 56                 | 1.034  | 1.222  | 2.256   | 56             | 2,9  | -   | 1,3 |
| 57                 | 5   | 0  | 5   | 57                 | 1.006  | 1.219  | 2.225   | 57             | 5,0  | -   | 2,2 |
| 58                 | 0   | 1  | 1   | 58                 | 958    | 1.143  | 2.101   | 58             | -    | 0,9 | 0,5 |
| 59                 | 0   | 1  | 1   | 59                 | 965    | 1.287  | 2.252   | 59             | -    | 0,8 | 0,4 |
| 61                 | 1   | 0  | 1   | 61                 | 1.196  | 1.301  | 2.497   | 61             | 0,8  | -   | 0,4 |
| 62                 | 1   | 0  | 1   | 62                 | 1.199  | 1.284  | 2.483   | 62             | 0,8  | -   | 0,4 |
| 63                 | 0   | 1  | 1   | 63                 | 1.224  | 1.316  | 2.540   | 63             | -    | 0,8 | 0,4 |
| TOTALE             | 320 | 89 | 409 | TOTALE             | 51.361 | 52.383 | 103.744 | TOTALE         | 6,2  | 1,7 | 3,9 |

Fonte: Rielaborazione su base dati SisTER



Grafico T3a – Distribuzione grafica per classe d'età specifica degli utenti maschi residenti nel Comune di Modena.  
Proporzione sulla popolazione generale (\*1000) (2009)

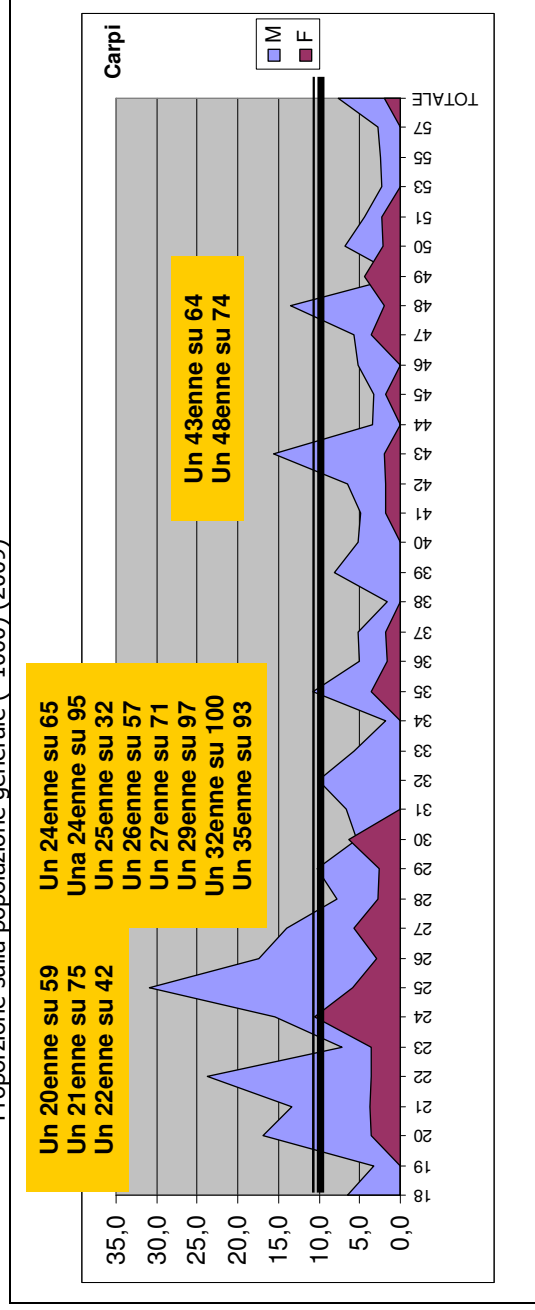


La città di Carpi (media complessiva di 5 tossicodipendenti ogni mille abitanti) mostra considerevoli concentrazioni di tossicodipendenti in 13 classi d'età, perlopiù relative alla fascia 20-29 anni (Graf. T3b), praticamente una generazione di carpiгани.

Nel 2009 risultano quali tossicodipendenti conclamati (conosciuti e curati come tali dal SerT), un 20enne ogni 59 coetanei, un 21enne ogni 75, un 22enne ogni 42, un 24enne ogni 65, una 24enne femmina ogni 95, un 25enne ogni 32, un 26enne ogni 57, un 27enne ogni 71, un 29enne ogni 97, un 32enne ogni 100, un 35enne ogni 93, un 43enne ogni 64 ed un 48enne ogni 74 (Tab. T23b).

**A Carpi elevate concentrazioni di tossicodipendenti nelle classi d'età giovanili (20-29)**

Grafico T3b – Distribuzione grafica per classe d'età specifica degli utenti maschi residenti nel Comune di Carpi.  
Proporzione sulla popolazione generale (\*1000) (2009)





Tab. T23b – Distribuzione sesso/classe d'età specifica degli utenti residenti nel Comune di Carpi.  
[v.a.; Proporzioni sulla popolazione generale (\*1000)] (2009)

| Utenti SerT CARPI |     |    |     | Popolazione COMUNE |        |        |        | Rapporto /1000 |      |      |      |
|-------------------|-----|----|-----|--------------------|--------|--------|--------|----------------|------|------|------|
| Età               | M   | F  | T   | Età                | M      | F      | T      | Età            | M    | F    | T    |
| 18                | 2   | 0  | 2   | 18                 | 304    | 315    | 619    | 18             | 6,6  | -    | 3,2  |
| 19                | 1   | 0  | 1   | 19                 | 313    | 276    | 589    | 19             | 3,2  | -    | 1,7  |
| 20                | 5   | 1  | 6   | 20                 | 294    | 276    | 570    | 20             | 17,0 | 3,6  | 10,5 |
| 21                | 4   | 1  | 5   | 21                 | 301    | 262    | 563    | 21             | 13,3 | 3,8  | 8,9  |
| 22                | 6   | 1  | 7   | 22                 | 253    | 274    | 527    | 22             | 23,7 | 3,6  | 13,3 |
| 23                | 2   | 1  | 3   | 23                 | 282    | 283    | 565    | 23             | 7,1  | 3,5  | 5,3  |
| 24                | 4   | 3  | 7   | 24                 | 259    | 284    | 543    | 24             | 15,4 | 10,6 | 12,9 |
| 25                | 10  | 2  | 12  | 25                 | 323    | 345    | 668    | 25             | 31,0 | 5,8  | 18,0 |
| 26                | 6   | 1  | 7   | 26                 | 345    | 340    | 685    | 26             | 17,4 | 2,9  | 10,2 |
| 27                | 5   | 2  | 7   | 27                 | 356    | 349    | 705    | 27             | 14,0 | 5,7  | 9,9  |
| 28                | 3   | 1  | 4   | 28                 | 383    | 355    | 738    | 28             | 7,8  | 2,8  | 5,4  |
| 29                | 4   | 1  | 5   | 29                 | 387    | 387    | 774    | 29             | 10,3 | 2,6  | 6,5  |
| 30                | 2   | 3  | 5   | 30                 | 377    | 467    | 844    | 30             | 5,3  | 6,4  | 5,9  |
| 31                | 3   | 0  | 3   | 31                 | 446    | 411    | 857    | 31             | 6,7  | -    | 3,5  |
| 32                | 5   | 0  | 5   | 32                 | 498    | 462    | 960    | 32             | 10,0 | -    | 5,2  |
| 33                | 3   | 0  | 3   | 33                 | 521    | 513    | 1.034  | 33             | 5,8  | -    | 2,9  |
| 34                | 1   | 0  | 1   | 34                 | 566    | 555    | 1.121  | 34             | 1,8  | -    | 0,9  |
| 35                | 7   | 2  | 9   | 35                 | 648    | 552    | 1.200  | 35             | 10,8 | 3,6  | 7,5  |
| 36                | 3   | 1  | 4   | 36                 | 589    | 618    | 1.207  | 36             | 5,1  | 1,6  | 3,3  |
| 37                | 3   | 1  | 4   | 37                 | 584    | 552    | 1.136  | 37             | 5,1  | 1,8  | 3,5  |
| 38                | 1   | 0  | 1   | 38                 | 606    | 638    | 1.244  | 38             | 1,7  | -    | 0,8  |
| 39                | 5   | 0  | 5   | 39                 | 620    | 520    | 1.140  | 39             | 8,1  | -    | 4,4  |
| 40                | 3   | 0  | 3   | 40                 | 583    | 626    | 1.209  | 40             | 5,1  | -    | 2,5  |
| 41                | 3   | 1  | 4   | 41                 | 606    | 571    | 1.177  | 41             | 5,0  | 1,8  | 3,4  |
| 42                | 4   | 1  | 5   | 42                 | 615    | 553    | 1.168  | 42             | 6,5  | 1,8  | 4,3  |
| 43                | 9   | 1  | 10  | 43                 | 574    | 523    | 1.097  | 43             | 15,7 | 1,9  | 9,1  |
| 44                | 2   | 0  | 2   | 44                 | 582    | 539    | 1.121  | 44             | 3,4  | -    | 1,8  |
| 45                | 2   | 1  | 3   | 45                 | 610    | 567    | 1.177  | 45             | 3,3  | 1,8  | 2,5  |
| 46                | 3   | 0  | 3   | 46                 | 577    | 569    | 1.146  | 46             | 5,2  | -    | 2,6  |
| 47                | 3   | 2  | 5   | 47                 | 530    | 559    | 1.089  | 47             | 5,7  | 3,6  | 4,6  |
| 48                | 7   | 1  | 8   | 48                 | 518    | 532    | 1.050  | 48             | 13,5 | 1,9  | 7,6  |
| 49                | 0   | 2  | 2   | 49                 | 495    | 448    | 943    | 49             | -    | 4,5  | 2,1  |
| 50                | 3   | 1  | 4   | 50                 | 434    | 477    | 911    | 50             | 6,9  | 2,1  | 4,4  |
| 51                | 2   | 1  | 3   | 51                 | 462    | 433    | 895    | 51             | 4,3  | 2,3  | 3,4  |
| 53                | 1   | 0  | 1   | 53                 | 428    | 471    | 899    | 53             | 2,3  | -    | 1,1  |
| 55                | 1   | 0  | 1   | 55                 | 399    | 442    | 841    | 55             | 2,5  | -    | 1,2  |
| 57                | 1   | 0  | 1   | 57                 | 358    | 419    | 777    | 57             | 2,8  | -    | 1,3  |
| TOTALE            | 129 | 32 | 161 | TOTALE             | 17.026 | 16.763 | 32.171 | TOTALE         | 7,6  | 1,9  | 5,0  |

Da ultima presentiamo la città di Sassuolo (media complessiva di 5,4 tossicodipendenti ogni mille abitanti) evidenzia notevoli concentrazioni di tossicodipendenti in classi d'età più numerose e più equidistribuite nel continuum tra 25 e 44 anni.

Contiamo quali tossicodipendenti condannati un 25enne ogni 69 coetanei, un 27enne ogni 69, un 28enne ogni 85, un 29enne ogni 47, un 30enne ogni 90, un 31enne ogni 71, un 32enne ogni 69, un 33enne ogni 75, un 34enne ogni 70, un 35enne ogni 71, un 37enne ogni 60, un 41enne ogni 57 ed un 44enne ogni 94.

**Sassuolo presenta  
elevate concentrazioni  
di tossicodipendenti in  
numerosi classi d'età**

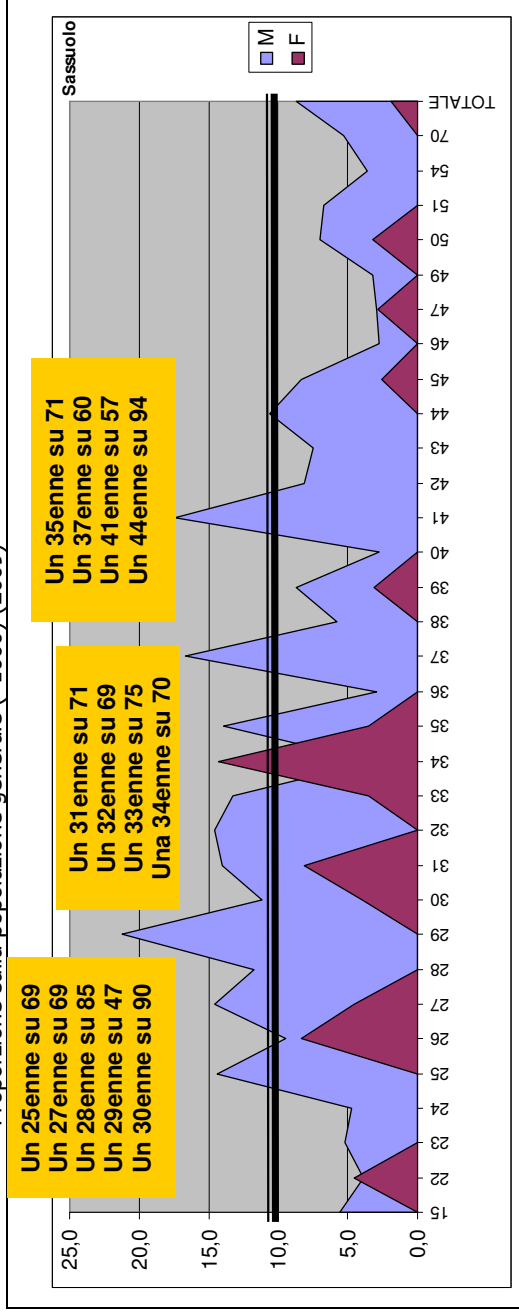


Tab. T23c – Distribuzione sesso/classe d'età specifica degli utenti residenti nel Comune di Sassuolo.  
[v.a.; Proporzioni sulla popolazione generale (\*1000)] (2009)

| Utenti SerT SASSUOLO |           |           |           | Popolazione COMUNE |              |              |               | Rapporto /1000 |            |            |            |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|--------------------|--------------|--------------|---------------|----------------|------------|------------|------------|
| Età                  | M         | F         | T         | Età                | M            | F            | T             | Età            | M          | F          | T          |
| 15                   | 1         | 0         | 1         | 15                 | 178          | 202          | 380           | 15             | 5,6        | -          | 2,6        |
| 22                   | 1         | 1         | 2         | 22                 | 258          | 222          | 480           | 22             | 3,9        | 4,5        | 4,2        |
| 23                   | 1         | 0         | 1         | 23                 | 193          | 209          | 402           | 23             | 5,2        | -          | 2,5        |
| 24                   | 1         | 0         | 1         | 24                 | 210          | 221          | 431           | 24             | 4,8        | -          | 2,3        |
| 25                   | 3         | 0         | 3         | 25                 | 208          | 209          | 417           | 25             | 14,4       | -          | 7,2        |
| 26                   | 2         | 2         | 4         | 26                 | 211          | 241          | 452           | 26             | 9,5        | 8,3        | 8,8        |
| 27                   | 3         | 1         | 4         | 27                 | 206          | 218          | 424           | 27             | 14,6       | 4,6        | 9,4        |
| 28                   | 3         | 0         | 3         | 28                 | 255          | 208          | 463           | 28             | 11,8       | -          | 6,5        |
| 29                   | 5         | 0         | 5         | 29                 | 236          | 241          | 477           | 29             | 21,2       | -          | 10,5       |
| 30                   | 3         | 1         | 4         | 30                 | 269          | 249          | 518           | 30             | 11,2       | 4,0        | 7,7        |
| 31                   | 4         | 2         | 6         | 31                 | 286          | 247          | 533           | 31             | 14,0       | 8,1        | 11,3       |
| 32                   | 4         | 0         | 4         | 32                 | 275          | 260          | 535           | 32             | 14,5       | -          | 7,5        |
| 33                   | 4         | 1         | 5         | 33                 | 301          | 287          | 588           | 33             | 13,3       | 3,5        | 8,5        |
| 34                   | 1         | 4         | 5         | 34                 | 312          | 279          | 591           | 34             | 3,2        | 14,3       | 8,5        |
| 35                   | 5         | 1         | 6         | 35                 | 358          | 284          | 642           | 35             | 14,0       | 3,5        | 9,3        |
| 36                   | 1         | 0         | 1         | 36                 | 337          | 327          | 664           | 36             | 3,0        | -          | 1,5        |
| 37                   | 6         | 0         | 6         | 37                 | 361          | 316          | 677           | 37             | 16,6       | -          | 8,9        |
| 38                   | 2         | 0         | 2         | 38                 | 345          | 323          | 668           | 38             | 5,8        | -          | 3,0        |
| 39                   | 3         | 1         | 4         | 39                 | 343          | 321          | 664           | 39             | 8,7        | 3,1        | 6,0        |
| 40                   | 1         | 0         | 1         | 40                 | 359          | 321          | 680           | 40             | 2,8        | -          | 1,5        |
| 41                   | 6         | 0         | 6         | 41                 | 344          | 323          | 667           | 41             | 17,4       | -          | 9,0        |
| 42                   | 3         | 0         | 3         | 42                 | 367          | 318          | 685           | 42             | 8,2        | -          | 4,4        |
| 43                   | 3         | 0         | 3         | 43                 | 400          | 359          | 759           | 43             | 7,5        | -          | 4,0        |
| 44                   | 4         | 0         | 4         | 44                 | 378          | 375          | 753           | 44             | 10,6       | -          | 5,3        |
| 45                   | 3         | 1         | 4         | 45                 | 358          | 386          | 744           | 45             | 8,4        | 2,6        | 5,4        |
| 46                   | 1         | 0         | 1         | 46                 | 370          | 340          | 710           | 46             | 2,7        | -          | 1,4        |
| 47                   | 1         | 1         | 2         | 47                 | 342          | 355          | 697           | 47             | 2,9        | 2,8        | 2,9        |
| 49                   | 1         | 0         | 1         | 49                 | 312          | 288          | 600           | 49             | 3,2        | -          | 1,7        |
| 50                   | 2         | 1         | 3         | 50                 | 285          | 308          | 593           | 50             | 7,0        | 3,2        | 5,1        |
| 51                   | 2         | 0         | 2         | 51                 | 297          | 269          | 566           | 51             | 6,7        | -          | 3,5        |
| 54                   | 1         | 0         | 1         | 54                 | 279          | 275          | 554           | 54             | 3,6        | -          | 1,8        |
| 70                   | 1         | 0         | 1         | 70                 | 188          | 248          | 436           | 70             | 5,3        | -          | 2,3        |
| <b>TOTALE</b>        | <b>82</b> | <b>17</b> | <b>99</b> | <b>TOTALE</b>      | <b>9.421</b> | <b>9.029</b> | <b>18.450</b> | <b>TOTALE</b>  | <b>8,7</b> | <b>1,9</b> | <b>5,4</b> |

Fonte: Rielaborazione su basedati SistER

Grafico T3c – Distribuzione grafica per classe d'età specifica degli utenti maschi residenti nel Comune di Sassuolo.  
Proporzioni sulla popolazione generale (\*1000) (2009)



Fonte: Rielaborazione su basedati SistER (v. Tab. T23c)



### Incidenza della mortalità nei Tossicodipendenti

Parte dei decessi (tab. T23d) è avvenuta durante il lungo periodo di rapporto con i SerT (tipico dei pazienti cronico-recidivanti), mentre per buona parte è accaduta mesi od anni dopo, talvolta in altre Regioni d'Italia o all'estero, anche a seguito di cambi di residenza. Recuperiamo tali informazioni abitualmente grazie all'incrocio con le banche-dati dell'ufficio mortalità dell'AUSL e straordinariamente tramite apposite ricerche epidemiologiche, alle quali rimandiamo.

Le 3 cause di morte più frequenti per i tossicodipendenti sono principalmente: AIDS ed Overdose, seguite dai Traumatismi (incidenti stradali, suicidi, ecc..). I decessi per causa sconosciuta sono perfino più relativi a situazioni in accertamento autoptico medico-legale (il cui risultato perviene solitamente dopo 1-2 anni).

**Le 3 cause di morte  
più frequenti**

Tab. T23d – Decessi per causa e per anno dei tossicodipendenti già in terapia c/o i SerT modenesi (v.a.) (1981-2008)

| ANNI   | CAUSE DI MORTE SPECIFICHE (classificazione internazionale mortalità) |                    |             |                                   |            |              |                                 |                                   |                                     |                                       |                                  |              |                                       |                                  |                               |                         |                    |                      |
|--------|----------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-----------------------------------|------------|--------------|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--------------|---------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|--------------------|----------------------|
|        | I - Malattie Infettive e Parassitarie                                | I - EPATITE VIRALE | II - Tumori | III - Malattie Endoc.-Immunitarie | III - AIDS | V - OVERDOSE | V - Sindrome dipendenza farmaci | VI - Malattie Sistema Nervoso ecc | VII - Malattie Sistema Circolatorio | VIII - Malattie Apparato Respiratorio | IX - Malattie Apparato Digerente | IX - CIRROSI | X - Malattie apparato genito-urinario | XI - Complicanze Gravidanza, ecc | XIV - Malformazioni congenite | XVI - Causa Sconosciuta | XVII - TRAUMATISMI | XVII - AVVELENAMENTI |
| 1981   |                                                                      | 1                  |             |                                   |            | 1            |                                 |                                   |                                     |                                       |                                  |              |                                       |                                  |                               |                         |                    |                      |
| 1982   |                                                                      |                    |             |                                   |            | 5            | 1                               |                                   |                                     |                                       |                                  |              |                                       |                                  |                               |                         | 1                  |                      |
| 1983   |                                                                      |                    |             |                                   |            | 4            |                                 |                                   |                                     |                                       |                                  |              |                                       |                                  |                               |                         | 6                  |                      |
| 1984   | 2                                                                    |                    |             |                                   |            | 3            |                                 |                                   |                                     | 1                                     |                                  |              |                                       |                                  |                               | 1                       | 5                  | 1                    |
| 1985   |                                                                      |                    |             |                                   |            | 2            |                                 |                                   | 2                                   |                                       |                                  |              |                                       |                                  |                               |                         | 6                  |                      |
| 1986   |                                                                      |                    | 1           |                                   |            | 3            |                                 |                                   |                                     | 1                                     |                                  |              |                                       |                                  |                               |                         | 2                  |                      |
| 1987   |                                                                      |                    |             |                                   | 2          | 4            |                                 |                                   | 1                                   | 1                                     | 1                                | 1            |                                       |                                  |                               |                         | 3                  |                      |
| 1988   |                                                                      |                    |             |                                   | 6          | 6            |                                 |                                   |                                     |                                       |                                  |              |                                       |                                  |                               |                         | 3                  |                      |
| 1989   |                                                                      |                    | 1           |                                   | 4          | 11           |                                 | 1                                 |                                     |                                       |                                  | 2            |                                       |                                  |                               | 1                       | 5                  |                      |
| 1990   |                                                                      |                    |             |                                   | 10         | 18           |                                 |                                   |                                     |                                       |                                  |              |                                       |                                  |                               |                         | 7                  |                      |
| 1991   | 1                                                                    |                    |             |                                   | 10         | 12           |                                 |                                   |                                     | 1                                     |                                  | 4            |                                       |                                  |                               | 2                       | 2                  | 2                    |
| 1992   |                                                                      | 1                  |             |                                   | 5          | 13           |                                 |                                   |                                     |                                       |                                  |              |                                       |                                  |                               | 2                       | 3                  | 2                    |
| 1993   | 1                                                                    | 1                  |             |                                   | 33         | 20           |                                 |                                   |                                     |                                       |                                  | 3            |                                       |                                  |                               | 1                       | 4                  |                      |
| 1994   |                                                                      |                    | 2           |                                   | 40         | 14           |                                 |                                   | 1                                   |                                       |                                  |              |                                       |                                  |                               | 2                       | 4                  |                      |
| 1995   |                                                                      |                    |             |                                   | 39         | 15           |                                 |                                   | 1                                   |                                       |                                  | 2            |                                       |                                  |                               | 3                       | 4                  | 1                    |
| 1996   |                                                                      |                    |             |                                   | 37         | 20           |                                 |                                   | 1                                   |                                       |                                  | 2            |                                       |                                  |                               | 2                       | 6                  |                      |
| 1997   |                                                                      |                    |             |                                   | 13         | 13           | 1                               |                                   |                                     |                                       |                                  | 4            |                                       |                                  |                               | 4                       | 5                  | 3                    |
| 1998   |                                                                      |                    | 4           |                                   | 9          | 17           |                                 |                                   | 2                                   |                                       |                                  | 5            |                                       | 1                                |                               |                         | 5                  |                      |
| 1999   |                                                                      | 1                  | 1           |                                   | 6          | 16           |                                 |                                   | 2                                   |                                       |                                  | 3            |                                       |                                  |                               | 1                       | 7                  |                      |
| 2000   |                                                                      |                    | 2           |                                   | 9          | 11           | 1                               |                                   | 1                                   |                                       |                                  | 4            |                                       |                                  |                               | 1                       | 3                  |                      |
| 2001   |                                                                      | 1                  | 1           |                                   | 6          | 11           |                                 |                                   | 2                                   |                                       |                                  | 3            |                                       |                                  |                               |                         | 5                  | 1                    |
| 2002   |                                                                      | 3                  | 3           |                                   | 5          | 5            |                                 |                                   |                                     |                                       |                                  |              |                                       |                                  |                               |                         | 5                  | 1                    |
| 2003   |                                                                      |                    | 3           |                                   | 5          | 6            |                                 |                                   | 1                                   | 1                                     | 1                                |              |                                       |                                  |                               | 1                       | 5                  | 1                    |
| 2004   |                                                                      | 1                  | 2           |                                   | 5          | 1            |                                 |                                   | 2                                   | 2                                     | 1                                | 3            |                                       |                                  |                               |                         | 4                  |                      |
| 2005   |                                                                      | 1                  |             |                                   | 2          | 3            |                                 |                                   | 4                                   |                                       |                                  | 2            | 1                                     |                                  |                               |                         | 5                  |                      |
| 2006   |                                                                      |                    | 2           |                                   | 2          | 4            |                                 |                                   |                                     | 4                                     |                                  | 1            |                                       |                                  |                               | 1                       |                    |                      |
| 2007   | 2                                                                    | 1                  | 2           | 1                                 | 6          | 4            |                                 |                                   | 6                                   | 2                                     |                                  | 3            |                                       |                                  |                               |                         | 2                  |                      |
| 2008   |                                                                      |                    | 5           |                                   | 2          | 6            |                                 |                                   | 4                                   |                                       | 1                                | 5            |                                       |                                  | 1                             | 4                       | 4                  |                      |
| Totali | 6                                                                    | 13                 | 29          | 1                                 | 256        | 248          | 3                               | 1                                 | 30                                  | 13                                    | 4                                | 47           | 1                                     | 1                                | 1                             | 26                      | 111                | 12                   |

Fonti: Banche-dati Ufficio Mortalità AUSL e Uffici Anagrafe Comunali (per i non residenti nel modenese al momento del decesso)



### III. - I NUOVI UTENTI TOSSICODIPENDENTI

In questo capitolo prendiamo in esame le caratteristiche dei tossicodipendenti che hanno intrapreso per la prima volta un programma terapeutico presso uno dei SerT modenesi nel corso del 2009, confrontandole con la serie storica degli anni precedenti (1997-2009) (tab. T24).

| Analisi nuovi utenti<br>2009 |
|------------------------------|
|------------------------------|

#### SINTESI DEI PRINCIPALI ASPETTI EMERSI

- Forte calo degli eroinomani, più maturi (32enni) e con significativa presenza femminile
- Significativo aumento dei consumatori di cannabinoidi, più giovani (28enni) e sempre più inviati coattivamente ai SerT (Prefettura, CML, Verifiche idoneità mansioni a rischio)
- Stabilizzazione percentuale dei cocainomani, 32enni perlopiù inviati coattivamente ai SerT

Tab. T24 – Distribuzione dei nuovi utenti per anno di prima presa in carico sostanza d'abuso primaria (v.a.; %) (1997-2009)

| Anni   | Eroina        | Cannabis     | Cocaina      | Ecstasy    | Altre sostanze | Nessuna sostanza | Totale       |
|--------|---------------|--------------|--------------|------------|----------------|------------------|--------------|
| 1997   | 202<br>78,6%  | 31<br>12,1%  | 7<br>2,7%    | 5<br>1,9%  | 12<br>4,7%     | -                | 257<br>100%  |
| 1998   | 181<br>78,7%  | 29<br>12,6%  | 11<br>4,8%   | 8<br>3,5%  | 1<br>0,4%      | -                | 230<br>100%  |
| 1999   | 120<br>69%    | 25<br>14,4%  | 17<br>9,8%   | 3<br>1,7%  | 9<br>5,2%      | -                | 174<br>100%  |
| 2000   | 144<br>64%    | 45<br>20%    | 25<br>11,1%  | 6<br>2,7%  | 5<br>2,2%      | -                | 225<br>100%  |
| 2001   | 122<br>55,5%  | 40<br>18,2%  | 40<br>18,2%  | 6<br>2,7%  | 12<br>5,5%     | -                | 220<br>100%  |
| 2002   | 103<br>51,5%  | 45<br>22,5%  | 36<br>18%    | 11<br>5,5% | 5<br>2,5%      | -                | 200<br>100%  |
| 2003   | 93<br>48,7%   | 39<br>20,4%  | 50<br>26,2%  | 4<br>2,1%  | 5<br>2,6%      | -                | 191<br>100%  |
| 2004*  | 107<br>45,7%  | 49<br>20,9%  | 68<br>29,1%  | 3<br>1,3%  | 7<br>3%        | -                | 234<br>100%  |
| 2005   | 128<br>46,2%  | 53<br>19,1%  | 81<br>29,2%  | 5<br>1,8%  | 10<br>3,6%     | -                | 277<br>100%  |
| 2006   | 129<br>51,6%  | 44<br>17,6%  | 68<br>27,2%  | 3<br>1,2%  | 6<br>2,4%      | -                | 250<br>100%  |
| 2007   | 129<br>51%    | 42<br>16,6%  | 72<br>28,5%  | 5<br>2%    | 5<br>2%        | -                | 253<br>100%  |
| 2008   | 110<br>41,3%  | 60<br>22,6%  | 88<br>33,1%  | 5<br>1,9%  | 3<br>1,1%      | -                | 266<br>100%  |
| 2009   | 113<br>34,9%  | 97<br>29,9%  | 99<br>30,5%  | 4<br>1,2%  | 9<br>3,3%      | 2<br>0,6%        | 324<br>100%  |
| Totale | 1681<br>54,2% | 599<br>19,3% | 662<br>21,3% | 68<br>2,2% | 89<br>2,9%     | 2<br>0,1%        | 3101<br>100% |

\*Conteggi corretti sulla base della riclassificazione della quota miscelata di nuovi utenti del SerT di Castelfranco

Fonte: Rielaborazione su basetati GIAS e SistER

Tra i nuovi utenti 2009 continua la forte discesa della quota di eroinomani (1 su 3), mentre continua a crescere la percentuale di consumatori di cannabinoidi (3 su 10) e si assesta sullo stesso livello la componente di cocainomani (tabb. T24-T25).

| Calano ancora gli<br>eroinomani e crescono<br>i consumatori di<br>cannabinoidi |
|--------------------------------------------------------------------------------|
|--------------------------------------------------------------------------------|



Tab. T25 – Sostanza d'abuso primaria per anno di prima presa in carico (v.a.; %) (1975-2008)

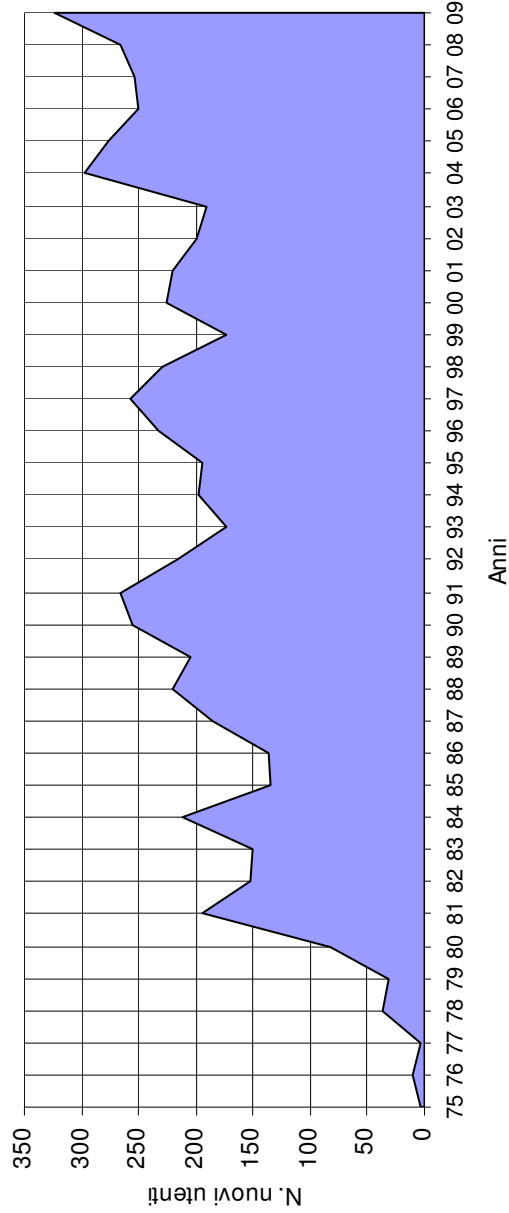
| Anni di prima presa in carico | Valori Ufficiali Assoluti |          |         |                     |         |                | Valori Ufficiali Percentuali |        |          |         |                     |         |                |        |
|-------------------------------|---------------------------|----------|---------|---------------------|---------|----------------|------------------------------|--------|----------|---------|---------------------|---------|----------------|--------|
|                               | Eroina                    | Cannabis | Cocaina | Amfetamine /Ecstasy | Altro** | Manca Sostanza | Totali                       | Eroina | Cannabis | Cocaina | Amfetamine /Ecstasy | Altro** | Manca Sostanza | Totali |
| 1975                          | 2                         | -        | -       | 1                   | -       | -              | 3                            | 66,7   | -        | -       | 33,3                | -       | -              | 100    |
| 1976                          | 10                        | -        | -       | -                   | -       | -              | 10                           | 100    | -        | -       | -                   | -       | -              | 100    |
| 1977                          | 4                         | -        | -       | -                   | -       | -              | 4                            | 100    | -        | -       | -                   | -       | -              | 100    |
| 1978                          | 32                        | 1        | -       | 2                   | 1       | -              | 36                           | 88,9   | 2,8      | -       | 5,6                 | 2,8     | -              | 100    |
| 1979                          | 29                        | 1        | 1       | -                   | -       | -              | 31                           | 93,5   | 3,2      | 3,2     | -                   | -       | -              | 100    |
| 1980                          | 80                        | 1        | -       | -                   | 1       | -              | 82                           | 97,6   | 1,2      | -       | -                   | 1,2     | -              | 100    |
| 1981                          | 190                       | 4        | -       | -                   | -       | -              | 194                          | 97,9   | 2,1      | -       | -                   | -       | -              | 100    |
| 1982                          | 144                       | 3        | 1       | -                   | -       | 4              | 152                          | 94,7   | 2        | 0,7     | -                   | -       | 2,6            | 100    |
| 1983                          | 146                       | 2        | -       | -                   | -       | 3              | 151                          | 96,7   | 1,3      | -       | -                   | -       | 2              | 100    |
| 1984                          | 205                       | 5        | -       | -                   | -       | 2              | 212                          | 96,7   | 2,4      | -       | -                   | -       | 0,9            | 100    |
| 1985                          | 124                       | 5        | -       | -                   | -       | 5              | 134                          | 92,5   | 3,7      | -       | -                   | -       | 3,7            | 100    |
| 1986                          | 135                       | 1        | -       | -                   | -       | 1              | 137                          | 98,5   | 0,7      | -       | -                   | -       | 0,7            | 100    |
| 1987                          | 178                       | 1        | -       | 1                   | 2       | 4              | 186                          | 95,7   | 0,5      | -       | 0,5                 | 1,1     | 2,2            | 100    |
| 1988                          | 213                       | 4        | 2       | -                   | 1       | -              | 220                          | 96,8   | 1,8      | 0,9     | -                   | 0,5     | -              | 100    |
| 1989                          | 201                       | -        | 1       | -                   | 1       | 1              | 204                          | 98,5   | -        | 0,5     | -                   | 0,5     | 0,5            | 100    |
| 1990                          | 244                       | 4        | -       | -                   | -       | 8              | 256                          | 95,3   | 1,6      | -       | -                   | -       | 3,1            | 100    |
| 1991                          | 243                       | 16       | 2       | -                   | 1       | 4              | 266                          | 91,4   | 6        | 0,8     | -                   | 0,4     | 1,5            | 100    |
| 1992                          | 191                       | 14       | 5       | 1                   | 1       | 3              | 215                          | 88,8   | 6,5      | 2,3     | 0,5                 | 0,5     | 1,4            | 100    |
| 1993                          | 148                       | 13       | 4       | 3                   | 1       | 4              | 173                          | 85,5   | 7,5      | 2,3     | 1,7                 | 0,6     | 2,3            | 100    |
| 1994                          | 176                       | 10       | 7       | 1                   | 1       | 3              | 198                          | 88,9   | 5,1      | 3,5     | 0,5                 | 0,5     | 1,5            | 100    |
| 1995                          | 163                       | 26       | 1       | 3                   | 1       | 1              | 195                          | 83,6   | 13,3     | 0,5     | 1,5                 | 0,5     | 0,5            | 100    |
| 1996                          | 201                       | 16       | 8       | 5                   | 1       | 2              | 233                          | 86,3   | 6,9      | 3,4     | 2,1                 | 0,4     | 0,9            | 100    |
| 1997                          | 202                       | 31       | 7       | 5                   | 12      | -              | 257                          | 78,6   | 12,1     | 2,7     | 1,9                 | 4,7     | -              | 100    |
| 1998                          | 182                       | 29       | 11      | 8                   | 1       | -              | 230                          | 78,7   | 12,6     | 4,8     | 3,5                 | 0,4     | -              | 100    |
| 1999                          | 120                       | 25       | 17      | 3                   | 9       | -              | 174                          | 69     | 14,4     | 9,8     | 1,7                 | 5,2     | -              | 100    |
| 2000                          | 144                       | 45       | 25      | 6                   | 5       | -              | 225                          | 64     | 20       | 11,1    | 2,7                 | 2,2     | -              | 100    |
| 2001                          | 122                       | 40       | 40      | 6                   | 12      | -              | 220                          | 55,5   | 18,2     | 18,2    | 2,7                 | 5,5     | -              | 100    |
| 2002                          | 103                       | 45       | 36      | 11                  | 5       | -              | 200                          | 51,5   | 22,5     | 18      | 5,5                 | 2,5     | -              | 100    |
| 2003                          | 93                        | 39       | 50      | 4                   | 5       | -              | 191                          | 48,7   | 20,4     | 26,2    | 2,1                 | 2,6     | -              | 100    |
| 2004                          | 162                       | 50       | 75      | 3                   | 8       | -              | 298                          | 54,4   | 16,8     | 25,2    | 1                   | 2,7     | -              | 100    |
| 2005                          | 128                       | 53       | 81      | 5                   | 10      | -              | 277                          | 46,2   | 19,1     | 29,2    | 1,8                 | 3,6     | -              | 100    |
| 2006                          | 129                       | 44       | 68      | 3                   | 6       | -              | 250                          | 51,6   | 17,6     | 27,2    | 1,2                 | 2,4     | -              | 100    |
| 2007                          | 129                       | 42       | 72      | 5                   | 5       | -              | 253                          | 51     | 16,6     | 28,4    | 2                   | 2       | -              | 100    |
| 2008                          | 110                       | 60       | 88      | 5                   | 3       | -              | 266                          | 41,3   | 22,6     | 33,1    | 1,9                 | 1,1     | -              | 100    |
| 2009                          | 113                       | 97       | 99      | 4                   | 9       | 2              | 324                          | 34,9   | 29,9     | 30,6    | 1,2                 | 2,8     | 0,6            | 100    |
| Tot.                          | 4795                      | 727      | 701     | 85                  | 102     | 47             | 6457                         | 74,3   | 11,3     | 10,9    | 1,3                 | 1,6     | 0,7            | 100    |

\*La colonna "Manca Sostanza" fino a tutto il 2005 si intende come relativa alle mancate registrazioni della sostanza d'abuso primaria nei nuovi utenti. Dato che successivamente il nuovo sistema informativo regionale SisEr ne rende obbligatoria la compilazione, dal 2006 in poi l'eventuale presenza di casistica si intende come relativa a soggetti inviati coattivamente al SerT per accertamenti di legge, soggetti per i quali è stata constatata dal SerT la completa assenza di qualsiasi uso di sostanze stupefacenti o psicotrope (Nessuna Sostanza).

\*\*La colonna "Altro" comprende tutti i residui codici della tabella sostanze: allucinogeni, barbiturici, benzodiazepine, buprenorfina, ecc...  
Fonte: 1975-1998 valori ripresi dalle statistiche ufficiali; 1999-2009: rielaborazione su basedati SisEr (2004 distorto dal doppio conteggio dei nuovi utenti del SerT di Castelfranco).



Grafico T4 – Variazione quantitativa della nuova utenza per anno di presa in carico (v.a.) (1975-2009)



Fonte: 1975-1998 valori ripresi dalle statistiche ufficiali; 1999-2009: rielaborazione su basedati SistER (v. Tab. T25).

Pur se ulteriormente diminuita in importanza, l'eroina continua a rappresentare la sostanza d'abuso principale per la nuova utenza (tab. T26 e graf. T5), in proporzione doppia tra le femmine rispetto ai maschi.

Segue in diffusione la cocaina, utilizzata da una quota leggermente maggiore di uomini rispetto alle donne.

Il deciso aumento della quota di consumatori di cannabinoidi va invece ascritta quasi esclusivamente alla componente maschile (quintupla rispetto alla femminile).

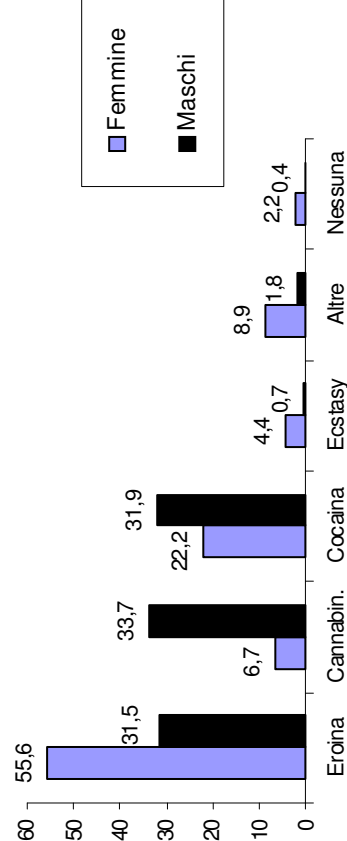
Più numerosi i consumatori di cannabinoidi tra i maschi

Tab. T26 – Distribuzione dei nuovi utenti per sostanza d'abuso primaria a seconda del genere (v.a.; %) (2009)

|         | Eroina       | Cannabinoidi | Cocaina     | Ecstasy   | Altre sostanze | Nessuna sostanza | Totale      |
|---------|--------------|--------------|-------------|-----------|----------------|------------------|-------------|
| Femmine | 25<br>55,6%  | 3<br>6,7%    | 10<br>22,2% | 2<br>4,4% | 4<br>8,9%      | 1<br>2,2%        | 45<br>100%  |
| Maschi  | 88<br>31,5%  | 94<br>33,7%  | 89<br>31,9% | 2<br>0,7% | 5<br>1,8%      | 1<br>0,4%        | 279<br>100% |
| Totale  | 113<br>34,9% | 97<br>29,9%  | 99<br>30,6% | 4<br>1,2% | 9<br>2,8%      | 2<br>0,6%        | 324<br>100% |

Fonte: Rielaborazione su basedati SistER

Grafico T5 – Distribuzione dei nuovi utenti per sostanza d'abuso primaria a seconda del genere (%) (2009)



Fonte: Rielaborazione su basedati SistER (v. Tab. T26)



Nel 2009 l'età media complessiva dei nuovi utenti resta invariata rispetto al biennio precedente (31 anni), ma cambiano leggermente le età medie di alcune tipologie di consumatori (tab. T27).

I nuovi cocainomani si presentano come coetanei (32 anni) dei nuovi eroinomani, mentre cala l'età media nei nuovi consumatori di cannabinoidi, ora 28enni (-1,2 anni).

Valutiamo poco opportuno commentare i cambiamenti dell'età media dei pochissimi nuovi utenti consumatori di ecstasy o di altre sostanze, la cui bassa numerosità amplifica abnormemente le differenze dei singoli nuovi casi rispetto agli altrettanto pochi casi similari dell'anno precedente.

Nuova utenza  
anagraficamente  
stabile (31enne, come  
nel 2007)

Tab. T27 – Distribuzione dei nuovi utenti per sostanza d'abuso primaria e alla classe d'età (v.a.; %) (2009)

| Classi d'età        | Eroina                    | Cannabinoidi             | Cocaina                  | Ecstasy                 | Altre<br>sostanze       | Nessuna<br>sostanza     | Totale                    |
|---------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------|
| <b>15-19</b>        | 6<br>5,3%                 | 10<br>10,3%              | 1<br>1%                  | -                       | -                       | -                       | <b>17</b><br><b>5,2%</b>  |
| <b>20-24</b>        | 19<br>16,8%               | 32<br>33%                | 15<br>15,2%              | 1<br>25%                | 1<br>11,1%              | -                       | <b>68</b><br><b>21%</b>   |
| <b>25-29</b>        | 21<br>18,6%               | 17<br>17,5%              | 24<br>24,2%              | 3<br>75%                | -                       | -                       | <b>65</b><br><b>20,1%</b> |
| <b>30-34</b>        | 28<br>24,8%               | 18<br>18,6%              | 22<br>22,2%              | -                       | 2<br>22,2%              | 1<br>50%                | <b>71</b><br><b>21,9%</b> |
| <b>35-39</b>        | 17<br>15%                 | 9<br>9,3%                | 24<br>24,2%              | -                       | -                       | 1<br>50%                | <b>51</b><br><b>15,7%</b> |
| <b>40-44</b>        | 13<br>11,5%               | 10<br>10,3%              | 10<br>10,1%              | -                       | 1<br>11,1%              | -                       | <b>34</b><br><b>10,5%</b> |
| <b>45-64</b>        | 9<br>8%                   | 1<br>1%                  | 3<br>3%                  | -                       | 5<br>55,6%              | -                       | <b>18</b><br><b>5,6%</b>  |
| <b>Totale</b>       | <b>113</b><br><b>100%</b> | <b>97</b><br><b>100%</b> | <b>99</b><br><b>100%</b> | <b>4</b><br><b>100%</b> | <b>9</b><br><b>100%</b> | <b>2</b><br><b>100%</b> | <b>324</b><br><b>100%</b> |
| <b>Età media</b>    | <b>32</b>                 | <b>27,8</b>              | <b>31,8</b>              | <b>26,3</b>             | <b>45,2</b>             | <b>34</b>               | <b>31</b>                 |
| <b>Dev.Standard</b> | <b>9,3</b>                | <b>7,8</b>               | <b>6,9</b>               | <b>1,7</b>              | <b>16,1</b>             | <b>1,4</b>              | <b>8,9</b>                |

Fonte: Rielaborazione su base dati SistEr

Calano i nuovi utenti  
non residenti

Prosegue la diminuzione proporzionale della quota di nuovi utenti non residenti nel territorio modenese (tab. T28), ora pari al 12%.

Tale quota comprende al suo interno una porzione dei tossicodipendenti presi in cura dal SerT di Castelfranco Emilia nell'ambito dell'accordo di collaborazione tra AUSL di Modena e Ministero di Grazia e Giustizia relativamente ai reclusi nella Sezione a Custodia Attenuata della struttura carceraria di Castelfranco Emilia, come già accennato.

Più in particolare, pur se non esattamente quantificabile, tale porzione è in buona parte spiegata dal numero di nuovi utenti del SerT di Castelfranco presi in carico a seguito di invio codificato in SistEr come "dal carcere" (15 utenti, pari ai 2/3 complessivi degli invii "dal carcere" a tutti e 7 i SerT aziendali – Tab. 29bis).



Tab T28 – Evoluzione quantitativa dei nuovi utenti tossicodipendenti per residenza (v.a.; %) (1997-2009)

| Residenzialità | Residenti    |              | Non Residenti |              | Totale       |             |
|----------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|-------------|
|                | Num.         | %            | Num.          | %            | Num.         | %           |
| <b>1997</b>    | 230          | 89,5%        | 27            | 10,5%        | <b>257</b>   | <b>100%</b> |
| <b>1998</b>    | 198          | 86,1%        | 32            | 13,9%        | <b>230</b>   | <b>100%</b> |
| <b>1999</b>    | 156          | 89,7%        | 18            | 10,3%        | <b>174</b>   | <b>100%</b> |
| <b>2000</b>    | 203          | 90,2%        | 22            | 9,8%         | <b>225</b>   | <b>100%</b> |
| <b>2001</b>    | 196          | 89,1%        | 24            | 10,9%        | <b>220</b>   | <b>100%</b> |
| <b>2002</b>    | 171          | 85,5%        | 29            | 14,5%        | <b>200</b>   | <b>100%</b> |
| <b>2003</b>    | 166          | 86,9%        | 25            | 13,1%        | <b>191</b>   | <b>100%</b> |
| <b>2004</b>    | 207          | 88,5%        | 27            | 11,5%        | <b>234</b>   | <b>100%</b> |
| <b>2005</b>    | 240          | 86,6%        | 37            | 13,4%        | <b>277</b>   | <b>100%</b> |
| <b>2006</b>    | 206          | 82,4%        | 44            | 17,6%        | <b>250</b>   | <b>100%</b> |
| <b>2007</b>    | 206          | 81,4%        | 47            | 18,6%        | <b>253</b>   | <b>100%</b> |
| <b>2008</b>    | 231          | 86,8%        | 35            | 13,2%        | <b>266</b>   | <b>100%</b> |
| <b>2009</b>    | 285          | 88%          | 39            | 12%          | <b>324</b>   | <b>100%</b> |
| <b>Totale</b>  | <b>2.464</b> | <b>86,9%</b> | <b>371</b>    | <b>13,1%</b> | <b>2.835</b> | <b>100%</b> |

Fonte: Rielaborazione su basedati GIAS e Sister (dal 2003 con dati di residenza verificati sull'anagrafica sanitaria aziendale)

I canali d'accesso dei nuovi tossicodipendenti nel 2009 sono stati (tab. T29) Prefettura ed accesso spontaneo in oltre la metà dei casi (perlopiù consumatori di cannabinoidi e di cocaina dalla Prefettura ed eroinomani in modo autonomo).

Segue 1/5 di invii da parte di altri Servizi o SerT. Segnaliamo infine l'aumento di invii per accertamenti coatti (CML oppure per DL 81/2008), più che raddoppiati.

Crescono gli accessi  
coatti

Tab. T29 – Sostanza d'abuso primaria a seconda del canale d'accesso ai SerT (v.a.; %) (2009)

| Canale d'accesso      | Eroina                    | Cannabinoidi             | Cocaina                  | Ecstasy                 | Altre Sostanze          | Nessuna Sostanza        | Totale                    |
|-----------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------|
| <b>Autonomo</b>       | 58<br>51,3%               | 10<br>10,3%              | 16<br>16,2%              | -                       | 2<br>22,2%              | -                       | <b>86</b><br><b>26,5%</b> |
| <b>Prefettura</b>     | 4<br>3,5%                 | 43<br>44,3%              | 38<br>38,4%              | 3<br>75%                | -                       | -                       | <b>88</b><br><b>27,2%</b> |
| <b>Servizi vari</b>   | 10<br>8,8%                | 14<br>14,4%              | 11<br>11,1%              | -                       | 5<br>55,6%              | 2<br>100%               | <b>42</b><br><b>13%</b>   |
| <b>Altri SerT</b>     | 19<br>16,8%               | -                        | 4<br>4%                  | -                       | -                       | -                       | <b>23</b><br><b>7,1%</b>  |
| <b>Medico curante</b> | 4<br>3,5%                 | 1<br>1%                  | 6<br>6,1%                | -                       | 2<br>22,2%              | -                       | <b>13</b><br><b>4%</b>    |
| <b>Carcere</b>        | 93<br>8%                  | 1<br>1%                  | 10<br>10,1%              | 1<br>25%                | -                       | -                       | <b>21</b><br><b>6,5%</b>  |
| <b>C.M.L.</b>         | 3<br>2,7%                 | 12<br>12,4%              | 6<br>6,1%                | -                       | -                       | -                       | <b>21</b><br><b>6,5%</b>  |
| <b>Lavori Rischio</b> | -                         | 11<br>11,3%              | 2<br>2%                  | -                       | -                       | -                       | <b>13</b><br><b>4%</b>    |
| <b>Altro</b>          | 6<br>5,3%                 | 5<br>5,2%                | 6<br>6,1%                | -                       | -                       | -                       | <b>17</b><br><b>5,2%</b>  |
| <b>Totale</b>         | <b>113</b><br><b>100%</b> | <b>97</b><br><b>100%</b> | <b>99</b><br><b>100%</b> | <b>4</b><br><b>100%</b> | <b>9</b><br><b>100%</b> | <b>2</b><br><b>100%</b> | <b>324</b><br><b>100%</b> |

Fonte: Rielaborazione su basedati Sister



Altre utili informazioni si possono ricavare analizzando i canali d'accesso a seconda del SerT (tab. T29bis), per i quali ci limitiamo a rimarcare le evidenze maggiori.

L'accesso spontaneo si registra proporzionalmente di più a Carpi, Mirandola e Modena, mentre l'invio dalla Prefettura emerge maggiormente a Pavullo e Vignola.

L'invio dal carcere interessa quasi esclusivamente Castelfranco, mentre gli accessi mediati dal medico di base e quello effettuato tramite il medico competente (ai fini della verifica dell'idoneità per le mansioni a rischio) appaiono percentualmente più alti a Mirandola.

Crescono gli accessi coatti

Tab. T29bis – Sostanza d'abuso primaria a seconda del canale d'accesso ai SerT (v.a.; %) (2009)

| Canale d'accesso      | Carpi                    | Mirandola                | Modena                   | Sassuolo                 | Pavullo                  | Vignola                  | Castelfranco             | Totale                    |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <b>Autonomo</b>       | 16<br>41%                | 13<br>52%                | 22<br>36,7%              | 21<br>26,6%              | 2<br>10,5%               | 6<br>12,8%               | 6<br>10,9%               | <b>86</b><br><b>26,5%</b> |
| <b>Prefettura</b>     | 12<br>30,8%              | 2<br>8%                  | 14<br>23,3%              | 23<br>29,1%              | 9<br>47,4%               | 17<br>36,2%              | 11<br>20%                | <b>88</b><br><b>27,2%</b> |
| <b>Servizi vari</b>   | 1<br>2,6%                | 3<br>12%                 | 11<br>18,3%              | 13<br>16,5%              | 2<br>10,5%               | 6<br>12,8%               | 6<br>10,9%               | <b>42</b><br><b>13%</b>   |
| <b>Altri SerT</b>     | 4<br>10,3%               | 1<br>4%                  | 1<br>1,7%                | 6<br>7,6%                | 2<br>10,5%               | 6<br>12,8%               | 3<br>5,5%                | <b>23</b><br><b>7,1%</b>  |
| <b>Medico curante</b> | 1<br>2,6%                | 3<br>12%                 | 1<br>1,7%                | 1<br>1,3%                | -                        | 3<br>6,4%                | 4<br>7,3%                | <b>13</b><br><b>4%</b>    |
| <b>Carcere</b>        | 2<br>5,1%                | -                        | 1<br>1,7%                | 1<br>1,3%                | 2<br>10,5%               | -                        | 15<br>27,3%              | <b>21</b><br><b>6,5%</b>  |
| <b>C.M.L.</b>         | 1<br>2,6%                | -                        | 5<br>8,3%                | 6<br>7,6%                | 1<br>5,3%                | 3<br>6,4%                | 5<br>9,1%                | <b>21</b><br><b>6,5%</b>  |
| <b>Lavori Rischio</b> | -                        | 3<br>12%                 | 1<br>1,7%                | 6<br>7,6%                | -                        | 1<br>2,1%                | 2<br>3,6%                | <b>13</b><br><b>4%</b>    |
| <b>Altro</b>          | 2<br>5,1%                | -                        | 4<br>6,7%                | 2<br>2,5%                | 1<br>5,3%                | 5<br>10,6%               | 3<br>5,5%                | <b>17</b><br><b>5,2%</b>  |
| <b>Totale</b>         | <b>39</b><br><b>100%</b> | <b>25</b><br><b>100%</b> | <b>60</b><br><b>100%</b> | <b>79</b><br><b>100%</b> | <b>19</b><br><b>100%</b> | <b>47</b><br><b>100%</b> | <b>55</b><br><b>100%</b> | <b>324</b><br><b>100%</b> |

Fonte: Rielaborazione su basedati SistER

Pur con alcune variazioni annuali (graf. T6), anche il 2009 si iscrive nella generale tendenza pluriennale (1997-2009) dei principali canali d'accesso ai SerT della nuova utenza che andiamo a presentare in apposito grafico.

Si conferma come gli eroinomani si presentino perlopiù spontaneamente e solo quando hanno raggiunto un livello di sufficiente consapevolezza della propria condizione, e più episodicamente se inviati da altri SerT.

Per i cocainomani le possibilità di iniziare a farsi curare dagli esperti operatori dei SerT (il più possibile "per tempo", evitando o riducendo rischi e problemi di cronicizzazione), risultano non dipendere più unicamente dall'azione di controllo delle forze dell'ordine e dal conseguente e collegato invio coatto, o comunque dalla segnalazione da parte della Prefettura, come appare invece continuare ad essere per i consumatori di cannabinoidi oppure (per quei pochi) di ecstasy.

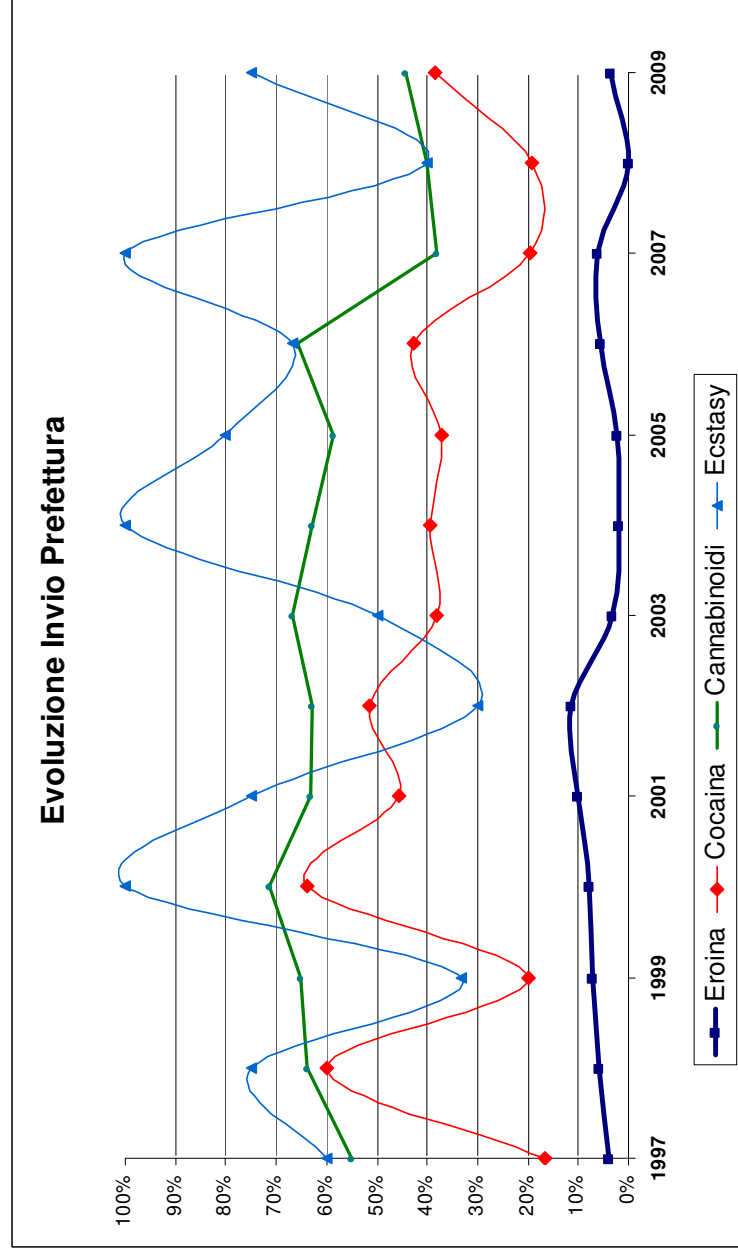
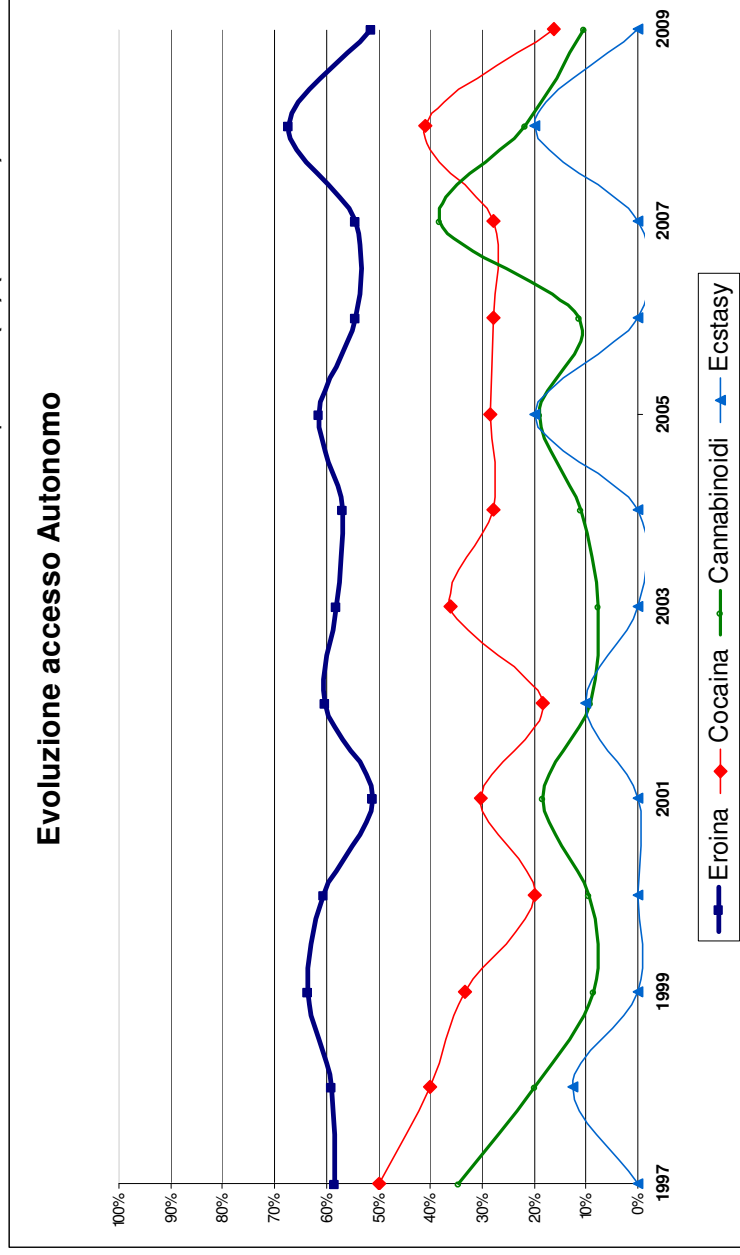
Sono soggetti che non hanno ancora maturato la consapevolezza della negatività della propria condizione (sono stati colti in fragrante prima di aver avuto tempo e modo di accorgersene), stante la loro errata convinzione di non essere consumatori di sostanze stupefacenti o psicotrope, ma di essere anzi perfettamente normali, alla ricerca di un "normale" edonismo, come tanti altri coetanei. Errata convinzione sempre più diffusa e radicata nelle nuove generazioni, dentro alle quali, se fattivamente cresce parecchio la casistica conclamata, possiamo purtroppo ragionevolmente aspettarci l'esistenza di una base molto più allargata di consumatori ancora non problematici, ma in procinto di diventarlo.

Modalità d'accesso

Negli ultimi 10 anni perlopiù accesso autonomo per gli eroinomani



Grafico T6 – Alcuni canali d'accesso ai SerT a seconda della sostanza d'abuso primaria (%) (1997-2009)



Fonte: Rielaborazione su basati GIAS e Sister

Nei 13 anni considerati (1997-2009), nel complesso si conferma la preponderanza del peso proporzionale del canale d'accesso autonomo e di quello coatto prefettizio (tab. T30), a rappresentare unitamente i 2/3 del totale (65,3%).

Descrizione modalità  
d'accesso ai SerT su  
base decennale



Seguono per importanza, ma in modo più marginale (tab. T30):

- gli invii al SerT "interni" alla AUSL, ovvero gli invii da parte di altri Servizi ai quali si era precedentemente rivolto il soggetto e da parte dei quali è stata riconosciuta una problematica relativa a consumo od abuso di sostanze stupefacenti, non di rado misconosciuta o sottovalutata dall'utente;

- gli invii al SerT (che prende poi in cura il soggetto tossicodipendente) interni al Settore Dipendenze Patologiche (come trasferimento di casistica per competenza territoriale o collaborazione terapeutica o altre motivazioni più marginali);

- gli invii da parte delle Comunità, che restano interni al sistema curante delle Dipendenze Patologiche allargato al Privato Sociale;

- gli invii da parte del Carcere e da quelli del Medico curante, modalità quest'ultima progressivamente diminuita di peso negli ultimi anni, nonostante l'importanza che riveste tale collaborazione terapeutica.

- da ultimo, a parte il canale Altro, troviamo i nuovi ed importanti canali d'accesso della Commissione Medica Locale e della Verifica idoneità mansioni a rischio.

Descrizione modalità d'accesso ai SerT su base più che decennale

Gli accessi attraverso il medico curante

Tab. T30 - Distribuzione dei nuovi utenti per canale d'invio al SerT e anno di presa in carico (v.a.; %) (1997-2009)

| Anno   | Canale d'accesso |              |              |             |                |             |                     |            | Verifica mansioni a rischio | Altro         | Totale |
|--------|------------------|--------------|--------------|-------------|----------------|-------------|---------------------|------------|-----------------------------|---------------|--------|
|        | Autonomo         | Prefettura   | Servizi vari | Altri SerT  | Medico curante | Carcere     | Comm.ne Med. locale |            |                             |               |        |
| 1997   | 121<br>53,5%     | 31<br>13,7%  | 20<br>8,8%   | 16<br>7,1%  | 15<br>6,6%     | 4<br>1,8%   | -                   | -          | 19<br>8,4%                  | 226<br>100%   |        |
| 1998   | 111<br>51,6%     | 39<br>18,1%  | 21<br>9,8%   | 16<br>7,4%  | 10<br>4,7%     | 6<br>2,8%   | -                   | -          | 12<br>5,6%                  | 215<br>100%   |        |
| 1999   | 82<br>51,3%      | 27<br>16,9%  | 14<br>8,8%   | 10<br>6,3%  | 9<br>5,6%      | -           | -                   | -          | 18<br>11,2%                 | 160<br>100%   |        |
| 2000   | 89<br>43,4%      | 62<br>30,2%  | 8<br>3,9%    | 20<br>9,8%  | 8<br>3,9%      | 5<br>2,4%   | -                   | -          | 13<br>6,3%                  | 205<br>100%   |        |
| 2001   | 70<br>38%        | 57<br>31%    | 20<br>10,9%  | 11<br>6%    | 6<br>3,3%      | 4<br>2,2%   | -                   | -          | 16<br>8,7%                  | 184<br>100%   |        |
| 2002   | 64<br>35,8%      | 57<br>31,8%  | 15<br>8,4%   | 9<br>5%     | 8<br>4,5%      | 2<br>1,1%   | -                   | -          | 24<br>13,4%                 | 179<br>100%   |        |
| 2003   | 76<br>39,8%      | 53<br>27,7%  | 19<br>9,9%   | 19<br>9,9%  | 5<br>2,6%      | 6<br>3,1%   | -                   | -          | 13<br>6,8%                  | 191<br>100%   |        |
| 2004   | 77<br>37%        | 58<br>27,9%  | 24<br>11,5%  | 28<br>13,5% | 8<br>3,8%      | 1<br>0,5%   | -                   | -          | 12<br>5,8%                  | 208<br>100%   |        |
| 2005   | 118<br>43,1%     | 70<br>25,5%  | 26<br>9,5%   | 30<br>10,9% | 9<br>3,3%      | 5<br>1,8%   | -                   | -          | 16<br>5,8%                  | 274<br>100%   |        |
| 2006   | 95<br>38%        | 69<br>27,6%  | 23<br>9,2%   | 22<br>8,8%  | 5<br>2%        | 23<br>9,2%  | -                   | -          | 13<br>5,2%                  | 250<br>100%   |        |
| 2007   | 106<br>41,9%     | 43<br>17%    | 28<br>11,1%  | 32<br>12,6% | 7<br>2,8%      | 21<br>8,3%  | -                   | -          | 16<br>6,3%                  | 253<br>100%   |        |
| 2008   | 125<br>47%       | 43<br>16,2%  | 30<br>11,3%  | 19<br>7,1%  | 9<br>3,4%      | 17<br>6,4%  | 11<br>4,1%          | -          | 12<br>4,5%                  | 266<br>100%   |        |
| 2009   | 86<br>26,5%      | 88<br>27,2%  | 42<br>13%    | 23<br>7,1%  | 13<br>4%       | 21<br>6,5%  | 21<br>6,5%          | 13<br>4%   | 17<br>5,2%                  | 324<br>100%   |        |
| Totale | 1.220<br>41,6%   | 697<br>23,7% | 290<br>9,3%  | 255<br>8,7% | 112<br>3,8%    | 115<br>3,9% | 32<br>1,1%          | 13<br>0,4% | 201<br>6,8%                 | 2.935<br>100% |        |

Fonte: Rielaborazione su basedati GIAS e SistER

L'influenza delle differenze di genere sulle modalità di primo accesso ai SerT (tab. T31.) si confermano marcate, soprattutto relativamente ad invii da parte della Prefettura (modalità doppiamente più frequente tra i maschi rispetto alle femmine).

Canale d'accesso a seconda del genere

Tab. T31 - Distribuzione dei nuovi utenti per canale d'invio al SerT e sesso (v.a.,%) (2009)

| Sesso   | Autonomo    | Prefettura  | Servizi Vari | Altri SerT  | Medico Curante | Carcere    | C.M.L.     | Lavori rischio | Altro      | Totale      |
|---------|-------------|-------------|--------------|-------------|----------------|------------|------------|----------------|------------|-------------|
| Femmine | 17<br>37,8% | 6<br>13,3%  | 12<br>26,7%  | 53<br>11,1% | 1<br>2,2%      | -          | 2<br>4,4%  | -              | 2<br>4,4%  | 45<br>100%  |
| Maschi  | 69<br>24,7% | 82<br>29,4% | 30<br>10,8%  | 18<br>6,5%  | 12<br>4,3%     | 21<br>7,5% | 19<br>6,8% | 13<br>4,7%     | 15<br>5,4% | 279<br>100% |
| Totale  | 86<br>26,5% | 88<br>27,2% | 42<br>13%    | 23<br>7,1%  | 13<br>4%       | 21<br>6,5% | 21<br>6,5% | 13<br>4%       | 17<br>5,2% | 324<br>100% |

Fonte: Rielaborazione su *basedati Sister*

I diversi canali d'accesso intercettano un'utenza differente oltre che per sesso anche per età (tab. T32).

Più giovani appaiono gli inviati dalla Prefettura, dal medico curante, dalla CML o arrivati spontaneamente (28-30 anni di media), mentre ben più maturi sono i nuovi utenti immessi dal carcere, da altri SerT o da altri Servizi (34-36 anni di media).

## Età media a seconda del diverso canale d'accesso

Tab. T32 – Età media dei nuovi utenti per canale d'accesso ai SerT (valori medi) (2009)

|                         | Canali d'accesso ai SerT |            |                 |               |                   |         |        |                       |       |            | Tutti i canali<br>eccetto la<br>Prefettura |
|-------------------------|--------------------------|------------|-----------------|---------------|-------------------|---------|--------|-----------------------|-------|------------|--------------------------------------------|
|                         | Autonomo                 | Prefettura | Servizi<br>vari | Altri<br>SerT | Medico<br>curante | Carcere | C.M.L. | Mansioni a<br>rischio | Altro | Totale     |                                            |
| <b><i>Età Media</i></b> | 30,5                     | 28,2       | 36              | 35            | 29,2              | 34,5    | 30,7   | 32,6                  | 26,1  | <b>31</b>  | 32                                         |
| <b>Dev. Stand</b>       | 8,6                      | 7          | 12,2            | 8,9           | 7,6               | 7,7     | 6,8    | 8,5                   | 6,5   | <b>8,9</b> | 9,3                                        |
| <b>N° utenti</b>        | 86                       | 88         | 42              | 23            | 13                | 21      | 21     | 13                    | 17    | <b>324</b> | 236                                        |

[illegible]

Considerando la scolarità in relazione ai principali canali d'invio (tab. T33), notiamo un aumento del tasso di laureati e diplomati (+4,6% rispetto al 2008), perlopiù concentrata tra i nuovi utenti inviati dalla Prefettura, dalla CML, dai Servizi Pubblici o pervenuti per accesso spontaneo.

**Titolo di studio e canale d'accesso**

Tab. T33 – Titolo di studio dei nuovi utenti per canale d'accesso ai SerT (v.a.; %) (2009)

| Tab. 155 - Note in studio del docente per materia per anno e per corso |             |             |             |             |                |             |             |                |             |              |
|------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------|-------------|-------------|----------------|-------------|--------------|
| Titolo di studio                                                       | Autonomo    | Prefettura  | Serv. Vari  | Altri SerT  | Medico curante | Carcere     | C.M.L.      | Lavori rischio | Altro       | Totale       |
| Nessun titolo /Sc. Elementari                                          | 3<br>3,5%   | 2<br>2,3%   | 4<br>9,5%   | 5<br>21,7%  | -              | 2<br>9,5%   | 2<br>9,5%   | 2<br>15,4%     | -           | 20<br>6,2%   |
| Licenza Medie Inferiori                                                | 51<br>59,3% | 48<br>54,5% | 22<br>52,4% | 11<br>47,8% | 8<br>61,5%     | 15<br>71,4% | 11<br>52,4% | 9<br>69,2%     | 12<br>70,6% | 187<br>57,7% |
| Qualifica Professionale                                                | 64<br>7%    | 9<br>10,2%  | 5<br>11,9%  | 2<br>8,7%   | 2<br>7,7%      | 2<br>9158%  | 2<br>9,5%   | 1<br>7,7%      | 3<br>17,6%  | 31<br>9,6%   |
| Diploma Medie superiori/Laurea                                         | 26<br>30,2% | 29<br>33%   | 11<br>26,2% | 5<br>21,7%  | 2<br>9,5%      | 2<br>9,5%   | 6<br>28,6%  | 1<br>7,7%      | 2<br>11,8%  | 86<br>26,5%  |
| Totale                                                                 | 86<br>100%  | 88<br>100%  | 42<br>100%  | 23<br>100%  | 13<br>100%     | 21<br>100%  | 21<br>100%  | 13<br>100%     | 17<br>100%  | 324<br>100%  |

Fonte: Rielaborazione su *basedati Sister*

Esaminando il rapporto del canale d'accesso con l'occupazione (tab. T34) rimarchiamo come costante il fatto che la Prefettura invii perlopiù soggetti con occupazione stabile (77,3%, rispetto alla media del 56,8%), come d'altronde fa

## La Prefettura invia utenti occupati



anche la Commissione Medica Locale (81% di occupati), altro canale d'accesso coatto ai SerT.

Più elevata della media si presenta invece la quota di nuovi utenti disoccupati che accedono ai SerT inviati da altri Servizi oppure spontaneamente.

Cercando di fornire elementi esplicativi relativi alle modalità d'accesso dell'utenza ai SerT, possiamo ribadire come gli invii ai SerT da parte di altri SerT oppure da parte di altri Servizi Socio-Sanitari non siano altro che invii di secondo livello, di soggetti che hanno già sperimentato un certo periodo di terapia, a denotare una storia di uso di sostanze e di tentativi terapeutici più strutturata e lunga degli accessi spontanei. Inevitabilmente costoro denunciano una situazione di degrado più pronunciata, non tanto perché il rapporto coi Servizi produca effetti perversi come la perdita del lavoro, ma molto più appropriatamente perché l'intervento iniziale dei Servizi non può né mai potrebbe arrestare immediatamente il processo di deterioramento e tracollo dello stato psico-fisico del soggetto.

In altre parole, tanto più fortemente e diffusamente il degrado avanza, tanto più velocemente il soggetto ha la possibilità di rendersene conto (cadendo infine anche di fronte a sé stesso l'alibi che si era costruito), tanto più decisamente sarà disposto ad avvicinarsi ai SerT, senza che il solo rapportarsi con essi possa magicamente ottenere effetti taumaturgici immediati. Ne conseguirà che per un tempo più o meno lungo il soggetto sembrerà peggiorare, anche sul piano dei rapporti interpersonali (ivi compresa la non marginale possibilità di perdita del lavoro), e solo dopo adeguata terapia, né breve né efficace se priva di collaborazione da parte del soggetto, si potranno iniziare a percepire i primi visibili segni di miglioramento.

Indispensabile per la riuscita terapeutica è la collaborazione del paziente, conseguente alla presa di coscienza della sua condizione

Tab. T34 – Condizione lavorativa dei nuovi utenti per canale d'accesso ai SerT (v.a.; %) (2009)

| Condizione lavorativa  | Autonomo    | Prefettura  | Servizi Vari | Altri SerT  | Medico curante | Carcere     | C.M.L.     | Lavori rischio | Altro       | Totale       |
|------------------------|-------------|-------------|--------------|-------------|----------------|-------------|------------|----------------|-------------|--------------|
| <b>Occupato</b>        | 46<br>53,5% | 68<br>77,3% | 13<br>31%    | 11<br>47,8% | 7<br>53,8%     | -           | 17<br>81%  | 12<br>92,3%    | 10<br>58,8% | 184<br>56,8% |
| <b>Lavori saltuari</b> | 7<br>8,1%   | 4<br>4,5%   | -            | 4<br>17,4%  | -              | -           | 1<br>4,8%  | 1<br>7,7%      | -           | 17<br>5,2%   |
| <b>Disoccupato</b>     | 28<br>32,6% | 11<br>12,5% | 25<br>59,5%  | 7<br>30,4%  | 5<br>38,5%     | 7<br>33,3%  | 3<br>14,3% | -              | 6<br>35,3%  | 92<br>28,4%  |
| <b>Studente</b>        | 4<br>4,7%   | 5<br>5,7%   | 2<br>4,8%    | -           | 1<br>7,7%      | -           | -          | -              | 1<br>5,9%   | 14<br>4,3%   |
| <b>Sospesi</b>         | 1<br>1,2%   | -           | -            | -           | -              | 13<br>61,9% | -          | -              | -           | 14<br>4,3%   |
| <b>Pensionato</b>      | -           | -           | 2<br>4,8%    | 1<br>4,3%   | -              | 1<br>4,8%   | -          | -              | -           | 3<br>0,9%    |
| <b>Totale</b>          | 86<br>100%  | 88<br>100%  | 42<br>100%   | 23<br>100%  | 13<br>100%     | 21<br>100%  | 21<br>100% | 13<br>100%     | 17<br>100%  | 324<br>100%  |

Fonte: Rielaborazione su basedati SistER

Confrontando infine l'età media dei nuovi utenti 2009 notiamo un generale livellamento tra i diversi SerT (tab. T35), con differenze contenute in massimo tre anni (nel 2008 erano di 6 anni).

Differenze di età media tra i vari SerT

Tab. T35 – Età media dei nuovi utenti per SerT (valori medi) (2009)

|                   | Carpi | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco | Totale |
|-------------------|-------|-----------|--------|----------|---------|---------|--------------|--------|
| <b>Età Media</b>  | 30,2  | 30,2      | 32     | 29,9     | 32      | 30,3    | 32,7         | 31     |
| <b>Dev. Stand</b> | 8,5   | 10,2      | 9      | 9,1      | 10,4    | 9       | 7,4          | 8,9    |
| <b>N° utenti</b>  | 39    | 25        | 60     | 79       | 19      | 47      | 55           | 324    |

Fonte: Rielaborazione su basedati SistER



## 2.1 – LA RETE DEI SERVIZI E LE SOSTANZE LEGALI

Le dipendenze legali includono, prima di tutto, il tabagismo e l'alcolismo ma anche le dipendenze da farmaci, e il gioco patologico.

Tabagismo e Alcolismo rivestono un interesse assolutamente particolare per la loro grande diffusione.

In ogni Distretto Sanitario, sotto la direzione del Servizio Dipendenze, Patologiche, esistono un Centro Antifumo ed un Centro Alcolico.

### Il progetto interaziendale aziendale tabagismo ed il Gruppo di lavoro "Territorio senza fumo"

Gruppo di progetto "Territorio senza fumo". L'Atto di indirizzo e coordinamento triennale 2009/2011 della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria prevede, come noto, interventi di promozione della salute su stili di vita, comportamenti a rischio e contesto socio-ambientale.

In ottemperanza al "Piano regionale di intervento per la lotta al tabagismo" (DGR 844/2008) è stato istituito il gruppo di progetto "Territorio senza fumo", con mandato provinciale ed interaziendale (AUSL e Azienda Ospedaliera Policlinico).

Questo gruppo si è insediato in data 1 marzo 2010, con il coordinamento del responsabile del progetto Dott. Massimo Bigarelli. Quattro sono i principali ambiti di intervento: 1) prevenzione dell'abitudine al fumo negli adolescenti; 2) assistenza e supporto alla disassuefazione (attività dei centri anti-fumo); 3) ambienti favorevoli alla salute e liberi dal fumo; 4) comunicazione, formazione, innovazione e valutazione dell'efficacia degli interventi proposti.

La modalità di lavoro del gruppo prevede la partecipazione ed il coinvolgimento dei cittadini, del Terzo Settore, l'intersectorialità e gli interventi comunitari o "di rete". Gli operatori appartenenti ai sottoprogetti individuati appartengono al mondo delle due aziende sanitarie, al mondo della scuola, dell'Ente Provincia, ai Medici di Medicina Generale. Gli obiettivi del progetto triennale hanno valenza semestrale con verifiche periodiche.

**I Centri Antifumo** sono sorti in provincia di Modena con tempistica diversa a partire dal 2000. Pur con alcune differenze di funzionamento legate alle peculiarità locali, i Centri Antifumo si ispirano agli stessi principi e operano con modalità similari. Essi sono concepiti quali Centri interservizi inseriti e coordinati dal Settore Dipendenze Patologiche che si avvalgono della collaborazione e delle consulenze dei servizi specialistici come per esempio la pneumologia, la cardiologia e la dietologia, e dei medici di medicina generale, intervenendo con trattamenti terapeutici che contemplano sia programmi individuali sia interventi di gruppo.

### Il Gruppo Interaziendale "Progetto Alcol"

Si è insediato il 9 febbraio 2010 il gruppo interaziendale di progetto "Alcol" previsto dalla DGR n. 698/2008 "Programma regionale Dipendenze Patologiche" e coordinato dal Dr. Claudio Annovi.

Tale gruppo è composto dai referenti indicati dai servizi della AUSL e della Azienda Ospedaliera di Modena, e dai rappresentanti: della Provincia, dei MMG, degli Ospedali Privati, delle istituzioni scolastiche e delle associazioni che operano in campo alcolico.

Il gruppo che svolgerà la propria azione tramite 4 sottogruppi di progetto previsti dal programma regionale (Prevenzione, Cura e trattamento dei disturbi da uso di alcol, Alcol e lavoro, Alcol e guida), ha quale compito di predisporre il piano triennale di prevenzione e di contrasto ai problemi alcolcorrelati nonché di delineare annualmente gli obiettivi del piano e di effettuare la valutazione dei risultati ottenuti.

Le dipendenze  
patologiche da  
sostanze legali

Il piano regionale di  
intervento per la lotta  
al tabagismo

I centri antifumo  
come centri  
interservizi

Il Programma  
regionale Dipendenze  
Patologiche



**I Centri Alcolologici**, strutturati come una articolazione ambulatoriale del Servizio Dipendenze Patologiche, coordinano nell'azione di prevenzione, diagnosi e cura dei disturbi da uso di alcol gli interventi attuati con il concorso dei MMG e dei servizi specialistici: Psichiatria Adulti, reparti di ricovero degli ospedali pubblici e di quelli privati convenzionati, dei servizi sociali dei Comuni e dei gruppi del privato sociale di auto-mutuo aiuto.

Essi sono stati istituiti a partire dal 1996, in applicazione degli orientamenti previsti dalla delibera 1639/96 della Giunta della Regione Emilia-Romagna "linee di indirizzo per la prevenzione, cura e riabilitazione dell'alcolismo e dei problemi alcolcorrelati".

Tali Centri dispongono di specifiche équipe multidisciplinari che operano con il concorso dell'intero sistema dei servizi pubblici e del privato sociale, nell'area degli interventi di prevenzione, diagnosi e cura dei problemi alcolcorrelati.

Negli ultimi anni in particolare, a seguito del rafforzamento della rete dei servizi alcolologici, si sono ampliate le possibilità di attuazione di ricoveri per trattamenti di disassuefazione e di cura delle patologie correlate all'alcol in reparti degli ospedali di Pavullo, Vignola, Policlinico di Modena, Carpi, Sassuolo e Castelfranco Emilia e degli ospedali privati "Villa Igea" e "Villa Rosa", presso i quali è stata individuata una sezione di ricovero specializzata nel trattamento dell'alcolismo. Ciò ha permesso di migliorare la qualità e l'efficacia dei trattamenti effettuati e di ridimensionare il numero dei ricoveri alcolologici in strutture extraregionali. Sono stati inoltre sottoscritti protocolli speciali di collaborazione: con gli ambulatori di epatologia-gastroenterologia degli ospedali di Carpi e Castelfranco Emilia, con i reparti di Medicina degli ospedali di Sassuolo, Vignola e Pavullo e con i Pronti Soccorsi degli ospedali di Vignola e Pavullo, per la consulenza ai soggetti alcolisti e l'invio ai centri alcolologici. Ai trattamenti residenziali si affianca dal novembre 2003 un innovativo modulo semiresidenziale per alcolisti presso il Centro Diurno Colombarone in località Magreta di Formigine. Fortemente radicate e attive sul territorio sono infine le associazioni collegate ai Centri Alcolologici (Alcolisti Anonimi, Club Alcolisti in Trattamento, Familiari di Alcolisti) che gestiscono in Provincia complessivamente 41 gruppi di auto-aiuto distribuiti nei diversi Distretti sanitari.

Il Settore Dipendenze Patologiche sviluppa attività di prevenzione sul territorio nell'ambito delle dipendenze da sostanze legali. Le attività promosse dal Settore nel corso del 2009 sono state realizzate in collaborazione con la Provincia, Comuni, i soggetti pubblici, le scuole, il privato sociale ed il volontariato, ed hanno riguardato la conduzione di diverse iniziative inserite in campagne informative programmate dalla nostra AUSL.

## Prevenzione

Nel campo della prevenzione dell'abuso di alcool, oltre ai più tradizionali interventi in contesto scolastico, inseriti nel Progetto "Alcool, droghe e guida sicura", è proseguita anche nel corso del 2009 una vera e propria prevenzione alcolologica di Comunità. Si tratta di un insieme di interventi attivati a livello provinciale: sia rivolti a *target* specifici ed innovativi, come nel progetto alcool e lavoro per la prevenzione degli infortuni sul lavoro alcolcorrelati, sia rivolti alla popolazione generale e a quella giovanile, organizzati insieme ai Comuni, alle Associazioni di auto-mutuo aiuto per l'alcolismo (CAT e AA) ed alle Associazioni di volontariato di pubblica assistenza con allestimento di punti di informazione e sensibilizzazione nei luoghi pubblici o maggiore richiamo durante il mese di aprile (mese della prevenzione alcolologica) o nelle serate estive in occasione di eventi di aggregazione (sagre, feste della birra o altro). Inoltre, i servizi hanno partecipato ai progetti di prevenzione inerenti la sicurezza stradale e la guida sicura in collaborazione con la Provincia di Modena. Il mese della prevenzione alcolologica dell'aprile 2009 è stato dedicato al tema "Conta i bicchieri perché contano", con iniziative (punti informativi, dibattiti, conferenze, cineforum, mostre, ecc..) distribuite in tutti i distretti e negli ospedali, anche quelli privati, e condotte in collaborazione con la Provincia, i Comuni, le associazioni per il

I centri alcolologici applicano gli orientamenti regionali utilizzando équipe multidisciplinari

Speciali protocolli di collaborazione

Aprile mese della Prevenzione Alcolologica



volontariato, l'ospedalità privata, gli Ordini dei Medici e dei Farmacisti e le Farmacie private e Comunali. La campagna informativa, giunta all'ottava edizione, ha visto impegnati in particolare i medici di medicina generale che, all'interno degli ambulatori, hanno fornito informazioni sui rischi dell'alcol con specifiche consulenze, materiale informativo e curato invii specifici per consulenze ai servizi alcolologici. L'obiettivo era di facilitare il dialogo fra medico e paziente, in modo da favorire una diagnosi precoce e un tempestivo coinvolgimento dei servizi alcolologici e dei gruppi di auto aiuto.

Infine, le attività di prevenzione al tabagismo hanno riguardato incontri specifici con insegnanti e studenti di scuole medie inferiori e superiori, incontri con i medici di medicina generale e in particolare, come ogni anno, la partecipazione del personale dei Centri Antifumo alla Giornata Mondiale Senza Fumo del 31 maggio, promossa dall'OMS, che nel 2009 è stata dedicata alla promozione dei Centri Antifumo dell'AUSL, con 22 iniziative in tutti i distretti sanitari come *stand*, seminari, conferenze, in collaborazione con enti locali e volontariato. E' stato inoltre riproposto anche per il 2009 il concorso "Scommetti che Smetti" per incentivare i fumatori ad abbandonare l'uso della sigaretta.

### 31 Maggio: Giornata Mondiale Senza Fumo



**Smettere di fumare?**  
Con i Centri Antifumo sei sulla buona strada

**PROGRAMMA DELLE INIZIATIVE IN PROVINCIA DI MODENA**  
Informazioni sui danni del fumo e sulle possibilità per chi vuole smettere di fumare

**Corpi**  
Venerdì 15 maggio, 17-18  
"Il fumo è la causa di un alto numero di tumori, diabete, asma, ipertensione, malattie cardiovascolari"  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo

**Mirandola**  
19 maggio, 10-12  
"Il fumo è la causa di un alto numero di tumori, diabete, asma, ipertensione, malattie cardiovascolari"  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo

**Sassuolo**  
20 maggio, 10-12  
"Il fumo è la causa di un alto numero di tumori, diabete, asma, ipertensione, malattie cardiovascolari"  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo

**Fiorano**  
20 maggio, 10-12  
"Il fumo è la causa di un alto numero di tumori, diabete, asma, ipertensione, malattie cardiovascolari"  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo

**Vignola**  
20 maggio, 10-12  
"Il fumo è la causa di un alto numero di tumori, diabete, asma, ipertensione, malattie cardiovascolari"  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo

**Modena**  
20 maggio, 10-12  
"Il fumo è la causa di un alto numero di tumori, diabete, asma, ipertensione, malattie cardiovascolari"  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo  
• Centro comunitario per la prevenzione del fumo



**conta i bicchieri perché contano**

**APRILE MESE DELLA PREVENZIONE ALCOLOGICA**

L'alcol è uno dei principali fattori di rischio per la salute dell'individuo e della comunità. Può esporre a forti rischi anche a seguito di un singolo episodio di consumo, spesso valutato come innocuo. Non esistono quantità sicure di alcol: il rischio esiste per qualunque livello di consumo e cresce all'aumentare del consumo stesso.

Il tuo medico di famiglia può darti informazioni sui rischi che l'alcol determina e sostenerti nel superare eventuali problemi già presenti. Nell'ambulatorio del tuo medico puoi trovare:

- una risposta ai tuoi dubbi
- una consulenza
- indirizzi utili
- materiale informativo
- un incontro con i Gruppi di auto-aiuto

Oltre che al tuo medico, se hai bisogno di aiuto o di un consiglio, puoi rivolgerti ai Centri alcolologici dell'Azienda sanitaria o ai Gruppi di auto-aiuto attivi sul territorio.

*Le locandine delle 2 campagne di sensibilizzazione realizzate in raccordo col Servizio Educazione alla Salute*

### Corsi alcool e guida

E' proseguita l'attività, iniziata nell'ottobre 2007, di conduzione dei corsi informativi gratuiti rivolti ai cittadini residenti nella Provincia di Modena con violazione riscontrata dell'art 186 del codice della strada (guida in stato di ebbrezza).

La realizzazione dei corsi, ciascuno condotto da due docenti (uno psicologo ed un operatore dei centri alcolologici: assistente sociale, educatore oppure infermiere), tutti debitamente formati tramite un corso di abilitazione tenutosi nel primo trimestre 2007, ha permesso di sensibilizzare e informare correttamente i cittadini in accesso ai percorsi di valutazione dell'idoneità alla guida svolti dalla Commissione Medica

**L'importanza dei corsi  
informativi per i  
cittadini che hanno  
violato l'art.186 (guida  
in stato di ebbrezza)**



Locale e di incrementare negli stessi la percezione e la consapevolezza dei rischi che il consumo di alcol determina per la guida.

Tra gennaio e dicembre 2009 il Settore Dipendenze Patologiche ha effettuato nei distretti di Modena, Carpi e Sassuolo complessivamente 56 corsi info-educativi che hanno visto la partecipazione di 1.120 persone con violazione dell'art. 186.

Dal 1 marzo 2009 l'accesso ai corsi è diventato diretto (senza prenotazione) ed effettuato nell'area di residenza di ciascuno dei partecipanti, ai quali viene rilasciato un attestato di frequenza da presentare alla Commissione Medica Locale in sede di valutazione dell'idoneità alla guida.

In ciascuno dei corsi effettuati, nelle giornate di mercoledì (pomeriggio) e sabato (mattina), della durata di 4 ore e diretti ad un numero di 25/30 partecipanti, tramite lezioni frontali e attività di gruppo, sono stati trattati i seguenti temi: gli incidenti stradali e le loro cause, i fattori di rischio per la guida, i danni e gli effetti del consumo di alcol sulla guida, l'art. 186 del codice della strada ed il percorso di valutazione dell'idoneità alla guida previsto dalla CML.

**56 corsi ai quali hanno partecipato 1.120 persone**

| Distretto     | Carpi                                  | Modena                    | Sassuolo                  | Totale                               |
|---------------|----------------------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------------------|
| N° Corsi 2009 | 14<br>(1 in lingua cinese a Mirandola) | 21<br>(1 in lingua araba) | 21<br>(1 in lingua araba) | 56<br>(3 in lingua extracomunitaria) |



## 2.2 - L'UTENZA DEI CENTRI ALCOLOGICI AZIENDALI

### I. – NOTE METODOLOGICHE ALL'ANALISI

L'analisi dei soggetti alcol-dipendenti illustrata nel seguente paragrafo si riferisce agli utenti che nel corso del 2009 hanno seguito un programma terapeutico presso i Centri Alcolologici del Settore Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Modena.

La fonte dei dati è la medesima dell'utenza tossicodipendente: il sistema informativo regionale SistER, in uso nei 7 Centri Alcolologici modenesi.

La prima parte del paragrafo riporta le caratteristiche dell'utenza in carico nel 2009. Basando l'elaborazione sui dati registrati dai singoli Servizi ad assolvimento del debito informativo con la Regione Emilia Romagna ed il Ministero della Salute, riportiamo la serie storica della numerosità presso i Centri e una sintetica descrizione dei trattamenti intrapresi nell'anno.

L'analisi prosegue basandosi su dati depurati (*debugging*) dai doppi conteggi di utenti che nel corso d'anno hanno seguito programmi terapeutici presso due o più Centri Alcolologici modenesi.

Tramite un lavoro di controllo sui dati e di corretta registrazione dei soggetti in carico a seconda della tipologia d'utenza (alcolista, tossicodipendente, tabagista ecc.) effettuato dall'Osservatorio aziendale, è stato infatti possibile risalire al numero reale di persone che sono state in carico al Settore. Il numero complessivo di utenti alcol-dipendenti in carico è risultato essere inferiore rispetto a quello fornito dalla somma delle statistiche dei singoli Centri Alcolologici (843 rispetto a 845), per il fatto che 2 utenti in carico da anni precedenti hanno ricevuto cure da due Centri nel corso dell'anno (il numero dei nuovi utenti invece coincide).

Le variabili considerate nell'analisi dell'utenza in carico complessivamente si riferiscono a: sesso, età, Comune di residenza, Centro alcolologico di presa in carico e tipo di utenza (nuovo utente o utente già in carico).

Concludiamo il paragrafo con l'analisi relativa alla distribuzione degli utenti per Comune di residenza, riportando il calcolo della proporzione di alcolisti in carico sulla popolazione modenese residente con età compresa tra 15-74 anni. E' altamente probabile che il calcolo proporzionale degli alcolisti all'interno della popolazione generale sottostimi il fenomeno dell'alcolismo nel territorio, essendo il fatto rappresentativo solamente dell'utenza che si è rivolta ai servizi per farsi curare. A tutt'oggi mancano studi volti a stimare la reale numerosità degli alcol-dipendenti che, per vari motivi, ancora non seguono programmi di cura presso i Centri Alcolologici.

La seconda parte riporta l'analisi relativa ai nuovi casi di alcolismo presi in carico dai Centri Alcolologici della provincia nel 2009, con confronti storici a partire dall'anno 1997.

Come gli anni precedenti e come effettuato nell'analisi relativa ai tossicodipendenti, i casi di doppia presa in carico nel medesimo anno sono stati ricondotti ad un'unica identità attraverso l'attribuzione dell'utente al Centro Alcolologico competente per il Comune di residenza del soggetto; in caso di persona non residente in Provincia, è stata data priorità al Centro in cui è avvenuta la prima presa in carico. Nell'analisi si sono considerate le variabili sesso, età, Comune di residenza, Centro Alcolologico e anno di presa in carico, titolo di studio, condizione occupazionale, canale d'invio; alcune di esse sono state oggetto di ricodifica e ricondotte a categorie per analizzare ed interpretare i dati in riferimento al nostro oggetto di studio, gli alcol-dipendenti appunto.

Ricordiamo, inoltre, che i nominativi, la data e il luogo di nascita, la residenza ed il domicilio, il numero della tessera sanitaria, il nominativo del medico di medicina generale, relativi ai nuovi utenti alcol-dipendenti, sono stati periodicamente verificati attraverso l'aggancio tra SistER e SOLE.

Analisi dell'utenza in  
carico

Analisi dei nuovi  
utenti



## II. - GLI ALCOLISTI IN CARICO NEL 2009

### SINTESI DEI PRINCIPALI ASPETTI EMERSI

- Riprende ad aumentare l'utenza in carico, nel 2009 si contano 843 persone in cura
- Perlopiù gli utenti sono maschi, residenti. L'età media è di 48 anni
- Il vino è l'alcolico più consumato, anche se è in crescita il trend del consumo di aperitivi e di birra
- Nel 2009 la proporzione di alcolisti sulla popolazione residente prov.le è di 1,58 alcolisti ogni 1000 abitanti; 25 Comuni modenesi presentano una proporzione di alcolisti maggiore della media prov.le

I primi dati che illustrano l'utenza dei centri alcolologici sono prodotti dai servizi in occasione dell'elaborazione delle statistiche annuali richieste dalla Regione Emilia Romagna e dal Ministero della Salute. Sono dati che, per la loro caratteristica di standardizzazione nella modalità di estrapolazione e nel periodo di riferimento, ci consentono di effettuare confronti con le diverse realtà provinciali e con quella regionale sin dal 1997, anno a partire dal quale i Servizi Dipendenze hanno iniziato ad occuparsi anche di altre tipologie di utenza oltre a quella tossicodipendente (alcol, tabacco, gioco, ecc..).

Nel corso degli anni il trend dell'utenza in carico ha registrato un costante aumento nella numerosità fino al 2007, anno in cui ha raggiunto l'apice di 901 persone in trattamento, arrestandosi nel 2008 e riprendendo lentamente a salire nell'ultimo anno registrando 845 utenti (tab. A1).

Ricordiamo che sul ridimensionamento dell'utenza in carico avvenuto nel 2008 può aver inciso l'applicazione dei meccanismi di controllo interni alla cartella informatizzata (SistER) indicati dal Ministero, che prevedono la chiusura automatica (c.d. "chiusura d'ufficio") del programma terapeutico qualora non sia avvenuta la registrazione di almeno una prestazione nell'arco di 60 giorni. Considerando questo aspetto, il lieve aumento dell'utenza nel 2009 può altresì evidenziare una migliorata compilazione della cartella informatizzata da parte degli operatori.

Nel 2009 il lieve aumento dell'utenza si registra nella maggior parte dei Centri alcolologici, fanno eccezione i servizi di Mirandola e di Pavullo.

Statistiche annuali per  
la Regione e il  
Ministero

Nel 2009 lieve crescita  
dell'utenza in carico

Aumenta l'utenza  
nella maggior parte  
dei Centri

Tab. A1 – Evoluzione quantitativa degli alcolisti in carico ai Centri Alcolologici (v.a.; n.ri indici) (1997-2009)

| Casi in trattamento (valori assoluti) |                                       |           |        |          |         |         |                  |                                        | Variazioni in numeri indici (1997=100) |       |           |        |          |         |         |                        |        |
|---------------------------------------|---------------------------------------|-----------|--------|----------|---------|---------|------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|-------|-----------|--------|----------|---------|---------|------------------------|--------|
| A<br>N<br>N<br>I                      | Casi in trattamento (valori assoluti) |           |        |          |         |         | A<br>N<br>N<br>I | Variazioni in numeri indici (1997=100) |                                        |       |           |        |          |         |         |                        |        |
|                                       | Carpi                                 | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola |                  | Castelfranco<br>Emilia                 | Totali                                 | Carpi | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco<br>Emilia | Totali |
| 1997                                  | 31                                    | 31        | 32     | 47       | 21      | 27      | -                | 189                                    | 1997                                   | 100   | 100       | 100    | 100      | 100     | 100     | -                      | 100    |
| 1998                                  | 23                                    | 32        | 38     | 71       | 29      | 34      | -                | 227                                    | 1998                                   | 74    | 103       | 119    | 151      | 138     | 126     | -                      | 120    |
| 1999                                  | 29                                    | 25        | 49     | 109      | 47      | 45      | -                | 304                                    | 1999                                   | 94    | 81        | 153    | 232      | 224     | 167     | -                      | 161    |
| 2000                                  | 28                                    | 27        | 65     | 105      | 68      | 58      | -                | 351                                    | 2000                                   | 90    | 87        | 203    | 223      | 324     | 215     | -                      | 186    |
| 2001                                  | 34                                    | 41        | 77     | 109      | 82      | 59      | -                | 402                                    | 2001                                   | 110   | 132       | 241    | 232      | 390     | 219     | -                      | 213    |
| 2002                                  | 50                                    | 42        | 107    | 109      | 77      | 72      | -                | 457                                    | 2002                                   | 161   | 135       | 334    | 232      | 367     | 267     | -                      | 242    |
| 2003                                  | 59                                    | 66        | 126    | 121      | 65      | 75      | -                | 512                                    | 2003                                   | 190   | 213       | 394    | 257      | 310     | 278     | -                      | 271    |
| 2004                                  | 65                                    | 85        | 184    | 166      | 87      | 101     | 39               | 727                                    | 2004                                   | 210   | 274       | 575    | 353      | 414     | 374     | -                      | 385    |
| 2005                                  | 65                                    | 98        | 157    | 184      | 79      | 95      | 67               | 745                                    | 2005                                   | 210   | 316       | 491    | 391      | 376     | 352     | -                      | 394    |
| 2006                                  | 71                                    | 108       | 160    | 194      | 101     | 83      | 82               | 799                                    | 2006                                   | 229   | 348       | 500    | 413      | 481     | 307     | -                      | 423    |
| 2007                                  | 71                                    | 95        | 206    | 219      | 120     | 94      | 96               | 901                                    | 2007                                   | 229   | 306       | 644    | 466      | 571     | 348     | -                      | 477    |
| 2008                                  | 80                                    | 92        | 175    | 145      | 127     | 102     | 89               | 810                                    | 2008                                   | 258   | 297       | 547    | 308      | 605     | 378     | -                      | 429    |
| 2009                                  | 86                                    | 85        | 188    | 173      | 89      | 123     | 101              | 845                                    | 2009                                   | 277   | 274       | 587    | 368      | 424     | 455     | -                      | 447    |

Fonte: statistiche ministeriali annuali



Tab. A2 – Evoluzione quantitativa nuovi alcolisti in carico ai Centri Alcologici (v.a.; n.ri indici) (1997-2009)

| A<br>N<br>N<br>I | Nuovi Casi in trattamento (valori assoluti) |           |        |          |         |         |                     | A<br>N<br>N<br>I | Variazioni in numeri indici (1997=100) |       |           |        |          |         |         |                     |         |
|------------------|---------------------------------------------|-----------|--------|----------|---------|---------|---------------------|------------------|----------------------------------------|-------|-----------|--------|----------|---------|---------|---------------------|---------|
|                  | Carpi                                       | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco Emilia |                  | Totalli                                | Carpi | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco Emilia | Totalli |
| 1997             | 15                                          | 18        | 15     | 23       | 12      | 16      | -                   | 99               | 1997                                   | 100   | 100       | 100    | 100      | 100     | 100     | -                   | 100     |
| 1998             | 5                                           | 14        | 13     | 35       | 15      | 13      | -                   | 95               | 1998                                   | 33    | 78        | 87     | 152      | 125     | 81      | -                   | 96      |
| 1999             | 13                                          | 8         | 21     | 42       | 16      | 15      | -                   | 115              | 1999                                   | 87    | 44        | 140    | 183      | 133     | 94      | -                   | 116     |
| 2000             | 8                                           | 12        | 26     | 26       | 26      | 19      | -                   | 117              | 2000                                   | 53    | 67        | 173    | 113      | 217     | 119     | -                   | 118     |
| 2001             | 9                                           | 17        | 19     | 41       | 24      | 15      | -                   | 125              | 2001                                   | 60    | 94        | 127    | 178      | 200     | 94      | -                   | 126     |
| 2002             | 25                                          | 12        | 37     | 37       | 18      | 27      | -                   | 156              | 2002                                   | 167   | 67        | 247    | 161      | 150     | 169     | -                   | 158     |
| 2003             | 20                                          | 28        | 36     | 39       | 19      | 19      | -                   | 161              | 2003                                   | 133   | 156       | 240    | 170      | 158     | 119     | -                   | 163     |
| 2004             | 19                                          | 31        | 75     | 64       | 32      | 36      | 39                  | 296              | 2004                                   | 127   | 172       | 500    | 278      | 267     | 225     | -                   | 299     |
| 2005             | 19                                          | 29        | 48     | 60       | 16      | 26      | 35                  | 233              | 2005                                   | 127   | 161       | 320    | 261      | 133     | 162     | -                   | 235     |
| 2006             | 25                                          | 36        | 25     | 58       | 30      | 15      | 28                  | 217              | 2006                                   | 167   | 200       | 167    | 252      | 250     | 94      | -                   | 219     |
| 2007             | 14                                          | 19        | 52     | 56       | 26      | 14      | 21                  | 202              | 2007                                   | 93    | 105       | 347    | 243      | 217     | 87      | -                   | 204     |
| 2008             | 30                                          | 25        | 49     | 38       | 24      | 25      | 26                  | 217              | 2008                                   | 200   | 139       | 327    | 165      | 200     | 156     | -                   | 219     |
| 2009             | 15                                          | 20        | 55     | 47       | 23      | 38      | 38                  | 236              | 2009                                   | 100   | 111       | 367    | 204      | 192     | 237     | -                   | 238     |

Fonte: statistiche ministeriali annuali

Analizzando il sotto insieme dell'utenza in carico rappresentato dai nuovi utenti, ossia le persone che hanno intrapreso il programma terapeutico nel corso dell'anno per la prima volta, emerge un trend differente rispetto a quello dell'utenza in carico dagli anni precedenti o delle persone che sono tornate ai Centri per seguire nuovamente un programma terapeutico nel corso dell'anno (i c.d. "rientrati").

Il trend è di costante crescita fino al 2004, avvicinandosi alle 300 unità, diminuendo in seguito fino al 2007, senza comunque mai andare al di sotto delle 200 persone. Negli ultimi due anni si registra un lieve aumento, in particolare nel 2009 si contano 236 nuovi utenti, che ad eccezione del 2004, è il valore più alto della nostra serie storica (tab. A2 e graf. A1). In particolare, la nuova utenza è cresciuta a Modena, Sassuolo, Vignola, Castelfranco Emilia.

A fronte di un consumo di alcol ancora diffuso e di persone alcol dipendenti in crescita, segnaliamo che continuano le azioni politiche volte a sensibilizzare la popolazione verso le problematiche alcol-correlate. Ricordiamo, a questo proposito, le ordinanze di alcuni Sindaci (tra cui lo stesso Sindaco del Comune capoluogo di provincia) volte a contrastare il consumo di alcol prima dei 16 anni e ad impedire l'uso di alcol in determinate zone della città in definite fasce orarie serali e notturne. Proseguono, altresì, i controlli delle forze dell'ordine degli automobilisti per contrastare la guida in stato di ebbrezza e diversi interventi di prevenzione primaria.

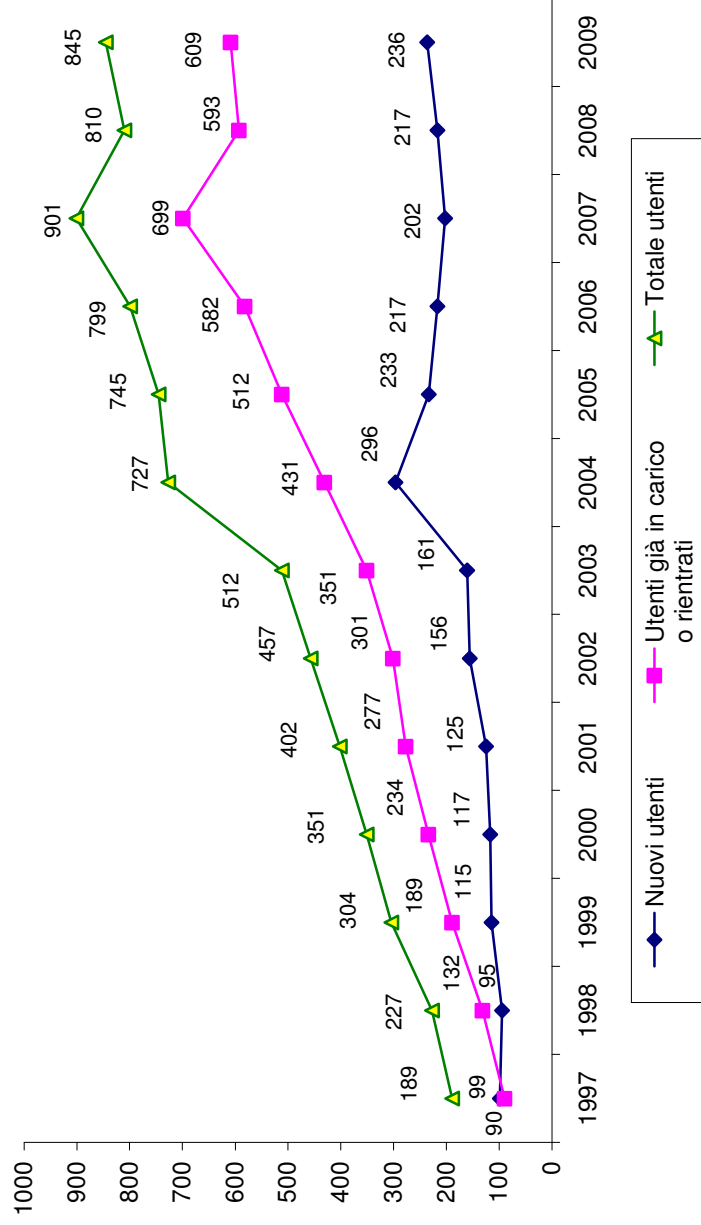
Ricordiamo, inoltre, che l'attenzione per la tematica investe diversi livelli di politica sanitaria. E' recente la notizia che, dopo decenni di discussioni, i Paesi afferenti all'Assemblea mondiale della sanità, hanno adottato la prima Strategia globale per ridurre l'uso rischioso di alcol ("Strategies to reduce the harmful use of alcohol: draft global strategy", marzo 2010), piano consistente in dieci aree di azione che evidenziano le priorità da perseguire attraverso opzioni di policy e interventi basati sulle evidenze scientifiche disponibili.

Cresce la nuova  
utenza

Proseguono e mutano  
le azioni politiche  
volte a ridurre l'uso  
rischioso di alcol



Grafico A1 – Utenti alcolidipendenti in carico ai Centri Alcolologici dell'Azienda USL di Modena per anno (v.a.) (1997-2009)



Fonte: statistiche ministeriali annuali (v. Tab. A1 e A2)

## I TRATTAMENTI

Il programma terapeutico può articolarsi in uno o più trattamenti contemporanei o susseguenti della medesima natura o di diverso tipo (farmacologico, sanitario, psicologico-psicoterapico, sociale-educativo, trasversale).

Seguendo i criteri dell'appropriatezza e della personalizzazione dell'intervento, l'èquipe multiprofessionale degli operatori elabora il programma in accordo col paziente.

I trattamenti rivolti agli alcolidipendenti in carico assorbono la parte maggiore del lavoro e delle risorse dei Centri, mentre altre attività comunque svolte non sono conteggiate in questa parte, come ad esempio le prestazioni di varia natura (riunioni, formazione degli operatori, colloqui e visite svolte nella fase di primo contatto con l'utente, ecc...) e le attività di prevenzione primaria e secondaria svolte in sinergia con gli enti locali (Comuni e Provincia), con il mondo scolastico e lavorativo, con il terzo settore.

Nella tabella A3 riportiamo la totalità dei trattamenti erogati e dei soggetti che ne hanno usufruito, spesso simultaneamente (la stessa persona può avvalersi nel contempo di trattamento sia medico-farmacologico, sia socio-riabilitativo o altro).

Nel 2009 l'utenza alcolista ha fruito soprattutto di trattamenti medico-farmacologici (nell'89,7% dei casi) e di trattamenti socio-riabilitativi (57,3%). Una parte non trascurabile dei trattamenti, ha riguardato anche il counseling all'utente o alla famiglia (12,2%) e gli inserimenti in gruppi di auto-mutuo aiuto e in Comunità terapeutica (entrambi intorno al 7%).

Rispetto al 2008 segnaliamo il lieve aumento dei trattamenti medico-farmacologici (+5,5%) e il ricovero in casa di cura convenzionata (+1,7%) mentre decrescono le terapie socio-riabilitative (-3,1%) e gli inserimenti in gruppi di auto-mutuo aiuto (-1,3%). I rimanenti trattamenti sono sostanzialmente stabili.

**Il trattamento  
medico-farmacologico  
è il più diffuso**



Tab. A3 – Programmi di trattamento effettuati dai Centri Alcolologici (v.a; %) (2009)

| Trattamenti                               | N. soggetti usufruenti | % soggetti sul totale (845) | N. Trattamenti erogati |
|-------------------------------------------|------------------------|-----------------------------|------------------------|
| Medico-farmacologici                      | 758                    | 89,7                        | 1221                   |
| Socio-riabilitativi                       | 484                    | 57,3                        | 561                    |
| Inserimenti in gruppi di auto-mutuo aiuto | 60                     | 7,1                         | 62                     |
| Counseling all'utente o alla famiglia     | 103                    | 12,2                        | 111                    |
| Inserimento in comunità                   | 66                     | 7,8                         | 75                     |
| Psicoterapeutico individuale              | 20                     | 2,4                         | 20                     |
| Ricovero in casa di cura convenzionata    | 22                     | 2,6                         | 23                     |
| Ricovero ospedaliero o day-hospital       | 9                      | 1,1                         | 9                      |
| Psicoterapie di gruppo o familiari        | 10                     | 1,2                         | 10                     |
| Altro                                     | 4                      | 0,5                         | 4                      |

Fonte: statistiche ministeriali annuali

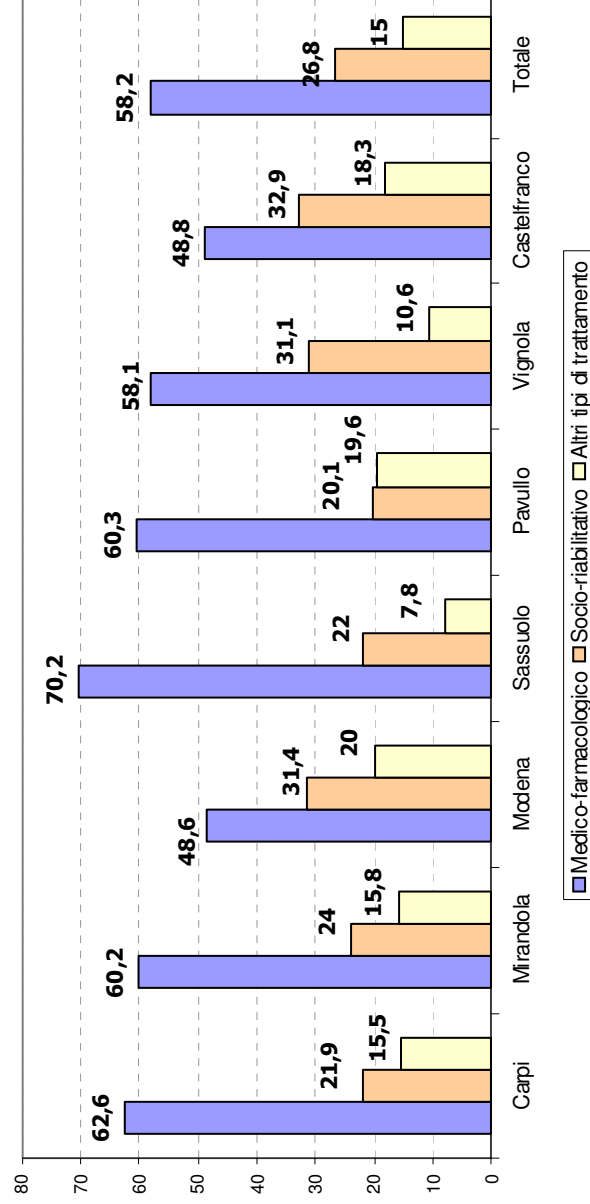
Per chiarezza espositiva e comparativa nella distribuzione dei tipi di trattamento nei diversi Centri Alcolologici provinciali presentati nel grafico A2 abbiamo scelto di percentualizzare il peso dei trattamenti, riportando singolarmente quelli più erogati (medico-farmacologici e socio-riabilitativi) ed accorpando le tipologie di trattamento residuali nella categoria "Altri tipi di trattamento".

Come nel 2008, il trattamento medico-farmacologico è differentemente distribuito nei vari Centri Alcolologici, raggiungendo l'apice a Sassuolo (70,2%) e il minimo a Modena (48,6%). Segue il trattamento socio-riabilitativo, attuato perlopiù a Castelfranco Emilia (32,9%) e meno a Pavullo nel Frignano (20,1%). Altri tipi di trattamento sono perlopiù erogati nel Centro di Modena (20%).

L'eterogeneità dei trattamenti erogati potrebbe essere dovuta a differenze nelle problematiche che si presentano, ai diversi approcci terapeutici, alla disponibilità di risorse ed alla tipologia di queste da parte dei Servizi stessi (tipo e numero di risorse umane professionali e/o risorse relazionali con gli enti, istituzionali e non, presenti sul territorio....).

I trattamenti dei  
diversi Centri  
Alcolologici

Grafico A2 – Distribuzione dei trattamenti effettuati dai Centri Alcolologici (%) (2009)



Fonte: statistiche ministeriali annuali



## ALCUNE CARATTERISTICHE DELL'UTENZA COMPLESSIVA

Gli utenti alcolisti vengono di seguito descritti avvalendosi di dati elaborati dall'Osservatorio secondo i criteri metodologici illustrati in premessa.

Dopo i controlli relativi alle doppie presenze e alla tipologia di dipendenza, sono 843 gli alcolisti che hanno seguito un programma terapeutico presso i Centri Alcolologici nel 2009 (tab. A4).

I maschi sono la maggior parte (75,8%) e la loro numerosità è andata crescendo fino al 2007 e riprende a salire nell'ultimo anno.

Le femmine crescono anch'esse negli anni in modo lento e costante fino al 2008. Nel 2009 la numerosità diminuisce lievemente, attestandosi sulle 200 persone (graf. A3).

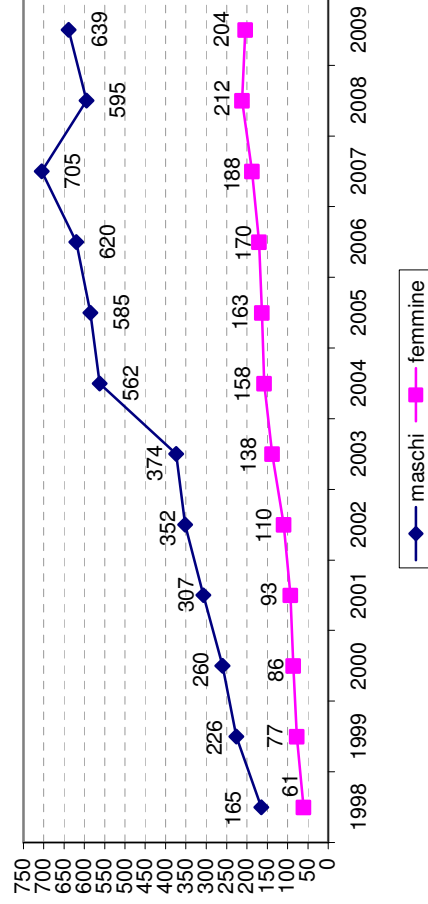
Nel 2009 gli uomini  
crescono, stabili le  
donne

Tab. A4 - Distribuzione degli utenti alcolisti per genere e per Centro Alcológico di presa in carico (v.a.; %) (2009)

| Centro Alcológico | Femmine      | Maschi       | TOTALE      | Distribuzione % dell'utenza fra i Centri Alcológicos |
|-------------------|--------------|--------------|-------------|------------------------------------------------------|
| Carpi             | 20<br>23,3%  | 66<br>76,7%  | 86<br>100%  | Carpi 10,2                                           |
| Mirandola         | 24<br>28,6%  | 60<br>71,4%  | 84<br>100%  | Mirandola 10                                         |
| Modena            | 56<br>29,8%  | 132<br>70,2% | 188<br>100% | Modena 22,3                                          |
| Sassuolo          | 36<br>20,8%  | 137<br>79,2% | 173<br>100% | Sassuolo 20,5                                        |
| Pavullo           | 18<br>20,2%  | 71<br>79,8%  | 89<br>100%  | Pavullo 10,5                                         |
| Vignola           | 28<br>22,8%  | 95<br>77,2%  | 123<br>100% | Vignola 14,6                                         |
| Castelfranco E.   | 22<br>22%    | 78<br>78%    | 100<br>100% | Castelfr. 11,9                                       |
| TOTALE            | 204<br>24,2% | 639<br>75,8% | 843<br>100% |                                                      |

Fonte: Rielaborazione su basedati SistER

Grafico A3 – Numero di alcolisti in carico ai Centri Alcológicos per anno e per genere (v.a.) (1998-2009)



Fonte: Rielaborazione su basedati GIAS e SistER



Tab. A5 - Distribuzione degli utenti alcolisti per Centro Alcolologico e residenza (v.a.; %) (2009)

| Residenza in<br>Provincia di Modena | Carpi      | Mirandola   | Modena       | Sassuolo     | Pavullo    | Vignola      | Castelfranco | Totale      |
|-------------------------------------|------------|-------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|-------------|
| Residenti                           | 86<br>100% | 82<br>97,6% | 184<br>97,9% | 170<br>98,3% | 89<br>100% | 121<br>98,4% | 94<br>94%    | 826<br>98%  |
| Non Residenti                       | -          | 2<br>2,4%   | 4<br>2,1%    | 3<br>1,7%    | -          | 2<br>1,6%    | 6<br>6%      | 17<br>2%    |
| TOTALE                              | 86<br>100% | 84<br>100%  | 188<br>100%  | 173<br>100%  | 89<br>100% | 123<br>100%  | 100<br>100%  | 843<br>100% |

Fonte: Rielaborazione su basedati SisTER

Come negli anni precedenti, gli utenti in carico risiedono quasi esclusivamente in provincia di Modena (98%). In tutti i Centri Alcolologici il numero dei non residenti è molto basso, a livello di poche unità (tab. A5) e dal 2004 il trend è sostanzialmente in diminuzione, attestandosi negli ultimi anni sul 2% (tab. A6).

La qualità dei dati sulla residenza è andata migliorando negli anni, nel 2003 l'Osservatorio ha avuto disponibilità d'accesso alla banca dati dell'anagrafe sanitaria aziendale (Matrix), riuscendo ad effettuare un controllo qualitativo della residenza dei nuovi utenti, dal 2009 la residenza è controllata dall'aggiornamento della cartella SisTER all'anagrafe aziendale tramite "SOLE" (progetto Sanità OnLine).

Rispetto ai tossicodipendenti, gli alcolisti si presentano come un'utenza più legata al territorio, di età mediamente più avanzata, meno esposta a stigmatizzazione sociale (per il tipo di consumo), utenza alla quale i trattamenti erogati sembrano rispondere alle esigenze di qualità, tipologia e riservatezza.

**Il 98% degli alcolisti è residente**

Tab A6 – Distribuzione degli utenti alcolisti per anno di presa in carico e residenza (v.a.; %) (1998-2009)

| Residenzialità | Residenti |       | Non Residenti |      | Totale |      |
|----------------|-----------|-------|---------------|------|--------|------|
|                | Num.      | %     | Num.          | %    | Num.   | %    |
| 1998           | 217       | 96%   | 9             | 4%   | 226    | 100% |
| 1999           | 292       | 96,1% | 12            | 3,9% | 304    | 100% |
| 2000           | 329       | 95,1% | 17            | 4,9% | 346    | 100% |
| 2001           | 385       | 96,3% | 15            | 3,8% | 400    | 100% |
| 2002           | 445       | 96,3% | 17            | 3,7% | 462    | 100% |
| 2003           | 489       | 95,5% | 23            | 4,5% | 512    | 100% |
| 2004           | 690       | 95,8% | 30            | 4,2% | 720    | 100% |
| 2005           | 723       | 96,7% | 25            | 3,3% | 748    | 100% |
| 2006           | 769       | 97,3% | 21            | 2,7% | 790    | 100% |
| 2007           | 868       | 97,2% | 25            | 2,8% | 893    | 100% |
| 2008           | 791       | 98%   | 16            | 2%   | 807    | 100% |
| 2009           | 826       | 98%   | 17            | 2%   | 843    | 100% |

Fonte: Rielaborazione su basedati GIAS e SisTer

Il vino è l'alcolico consumato dalla maggior parte degli utenti (62,4%), seguono la birra, i superalcolici e in misura limitata gli aperitivi.

Le femmine rispetto ai maschi prediligono maggiormente il vino, la birra è preferita dai maschi, mentre non si evidenziano differenze di genere rispetto all'abuso delle altre bevande alcoliche (tab. A7).

Anche i dati nazionali mostrano che il vino è l'alcolico preferito da entrambi i generi, in particolare dal 67,5% dei consumatori maschi e dal 56,9% dalle consumatrici femmine; seguono la birra (60,8% per i maschi e 31,3% per le femmine) e gli altri alcolici (53,4% per i maschi; 26,2% per le femmine) (Istat, "L'uso e l'abuso di alcol in Italia anno 2009" in Statistiche in breve, 22 aprile 2010).

**Prevale l'abuso di vino**



Tab. A7 – Bevanda alcolica d'uso prevalente degli utenti alcolisti in carico per sesso (v.a.; %) (2009)

| Sesso          | Superalcolici           | Aperitivi                | Vini                       | Birra                      | Totale                    |
|----------------|-------------------------|--------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------|
| <b>Femmine</b> | 20<br>9,8%              | 6<br>2,9%                | 141<br>68,8%               | 38<br>18,5%                | <b>205</b><br><b>100%</b> |
| <b>Maschi</b>  | 73<br>11,4%             | 21<br>3,3%               | 386<br>60,3%               | 160<br>25%                 | <b>640</b><br><b>100%</b> |
| <b>Totale</b>  | <b>93</b><br><b>11%</b> | <b>27</b><br><b>3,2%</b> | <b>527</b><br><b>62,4%</b> | <b>198</b><br><b>23,4%</b> | <b>845</b><br><b>100%</b> |

Fonte: statistiche ministeriali annuali

Il trend relativo al tipo di alcolico assunto dagli utenti mostra che il consumo di aperitivi e di birra sono in crescita, registrando nel 2009 le percentuali più elevate nella nostra serie storica (rispettivamente: 3,2%; 23,4%).

Il vino, dal 2006 è consumato circa dal 60% dell'utenza, mentre gli aperitivi, ad eccezione del 2004 (assunti dal 6,7%), hanno un consumo che oscilla negli anni dal 10% al 13% (tab. A8).

Il trend provinciale si concilia con l'andamento nazionale di modifica di comportamento dei consumatori, mutamento che riguarda il tipo di bevande consumate, la frequenza del consumo e le circostanze.

Il modello di consumo tradizionale, basato sull'abitudine di bere vino durante i pasti giornalmente, sta progressivamente cambiando verso un modello di consumo "nord europeo" più orientato verso altri tipi di alcolici consumati al di fuori dei pasti con frequenza occasionale. Il cambiamento sembra essere più evidente nelle donne, tra cui cresce la quota delle consumatrici al di fuori dei pasti (crescono del 23,6% rispetto al 6,2% dei maschi). Aumenta inoltre il consumo di aperitivi, amari e superalcolici, soprattutto nei giovani fino ai 24 anni.

In crescita gli aperitivi  
e la birra

Il trend modenese di  
consumo alcolici è in  
linea con quello  
nazionale

Tab. A8 – Bevanda alcolica d'uso prevalente degli utenti alcolisti in carico per anno (v.a.; %) (1998-2009)

| ANNI          | Superalcolici              | Aperitivi                 | Vini                        | Birra                       | Altro/Non noto             | Totale                     |
|---------------|----------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>1998</b>   | 29<br>12,8%                | 4<br>1,8%                 | 164<br>72,2%                | 19<br>8,4%                  | 11<br>4,8%                 | <b>227</b><br><b>100%</b>  |
| <b>1999</b>   | 31<br>10,2%                | 6<br>2%                   | 215<br>70,7%                | 37<br>12,2%                 | 15<br>4,9%                 | <b>304</b><br><b>100%</b>  |
| <b>2000</b>   | 38<br>10,8%                | 3<br>0,9%                 | 209<br>59,5%                | 35<br>10%                   | 66<br>18,8%                | <b>351</b><br><b>100%</b>  |
| <b>2001</b>   | 54<br>13,4%                | 3<br>0,8%                 | 206<br>51,2%                | 54<br>13,4%                 | 85<br>21,2%                | <b>402</b><br><b>100%</b>  |
| <b>2002</b>   | 51<br>11,2%                | 3<br>0,7%                 | 239<br>52,3%                | 62<br>13,6%                 | 102<br>22,2%               | <b>457</b><br><b>100%</b>  |
| <b>2003</b>   | 54<br>10,5%                | 5<br>1%                   | 260<br>50,8%                | 58<br>11,3%                 | 135<br>26,4%               | <b>512</b><br><b>100%</b>  |
| <b>2004</b>   | 49<br>6,7%                 | 7<br>1%                   | 237<br>32,6%                | 64<br>8,8%                  | 370<br>50,9%               | <b>727</b><br><b>100%</b>  |
| <b>2005</b>   | 87<br>11,7%                | 13<br>1,7%                | 435<br>58,4%                | 157<br>21,1%                | 53<br>7,1%                 | <b>745</b><br><b>100%</b>  |
| <b>2006</b>   | 98<br>12,7%                | 17<br>2,2%                | 488<br>63,5%                | 166<br>21,6%                | -                          | <b>769</b><br><b>100%</b>  |
| <b>2007</b>   | 104<br>11,7%               | 20<br>2,2%                | 564<br>63,2%                | 204<br>22,9%                | -                          | <b>892</b><br><b>100%</b>  |
| <b>2008</b>   | 81<br>10%                  | 16<br>2%                  | 528<br>65,2%                | 184<br>22,7%                | 1<br>0,1%                  | <b>810</b><br><b>100%</b>  |
| <b>2009</b>   | 93<br>11%                  | 27<br>3,2%                | 527<br>62,4%                | 198<br>23,4%                | -                          | <b>845</b><br><b>100%</b>  |
| <b>Totale</b> | <b>769</b><br><b>10,9%</b> | <b>124</b><br><b>1,8%</b> | <b>4072</b><br><b>57,8%</b> | <b>1238</b><br><b>17,6%</b> | <b>838</b><br><b>11,9%</b> | <b>7041</b><br><b>100%</b> |

Fonte: statistiche ministeriali annuali



L'Istat riporta anche che "non solo cresce tra i giovani il consumo di alcolici fuori pasto, ma dal 2003, la quota di coloro che sono coinvolti nel binge drinking (ossia il consumo di 6 o più bicchieri di bevande alcoliche in un'unica occasione) è ormai un dato stabile" (Istat, "L'uso e l'abuso di alcol in Italia anno 2009" in Statistiche in breve, 22 aprile 2010).

La classe d'età dei 40-49enni (tab. A9) raggruppa quasi il 35% dell'utenza, seguita per numerosità da quella dei 50-59enni (25%).

La classe più anziana (60 anni ed oltre) riguarda circa il 18% dell'utenza, così come quella dei "giovani adulti" (30-39 anni).

#### Distribuzione per età

Tab. A9 – Distribuzione degli utenti in carico ai Centri Alcolologici per classe di età (v.a.; %) (2009)

| Classe di età (anni) | Nuovi utenti              | Utenti già in carico o rientrati | Totale                    |
|----------------------|---------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| <b>Fino 29</b>       | 21<br>8,9%                | 15<br>2,5%                       | 36<br>4,3%                |
| <b>30-39</b>         | 56<br>23,7%               | 97<br>16%                        | 153<br>18,1%              |
| <b>40-49</b>         | 70<br>29,7%               | 224<br>36,9%                     | 294<br>34,9%              |
| <b>50-59</b>         | 54<br>22,9%               | 158<br>26%                       | 212<br>25,1%              |
| <b>60 ed oltre</b>   | 35<br>14,8%               | 113<br>18,6%                     | 148<br>17,6%              |
| <b>Totale</b>        | <b>236</b><br><b>100%</b> | <b>607</b><br><b>100%</b>        | <b>843</b><br><b>100%</b> |

Fonte: Rielaborazione su bascedati SistER

Nel 2009, l'età media è di 48 anni, con differenze di almeno 2 anni tra maschi e femmine: i primi risultano essere mediamente più giovani (47,7 anni) rispetto alle seconde (49,9 anni).

L'età media più bassa è al Centro Alcolologico di Castelfranco Emilia (47 anni), quella più alta è a Modena (50,1 anni).

L'età media è di 48 anni, maggiore nelle femmine

Tab. A10 – Età media e deviazione standard degli utenti alcolisti per genere e Centro Alcolologico (2009)

| Sesso          | Carpi | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco | Totale |
|----------------|-------|-----------|--------|----------|---------|---------|--------------|--------|
| <b>Femmine</b> |       |           |        |          |         |         |              |        |
| Età media      | 47,6  | 51,9      | 52,6   | 47,5     | 49,4    | 49,3    | 47,9         | 49,9   |
| Dev. Std       | 12,6  | 10,0      | 13,3   | 9,3      | 11,8    | 12,8    | 10,3         | 11,7   |
| <b>Maschi</b>  |       |           |        |          |         |         |              |        |
| Età media      | 47,3  | 45,7      | 49     | 47,4     | 48,7    | 47,7    | 46,7         | 47,7   |
| Dev. Std       | 10,3  | 9,5       | 10,5   | 11,0     | 11,9    | 12,8    | 12,9         | 11,3   |
| <b>Totale</b>  |       |           |        |          |         |         |              |        |
| Età media      | 47,3  | 47,5      | 50,1   | 47,5     | 48,8    | 48,1    | 47           | 48,2   |
| Dev. Std       | 10,8  | 10        | 11,5   | 10,6     | 11,8    | 12,8    | 12,3         | 11,5   |

Fonte: Rielaborazione su bascedati SistER

Dalla serie storica (1998-2009) relativa all'età media degli utenti emerge che l'età media, pur con oscillazioni, è fondamentalmente in aumento (attualmente oscilla tra i 47 ed il 48 anni).

A seconda del distretto di residenza degli alcolisti, si registrano valori ed andamenti diversificati (tab.A11):

- nei distretti di Carpi, Mirandola, Sassuolo e Castelfranco l'età si aggira sui circa 47 anni e 1/2;
- nei distretti di Pavullo e Vignola la media cresce fino ai 48 anni e 1/2;
- nel distretto di Modena l'età media è invece di 50 anni;
- infine, i residenti fuori provincia si presentano coem i più giovani (44 anni).

In crescita l'età media

Età medie diversificate negli anni dei residenti nei diversi distretti



Tab. A11 - Età media per Distretto di residenza degli utenti alcolisti (1998-2009)

| Anno        | Carpi            | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco | Fuori prov. | Totale      |
|-------------|------------------|-----------|--------|----------|---------|---------|--------------|-------------|-------------|
| <b>1998</b> | <b>Età media</b> | 44,2      | 47,8   | 44,3     | 50,7    | 46,8    | 40,8         | 45,4        | <b>46</b>   |
|             | <b>Dev. Std</b>  | 10,4      | 14,2   | 8,5      | 14,4    | 12,4    | 16,9         | 12,6        | <b>11,6</b> |
| <b>1999</b> | <b>Età media</b> | 47        | 44,2   | 47,3     | 44,7    | 47,1    | 43,4         | 42,9        | <b>46,3</b> |
|             | <b>Dev. Std</b>  | 10,6      | 12,5   | 11,7     | 9,7     | 13,2    | 14,9         | 12,1        | <b>11,9</b> |
| <b>2000</b> | <b>Età media</b> | 47,4      | 47,3   | 46,6     | 44,9    | 46,1    | 45,1         | 44,7        | <b>46,7</b> |
|             | <b>Dev. Std</b>  | 10,4      | 13,5   | 12,3     | 9,9     | 13      | 13,3         | 10,8        | <b>12</b>   |
| <b>2001</b> | <b>Età media</b> | 47,9      | 47,7   | 46,3     | 45,7    | 45,3    | 44,6         | 41,2        | <b>46,7</b> |
|             | <b>Dev. Std</b>  | 10,4      | 13,5   | 11,8     | 10,9    | 12,4    | 12,4         | 9,7         | <b>11,8</b> |
| <b>2002</b> | <b>Età media</b> | 47,5      | 47,5   | 45,8     | 44,8    | 45,4    | 45,7         | 45,3        | <b>46,3</b> |
|             | <b>Dev. Std</b>  | 11,8      | 11,7   | 11,8     | 10,7    | 11,5    | 10,9         | 7,7         | <b>11,3</b> |
| <b>2003</b> | <b>Età media</b> | 48,9      | 46,5   | 47,3     | 46      | 46,9    | 48,5         | 41,9        | <b>46,8</b> |
|             | <b>Dev. Std</b>  | 12,2      | 11,6   | 11,7     | 10,5    | 12,4    | 11,9         | 8,5         | <b>11,4</b> |
| <b>2004</b> | <b>Età media</b> | 46,2      | 45,7   | 48       | 45,7    | 48,1    | 44,9         | 36,7        | <b>46,4</b> |
|             | <b>Dev. Std</b>  | 10,9      | 10,7   | 11,6     | 11,6    | 12,5    | 9,1          | 7,5         | <b>11,6</b> |
| <b>2005</b> | <b>Età media</b> | 47,7      | 45,9   | 48,5     | 46,8    | 50,9    | 47,5         | 38,6        | <b>47,5</b> |
|             | <b>Dev. Std</b>  | 10,9      | 10,9   | 11,6     | 12,7    | 12,3    | 9,8          | 8,8         | <b>11,9</b> |
| <b>2006</b> | <b>Età media</b> | 47,6      | 46,2   | 49,2     | 46,5    | 50,4    | 47,9         | 43,1        | <b>47,7</b> |
|             | <b>Dev. Std</b>  | 12,6      | 11,7   | 11,6     | 12,0    | 11,9    | 11,2         | 11,4        | <b>11,9</b> |
| <b>2007</b> | <b>Età media</b> | 48,4      | 47,1   | 49,9     | 45,9    | 50,2    | 48,7         | 42,4        | <b>48,0</b> |
|             | <b>Dev. Std</b>  | 11,9      | 11,6   | 11,6     | 12,6    | 11,8    | 12,0         | 11,3        | <b>12,1</b> |
| <b>2008</b> | <b>Età media</b> | 48        | 46,3   | 49,8     | 49,4    | 50,2    | 48,3         | 44,9        | <b>48,8</b> |
|             | <b>Dev. Std</b>  | 12,5      | 10,4   | 11,2     | 11,2    | 12,2    | 12           | 9,3         | <b>11,7</b> |
| <b>2009</b> | <b>Età media</b> | 47,6      | 47,5   | 49,9     | 47,6    | 48,5    | 47,3         | 44,1        | <b>48,2</b> |
|             | <b>Dev. Std</b>  | 11,1      | 9,5    | 11,6     | 10,8    | 12,7    | 12,1         | 11          | <b>11,5</b> |

Fonte: Rielaborazione su basedati GIAS e SistER

## Analisi dei dati a livello comunale

Sembra stabilizzarsi il rapporto tra l'utenza alcolista residente (826 persone) e la popolazione provinciale 15-74 anni, pari nel 2009 a 1,58 alcolisti ogni 1000 abitanti.

Restano valide le medesime considerazioni effettuate in precedenza, poiché la situazione si è fondamentalmente consolidata nell'ultimo quinquennio.

Confermiamo che si tratta tuttora di una sotto-stima rispetto alla reale consistenza del fenomeno e, sulla base dei dati disponibili relativi all'età media della nuova utenza, si può sempre più ragionevolmente supporre che le persone giungano ai servizi dopo anni di presenza della problematica, solo allorquando le sue conseguenze divengono ingestibili a livello personale, familiare e sociale.

Complici del mancato o ritardato arrivo delle persone alcol-dipendenti ai Centri Alcologici sono fattori di tipo socio-culturale (l'alcol è da sempre consumato in Italia e l'abuso è generalmente tollerato, pur incontrando disapprovazione) e fattori legati al tipo di dipendenza (generalmente i problemi fisici si manifestano dopo anni di assunzione, così come i problemi sociali come separazioni, atti delinquenziali, perdita del lavoro, incidenti stradali, debiti, ecc...).

Sostanzialmente stabile appare anche il dato nazionale inerente la quota di consumatori di bevande alcoliche (intorno al 70%), considerando la serie storica dal 1999 al 2009 e le persone dai 14 anni e più. Nel 2009 i consumatori di bevande alcoliche (ossia coloro che hanno consumato almeno una bevanda alcolica nell'anno) sono 36 milioni e 549 mila, il 68,5% delle persone di 11 anni e più. Inoltre, il 27% della popolazione di 11 anni e più (14 milioni e 419 mila persone) beve almeno un alcolico al giorno (Istat, "L'uso e l'abuso di alcol in Italia anno 2009" in Statistiche in breve, 22 aprile 2010).

**Tende a stabilizzarsi la quota di alcolisti in terapia all'interno della popolazione**

**Stabile anche il dato nazionale dei consumatori di bevande alcoliche**

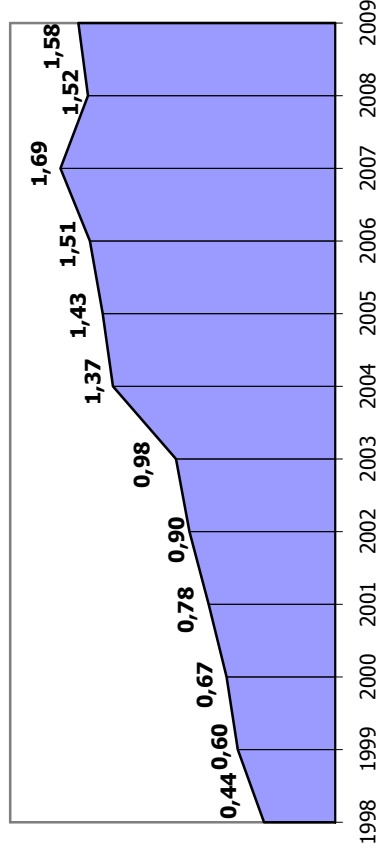


A livello provinciale notiamo però evidenti possibili segnali di un aumento di sensibilizzazione verso la problematica da parte delle persone residenti, se si considera che la proporzione degli utenti nei Centri Alcolologici sulla popolazione di riferimento è stata finora in costante aumento di anno in anno, passando dallo 0,44/<sup>1000</sup> nel 1998 all'1,69/<sup>1000</sup> nel 2007, registrando nel 2009 il secondo valore più elevato, ossia 1,58/<sup>1000</sup>.

In un fenomeno culturalmente complesso come quello dell'alcolismo, dove per l'appunto l'elevata tolleranza socio-culturale ritarda e differisce (ed in non pochi casi addirittura impedisce) il contatto coi Servizi, la registrata crescita dell'utenza in carico (grafico A4), da un lato è ascrivibile alla nuova utenza che di anno in anno si rivolge ai Centri Alcolologici, nel contempo cresce soprattutto il tasso di ritenzione in trattamento, fattore normale in situazioni problematiche di lungo periodo (e in atto da lungo periodo).

Sono 25 su 47 i Comuni modenesi che nel 2009 presentano una proporzione di alcolisti sulla popolazione residente maggiore della media prov.le (tabb. A12-A13).

Grafico A4 – Evoluzione Tassi annuali alcolisti in carico ai Centri Alcolologici versus popolazione 15-74 (<sup>1000</sup>) (1998-2008)



Fonte: Rielaborazione su basedati GIAS e SisTER

Tab. A12 – Comuni con tassi alcolidipendenti/popolazione superiori alla media provinciale

| Distretto n° 2                                                   | Distretto n° 4                                                                                                                                                                   | Distretto n° 5                                                                                                                                                                                                                                     | Distretto n° 6                                                                                                                                                                                                | Distretto n° 7                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cavezzo 1,67/ <sup>1000</sup><br>Mirandola 1,66/ <sup>1000</sup> | Frassinoro 3,49/ <sup>1000</sup><br>Montefiorino 2,50/ <sup>1000</sup><br>Palagano 2,87/ <sup>1000</sup><br>Prignano s/S 3,46/ <sup>1000</sup><br>Sassuolo 2,26/ <sup>1000</sup> | Fiumalbo 4,12/ <sup>1000</sup><br>Lama M. 4,30/ <sup>1000</sup><br>Pavullo n/F 3,08/ <sup>1000</sup><br>Pievepelago 2,91/ <sup>1000</sup><br>Polinago 2,38/ <sup>1000</sup><br>Serramazzoni 2,87/ <sup>1000</sup><br>Sestola 4,59/ <sup>1000</sup> | Castelnuovo 1,76/ <sup>1000</sup><br>Castelvetro d/M 2,14/ <sup>1000</sup><br>Guiglia 3,27/ <sup>1000</sup><br>Marano 2,82/ <sup>1000</sup><br>Montese 2,84/ <sup>1000</sup><br>Vignola 1,65/ <sup>1000</sup> | Bastiglia 1,91/ <sup>1000</sup><br>Bomporto 1,82/ <sup>1000</sup><br>Castelfranco 1,91/ <sup>1000</sup><br>Nonantola 1,74/ <sup>1000</sup><br>S. Cesario 2,21/ <sup>1000</sup> |



Tab. A13 – Distribuzione degli Alcolisti in carico ai Centri Alcologici residenti in Provincia per Comune/Distretto. [v.a.;

Proporzione sulla popolazione residente con età 15-74 anni (\*1000)] (2009)

| Alcolisti/<br>Comune di residenza | Utenti<br>in carico | Popolazione (15-74) | Proporzione/000<br>Pop.ne (15-74)* | Superficie<br>- Kmq | Densità<br>abitativa |
|-----------------------------------|---------------------|---------------------|------------------------------------|---------------------|----------------------|
| <b>Distretto n°1</b>              | <b>87</b>           | <b>77.903</b>       | <b>1,12</b>                        | <b>269,8</b>        | <b>288,7</b>         |
| Campogalliano                     | 2                   | 6.372               | 0,31                               | 35,3                | 180,5                |
| Carpi                             | 62                  | 51.631              | 1,20                               | 131,6               | 392,3                |
| Novi di Modena                    | 8                   | 8.506               | 0,94                               | 51,8                | 164,2                |
| Soliera                           | 15                  | 11.394              | 1,32                               | 51,1                | 223,0                |
| <b>Distretto n°2</b>              | <b>80</b>           | <b>64.683</b>       | <b>1,24</b>                        | <b>462,2</b>        | <b>139,9</b>         |
| Camposanto                        | 2                   | 2.383               | 0,84                               | 22,7                | 105,0                |
| Cavezzo                           | 9                   | 5.385               | 1,67                               | 26,8                | 200,9                |
| Concordia sulla Secchia           | 10                  | 6.677               | 1,50                               | 41,2                | 162,1                |
| Finale Emilia                     | 11                  | 11.893              | 0,92                               | 104,7               | 113,6                |
| Medolla                           | 3                   | 4.791               | 0,63                               | 26,8                | 178,8                |
| Mirandola                         | 30                  | 18.026              | 1,66                               | 137,1               | 131,5                |
| San Felice sul Panaro             | 5                   | 8.247               | 0,61                               | 51,5                | 160,1                |
| San Possidonio                    | 4                   | 2.861               | 1,40                               | 17,0                | 168,3                |
| San Prospero                      | 6                   | 4.420               | 1,36                               | 34,4                | 128,5                |
| <b>Distretto n°3</b>              | <b>182</b>          | <b>137.676</b>      | <b>1,32</b>                        | <b>183,6</b>        | <b>749,9</b>         |
| Modena                            | 182                 | 137.676             | 1,32                               | 183,6               | 749,9                |
| <b>Distretto n°4</b>              | <b>167</b>          | <b>91.075</b>       | <b>1,83</b>                        | <b>427,0</b>        | <b>213,3</b>         |
| Fiorano Modenese                  | 12                  | 13.172              | 0,91                               | 26,4                | 498,9                |
| Formigine                         | 35                  | 25.745              | 1,36                               | 47,0                | 547,8                |
| Frassinoro                        | 5                   | 1.434               | 3,49                               | 95,9                | 15,0                 |
| Maranello                         | 25                  | 13.067              | 1,91                               | 32,7                | 399,6                |
| Montefiorino                      | 4                   | 1.603               | 2,50                               | 45,4                | 35,3                 |
| Palagano                          | 5                   | 1.742               | 2,87                               | 60,4                | 28,8                 |
| Prignano sulla Secchia            | 10                  | 2.894               | 3,46                               | 80,5                | 36,0                 |
| Sassuolo                          | 71                  | 31.418              | 2,26                               | 38,7                | 811,8                |
| <b>Distretto n°5</b>              | <b>89</b>           | <b>30.516</b>       | <b>2,92</b>                        | <b>689,3</b>        | <b>44,3</b>          |
| Fanano                            | 2                   | 2.312               | 0,87                               | 89,9                | 25,7                 |
| Fiumalbo                          | 4                   | 972                 | 4,12                               | 39,3                | 24,7                 |
| Lama Mocogno                      | 9                   | 2.092               | 4,30                               | 63,8                | 32,8                 |
| Montecreto                        | -                   | 727                 | -                                  | 31,1                | 23,4                 |
| Pavullo nel Frignano              | 39                  | 12.643              | 3,08                               | 144,1               | 87,7                 |
| Pievepelago                       | 5                   | 1.718               | 2,91                               | 76,4                | 22,5                 |
| Polinago                          | 3                   | 1.263               | 2,38                               | 53,8                | 23,5                 |
| Riolunato                         | -                   | 556                 | -                                  | 45,2                | 12,3                 |
| Serramazzoni                      | 18                  | 6.272               | 2,87                               | 93,3                | 67,2                 |
| Sestola                           | 9                   | 1.961               | 4,59                               | 52,4                | 37,4                 |
| <b>Distretto n°6</b>              | <b>124</b>          | <b>66.490</b>       | <b>1,86</b>                        | <b>394,2</b>        | <b>168,7</b>         |
| Castelnuovo Rangone               | 19                  | 10.785              | 1,76                               | 22,6                | 477,2                |
| Castelvetro di Modena             | 18                  | 8.422               | 2,14                               | 49,7                | 169,5                |
| Guiglia                           | 10                  | 3.060               | 3,27                               | 49,0                | 62,4                 |
| Marano sul Panaro                 | 10                  | 3.430               | 2,92                               | 45,2                | 75,9                 |
| Montese                           | 7                   | 2.462               | 2,84                               | 80,8                | 30,5                 |
| Savignano sul Panaro              | 11                  | 7.142               | 1,54                               | 25,4                | 281,2                |
| Spilamberto                       | 14                  | 9.218               | 1,52                               | 29,5                | 312,5                |
| Vignola                           | 30                  | 18.219              | 1,65                               | 22,9                | 795,6                |
| Zocca                             | 5                   | 3.752               | 1,33                               | 69,1                | 54,3                 |
| <b>Distretto n°7</b>              | <b>97</b>           | <b>54.605</b>       | <b>1,78</b>                        | <b>263,4</b>        | <b>207,3</b>         |
| Bastiglia                         | 6                   | 3.134               | 1,91                               | 10,5                | 298,5                |
| Bomporto                          | 13                  | 7.151               | 1,82                               | 39,1                | 182,9                |
| Castelfranco Emilia               | 45                  | 23.546              | 1,91                               | 102,5               | 229,7                |
| Nonantola                         | 20                  | 11.522              | 1,74                               | 55,4                | 208,0                |
| Ravaro                            | 3                   | 4.718               | 0,64                               | 28,5                | 165,5                |
| San Cesario sul Panaro            | 10                  | 4.534               | 2,21                               | 27,4                | 165,5                |
| <b>Totale Residenti Provincia</b> | <b>826</b>          | <b>522.948</b>      | <b>1,58</b>                        | <b>2689,5</b>       | <b>194,4</b>         |
| <b>Totale Generale</b>            | <b>843</b>          |                     |                                    |                     |                      |

Fonti: Dati utenza da basedati SistiER - Dati popolazione da Osservatorio Demografico Provinciale

\*Tasso in uso dal Ministero della Sanità



### Incidenza della mortalità negli Alcoldipendenti

La tabella A13a riporta tutti i decessi di Alcolisti che avevano seguito un programma terapeutico presso i Centri Alcolologici modenesi. Parte dei decessi è avvenuta durante il lungo periodo di rapporto con i Centri Alcolologici, mentre per buona parte è accaduta mesi od anni dopo, talvolta in altre Regioni d'Italia.

Recuperiamo tali informazioni abitualmente grazie all'incrocio con le banche-dati dell'ufficio mortalità dell'AUSL e straordinariamente tramite apposite ricerche epidemiologiche, alle quali rimandiamo.

Le 4 cause di morte più frequenti per gli Alcolisti sono principalmente: Tumori (31,9%), Cirrosi epatiche (18,7%), Malattie del sistema circolatorio (15,6%), come gli infarti, e Traumatismi (11,7%), perlopiù incidenti stradali.

Se parte della considerevole incidenza della mortalità tra gli alcolisti è spiegabile sulla base della loro elevata età media, indubbiamente però i danni che l'abuso continuato di alcol provocano a livello somatico al sistema immunitario, alle funzionalità epatiche ed al sistema circolatorio (per limitarci a quelli principali) contribuiscono a spiegare meglio i dati riportati, unitamente alle conseguenze in termini di mortalità violenta (incidenti stradali e suicidi).

Senza considerare a questo proposito le tristi conseguenze causate ai terzi coinvolti loro malgrado in tali eventi traumatici.

### Cause di morte degli alcoldipendenti

Tab. A13a – Decessi per causa e per anno degli alcolisti già in terapia c/o i Centri Alcolologici modenesi (v.a.) (1991-2008)

| ANNI   | CAUSE DI MORTE SPECIFICHE (classificazione internazionale mortalità) |             |                                         |            |                          |                                     |                       |                                   |                                         |                                            |                                       |              |                                |                               |                         | Totali |                   |                      |
|--------|----------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------|------------|--------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------|--------|-------------------|----------------------|
|        | I - Malattie Infettive e Parassitarie                                | II – Tumori | III – Malattie ghiandole endocrine, ecc | III – AIDS | IV – Malattie del Sangue | V – Sindrome di dipendenza da Alcol | V – Disturbi psichici | VI - Malattie Sistema Nervoso ecc | VII - Malattie del Sistema Circolatorio | VIII - Malattie dell'Apparato Respiratorio | IX - Malattie dell'Apparato Digerente | IX - CIRROSI | XIII - Malattie del sangue ecc | XIV – Malformazioni congenite | XVI - Causa Sconosciuta |        | XVII –TRAUMATISMI | XVII – AVVELENAMENTI |
| 1991   |                                                                      |             |                                         |            |                          |                                     |                       |                                   |                                         |                                            |                                       | 1            |                                |                               |                         |        |                   | 1                    |
| 1992   |                                                                      |             |                                         |            |                          |                                     |                       |                                   |                                         |                                            |                                       |              |                                |                               |                         |        |                   | -                    |
| 1993   |                                                                      |             |                                         |            |                          |                                     |                       |                                   |                                         |                                            |                                       |              |                                |                               |                         |        |                   | -                    |
| 1994   |                                                                      |             |                                         |            |                          |                                     |                       |                                   |                                         |                                            |                                       |              |                                |                               |                         |        |                   | -                    |
| 1995   |                                                                      |             |                                         |            |                          |                                     |                       |                                   |                                         |                                            |                                       | 1            |                                |                               |                         | 1      |                   | 2                    |
| 1996   |                                                                      |             |                                         |            |                          |                                     |                       |                                   |                                         |                                            |                                       | 1            |                                |                               | 1                       |        |                   | 2                    |
| 1997   |                                                                      |             |                                         |            |                          |                                     |                       |                                   | 1                                       |                                            |                                       | 2            |                                |                               |                         | 2      | 1                 | 6                    |
| 1998   | 1                                                                    | 3           |                                         |            |                          |                                     |                       |                                   | 1                                       |                                            |                                       | 1            |                                |                               |                         | 2      | 2                 | 10                   |
| 1999   |                                                                      | 2           |                                         |            |                          |                                     |                       |                                   | 3                                       |                                            |                                       | 4            |                                |                               |                         | 2      | 1                 | 12                   |
| 2000   |                                                                      | 3           |                                         |            |                          | 1                                   |                       |                                   | 4                                       | 1                                          |                                       | 3            |                                |                               |                         | 2      |                   | 14                   |
| 2001   |                                                                      | 7           |                                         |            |                          | 1                                   |                       | 1                                 | 1                                       | 3                                          |                                       | 1            |                                |                               |                         | 2      |                   | 16                   |
| 2002   |                                                                      | 10          |                                         |            |                          |                                     |                       | 1                                 | 3                                       | 1                                          |                                       | 2            |                                |                               |                         | 3      | 1                 | 20                   |
| 2003   |                                                                      | 5           |                                         |            |                          | 3                                   |                       |                                   | 3                                       | 1                                          |                                       | 3            |                                | 1                             |                         | 1      |                   | 17                   |
| 2004   |                                                                      | 6           |                                         | 1          |                          |                                     |                       |                                   | 3                                       |                                            |                                       | 6            |                                |                               |                         | 3      |                   | 19                   |
| 2005   | 1                                                                    | 8           | 1                                       |            |                          |                                     | 1                     |                                   | 4                                       | 1                                          |                                       | 5            |                                |                               |                         | 2      |                   | 23                   |
| 2006   |                                                                      | 14          |                                         |            |                          | 1                                   | 2                     |                                   | 5                                       | 3                                          | 2                                     | 4            | 1                              |                               |                         | 3      |                   | 35                   |
| 2007   |                                                                      | 12          | 1                                       |            | 1                        | 3                                   |                       | 1                                 | 9                                       |                                            | 2                                     | 6            |                                |                               | 1                       | 2      |                   | 38                   |
| 2008   | 1                                                                    | 13          |                                         |            |                          | 1                                   |                       |                                   | 7                                       | 3                                          | 2                                     | 9            |                                |                               |                         | 5      | 2                 | 43                   |
| Totali | 3                                                                    | 83          | 2                                       | 1          | 1                        | 10                                  | 3                     | 3                                 | 44                                      | 12                                         | 6                                     | 49           | 1                              | 1                             | 2                       | 30     | 7                 | 258                  |

Fonti: Banche-dati Ufficio Mortalità AUSL e Uffici Anagrafe Comunali (per i non residenti nel modenese al momento del decesso)





### III. - I NUOVI UTENTI ALCOLISTI

Illustriamo di seguito le caratteristiche principali della nuova utenza alcolidipendente, verificandone l'evoluzione dal 1997 al 2009.

Vengono osservati la numerosità dell'utenza, il genere, la distribuzione nei diversi Centri Alcologici, l'età, il canale d'accesso ai Centri Alcologici, il titolo di studio, la residenza e l'occupazione, la frequenza e la modalità d'assunzione.

L'analisi della nuova  
utenza  
alcolidipendente

#### SINTESI DEI PRINCIPALI ASPETTI EMERSI

- Nel 2009 contiamo 236 nuovi utenti, il 77,5% sono uomini, l'età media è di 46 anni
- Più numerosi gli utenti nei Centri Alcologici di Modena e di Sassuolo
- Elevati gli accessi tramite la Commissione Medica Locale, intercettatrice dei "bevitori problematici"

Sono 236 le persone (77,5% maschi) che hanno intrapreso per la prima volta il programma terapeutico nel 2009, secondo anno per numerosità nella nostra piccola serie storica (tab. A14).

Stabile negli anni è la prevalenza degli uomini pur registrandosi oscillazioni annuali nella composizione per genere (minimo 65% nel 2008 e massimo 83% nel 2004).

Cresce la nuova  
utenza

Tab A14 – Evoluzione quantitativa dei nuovi utenti per sesso (v.a.; %) (1997-2009)

| Sesso  | Femmine |       | Maschi |       | Totale |      |
|--------|---------|-------|--------|-------|--------|------|
|        | Num.    | %     | Num.   | %     | Num.   | %    |
| 1997   | 18      | 18,2% | 81     | 81,8% | 99     | 100% |
| 1998   | 28      | 29,8% | 66     | 70,2% | 94     | 100% |
| 1999   | 26      | 21,8% | 93     | 78,2% | 119    | 100% |
| 2000   | 29      | 24,2% | 91     | 75,8% | 120    | 100% |
| 2001   | 30      | 22,4% | 104    | 77,6% | 134    | 100% |
| 2002   | 41      | 25,8% | 118    | 74,2% | 159    | 100% |
| 2003   | 50      | 30,3% | 115    | 69,7% | 165    | 100% |
| 2004   | 47      | 17%   | 230    | 83%   | 277    | 100% |
| 2005   | 47      | 20,2% | 186    | 79,8% | 233    | 100% |
| 2006   | 44      | 20,4% | 172    | 79,6% | 216    | 100% |
| 2007   | 38      | 18,9% | 163    | 81,1% | 201    | 100% |
| 2008   | 75      | 34,9% | 140    | 65,1% | 215    | 100% |
| 2009   | 53      | 22,5% | 183    | 77,5% | 236    | 100% |
| Totale | 526     | 23,2% | 1742   | 76,8% | 2268   | 100% |

Fonte: Rielaborazione su base dati GIAS e Sister

I nuovi utenti non si distribuiscono in modo omogeneo nei diversi Centri Alcologici della provincia, notiamo maggior concentrazione di persone in cura a Modena e a Sassuolo, seguono Vignola e Castelfranco e, con percentuali inferiori, i rimanenti Centri Alcologici (tab. A15).

Disomogenea è pure la distribuzione nei diversi Centri a seconda del genere: più presenti le femmine a Modena (come lo scorso anno) e a Mirandola; i maschi, come nel 2008, sono percentualmente più numerosi a Carpi e a Pavullo.

I Centri alcologici di  
Modena e di Sassuolo  
hanno il più elevato  
numero di utenti



Tab. A15 - Distribuzione dei nuovi utenti per sesso e singolo Centro Alcolologico (v.a.; %) (2009)

| Centri Alcolologici | Femmine     | Maschi       | Totale      | Distribuzione percentuale della nuova utenza fra i Centri Alcolologici |  |
|---------------------|-------------|--------------|-------------|------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Carpi</b>        | 1<br>6,7%   | 14<br>93,3%  | 15<br>100%  | Carpi 16,4                                                             |  |
| <b>Mirandola</b>    | 6<br>30%    | 14<br>70%    | 20<br>100%  | Mirandola 18,5                                                         |  |
| <b>Modena</b>       | 18<br>32,7% | 37<br>67,3%  | 55<br>100%  | Modena 23,3                                                            |  |
| <b>Sassuolo</b>     | 10<br>21,3% | 37<br>78,7%  | 47<br>100%  | Sassuolo 19,9                                                          |  |
| <b>Pavullo</b>      | 3<br>13%    | 20<br>87%    | 23<br>100%  | Pavullo 9,7                                                            |  |
| <b>Vignola</b>      | 7<br>18,4%  | 31<br>81,6%  | 38<br>100%  | Vignola 16,1                                                           |  |
| <b>Castelfranco</b> | 8<br>21,1%  | 30<br>78,9%  | 38<br>100%  | Castelfr. 16,1                                                         |  |
| <b>Totale</b>       | 53<br>22,5% | 183<br>77,5% | 236<br>100% |                                                                        |  |

Fonte: Rielaborazione su baselati SistER

Il trend della nuova utenza nei Centri Alcolologici evidenzia andamenti altalenanti nelle diverse realtà. Nel 2009 notiamo l'aumento più marcato dell'utenza a Castelfranco Emilia e a Vignola (tab. A16 e Graf. A5).

Distribuzione degli utenti nei vari Centri Alcolologici

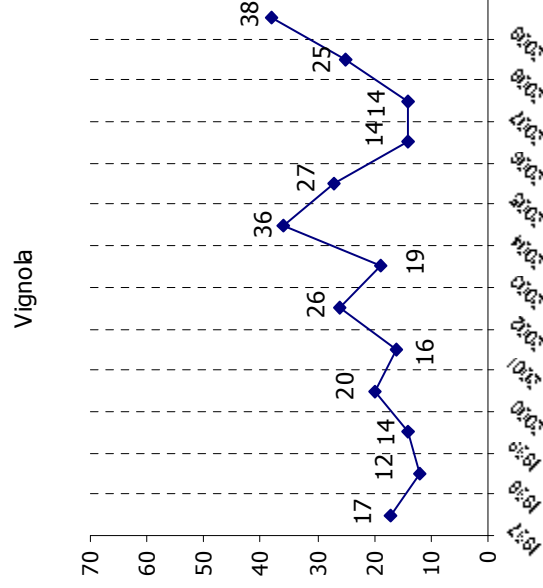
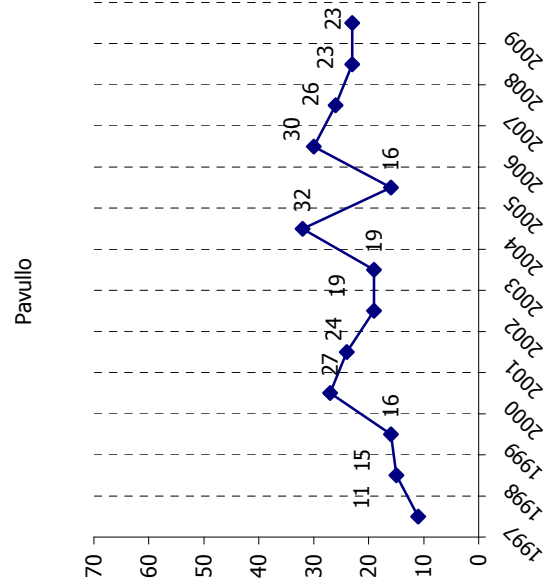
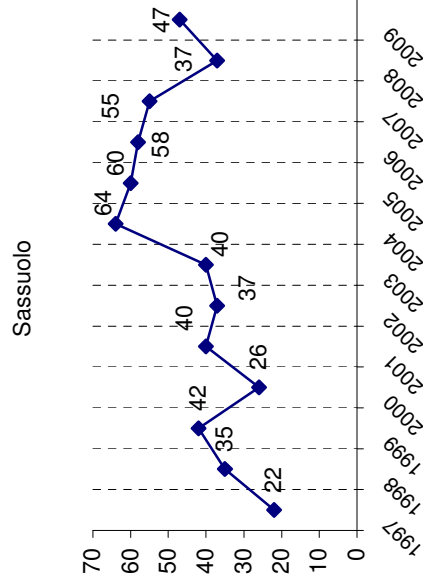
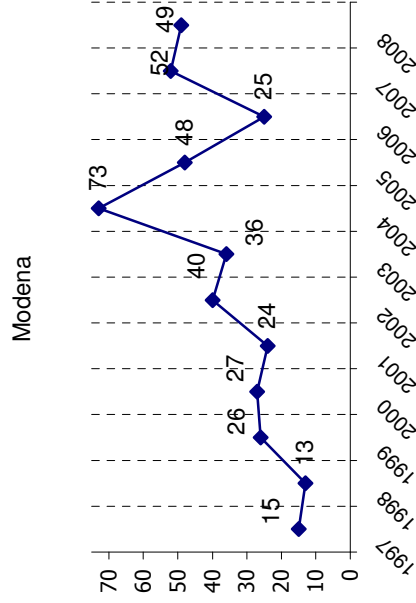
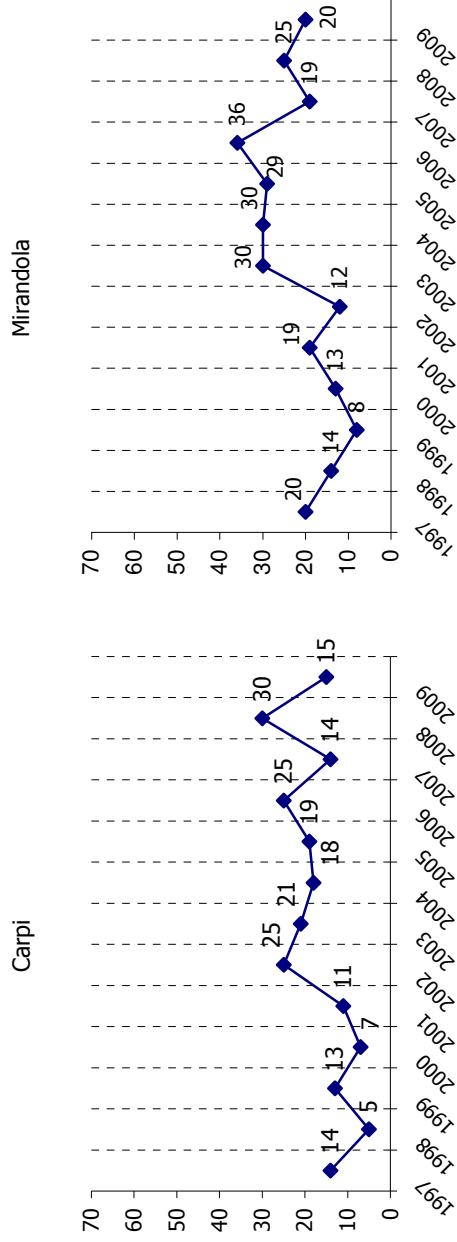
Tab. A16 – Evoluzione quantitativa dei nuovi utenti e distribuzione per singolo Centro Alcolologico (v.a.; %) (1997–2009)

|               | Carpi       | Mirandola    | Modena       | Sassuolo     | Pavullo      | Vignola      | Castelfranco | Totale       |
|---------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>1997</b>   | 14<br>14,1% | 20<br>20,2   | 15<br>15,2%  | 22<br>22,2%  | 11<br>11,1%  | 17<br>17,2%  | -            | 99<br>100%   |
| <b>1998</b>   | 5<br>5,3%   | 14<br>14,9%  | 13<br>13,8%  | 35<br>37,2%  | 15<br>16%    | 12<br>12,8%  | -            | 94<br>100%   |
| <b>1999</b>   | 13<br>10,9% | 8<br>6,7%    | 26<br>21,9%  | 42<br>35,3%  | 16<br>13,4%  | 14<br>11,8%  | -            | 119<br>100%  |
| <b>2000</b>   | 7<br>5,8%   | 13<br>10,8%  | 27<br>22,5%  | 26<br>21,7%  | 27<br>22,5%  | 20<br>16,7%  | -            | 120<br>100%  |
| <b>2001</b>   | 11<br>8,2%  | 19<br>14,2%  | 24<br>17,9%  | 40<br>29,9%  | 24<br>17,9%  | 16<br>11,9%  | -            | 134<br>100%  |
| <b>2002</b>   | 25<br>15,7% | 12<br>7,5%   | 40<br>25,2%  | 37<br>23,3%  | 19<br>11,9%  | 26<br>16,4%  | -            | 159<br>100%  |
| <b>2003</b>   | 21<br>12,7% | 30<br>18,2%  | 36<br>21,8%  | 40<br>24,3%  | 19<br>11,5%  | 19<br>11,5%  | -            | 165<br>100%  |
| <b>2004</b>   | 18<br>6,5%  | 30<br>10,8%  | 73<br>26,4%  | 64<br>23,1%  | 32<br>11,6%  | 36<br>13%    | 24<br>8,7%   | 277<br>100%  |
| <b>2005</b>   | 19<br>8,2%  | 29<br>12,4%  | 48<br>20,6%  | 60<br>25,8%  | 16<br>6,9%   | 27<br>11,6%  | 34<br>14,9%  | 233<br>100%  |
| <b>2006</b>   | 25<br>11,6% | 36<br>16,7%  | 25<br>11,6%  | 58<br>26,8%  | 30<br>13,9%  | 14<br>6,5%   | 28<br>12,9%  | 216<br>100%  |
| <b>2007</b>   | 14<br>7%    | 19<br>9,4%   | 52<br>25,9%  | 55<br>27,4%  | 26<br>12,9%  | 14<br>7%     | 21<br>10,4%  | 201<br>100%  |
| <b>2008</b>   | 30<br>14%   | 25<br>11,6%  | 49<br>22,8%  | 37<br>17,2%  | 23<br>10,7%  | 25<br>11,6%  | 26<br>12,1%  | 215<br>100%  |
| <b>2009</b>   | 15<br>6,4%  | 20<br>8,5%   | 55<br>23,3%  | 47<br>19,9%  | 23<br>9,7%   | 38<br>16,1%  | 38<br>16,1%  | 236<br>100%  |
| <b>Totale</b> | 215<br>9,5% | 275<br>12,1% | 483<br>21,3% | 563<br>24,8% | 283<br>12,5% | 278<br>12,3% | 171<br>7,5%  | 2268<br>100% |

Fonte: Rielaborazione su baselati GIAS e SistER

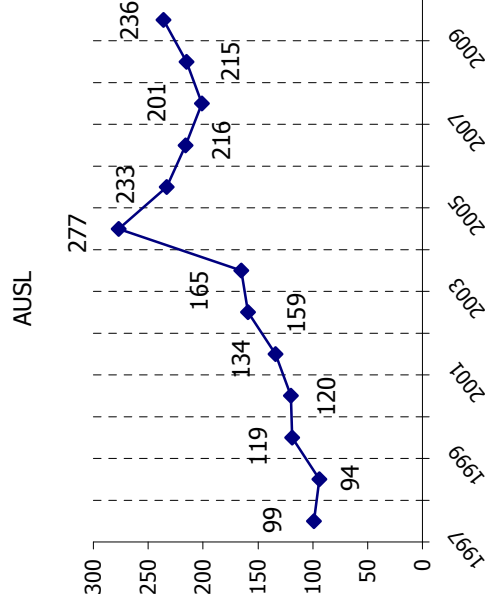
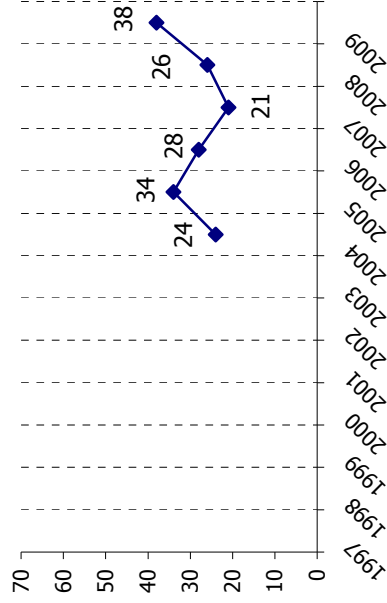


Graf. A5 – Evoluzione quantitativa dei nuovi utenti alcoldipendenti per Centro Alcolologico (v.a.) (1997-2009)





Castelfranco  
(fino al 2003 compreso in Modena)



Fonte: Rielaborazione su basedati GIAS e SistER (v. Tab. A16)

L'età media complessiva della nuova utenza 2009 è di 46 anni, più bassa di 2 anni rispetto a quella dell'anno precedente (tab. A17), a conferma del trend oscillante tra i 44 e i 47 anni registrato nella nostra serie storica.

Gli utenti più giovani si registrano a Vignola (44), i più anziani a Mirandola (49,5).

In particolare:

- aumenta vistosamente l'età a Mirandola;
- decresce in particolare a Vignola e in modo più lieve negli altri Centri.

L'età media  
diminuisce di 2  
anni: i più giovani  
al Centro di Vignola

Tab. A17 – Evoluzione età media nuovi utenti per Centro Alcolologici e anno di presa in carico (valori medi) (1997-2009)

| Anno | Età media<br>Dev. Std | Mirandola    | Carpi        | Sassuolo     | Pavullo       | Vignola      | Castelfranco | Totale       |
|------|-----------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 1997 | Età media<br>Dev. Std | 40,9<br>12,8 | 42,8<br>10,1 | 44,3<br>7,3  | 41,6<br>10,5  | 50,2<br>14,3 | -            | 44,4<br>11,5 |
| 1998 | Età media<br>Dev. Std | 44,9<br>13,6 | 44,6<br>10,6 | 42,8<br>9,1  | 54,6<br>15,7  | 46<br>11,6   | -            | 46<br>12     |
| 1999 | Età media<br>Dev. Std | 44,1<br>9,6  | 46,5<br>12,4 | 45<br>11,2   | 45,9<br>15,6  | 46<br>15,3   | -            | 44,6<br>12,3 |
| 2000 | Età media<br>Dev. Std | 48,6<br>11,4 | 48,6<br>11,4 | 45,4<br>10,5 | 47,9<br>11,1  | 39,3<br>12,4 | -            | 45,4<br>11,9 |
| 2001 | Età media<br>Dev. Std | 46,7<br>11,7 | 42,1<br>9,8  | 44,8<br>11,6 | 47,7<br>12,78 | 46,4<br>13,5 | -            | 45,1<br>11,5 |
| 2002 | Età media<br>Dev. Std | 44,3<br>11,7 | 44,3<br>11,7 | 42,6<br>10,1 | 46,5<br>12    | 47,9<br>12,9 | -            | 44,6<br>11   |
| 2003 | Età media<br>Dev. Std | 42,6<br>13,1 | 42,6<br>13,1 | 44<br>11,2   | 45<br>11,5    | 47<br>12,6   | -            | 45,2<br>11,6 |
| 2004 | Età media<br>Dev. Std | 42,2<br>10,3 | 47,9<br>11,1 | 45,7<br>12,2 | 45,5<br>13,2  | 48,4<br>12,6 | 45,7<br>9,7  | 45,3<br>12,2 |
| 2005 | Età media<br>Dev. Std | 48,7<br>13,2 | 41,9<br>11,1 | 48,9<br>12,4 | 46,8<br>13,5  | 50<br>13,4   | 48,8<br>10,1 | 47,4<br>12,7 |
| 2006 | Età media<br>Dev. Std | 45,1<br>11,9 | 45,4<br>13,4 | 47,3<br>10,8 | 42,4<br>12,6  | 50<br>11,3   | 47,3<br>13,8 | 45,6<br>12,6 |
| 2007 | Età media<br>Dev. Std | 50,6<br>10,9 | 48<br>13,5   | 49,5<br>11,6 | 42,1<br>14,3  | 45,9<br>11,8 | 45,5<br>14,5 | 45,7<br>13,3 |
| 2008 | Età media<br>Dev. Std | 46,5<br>13,2 | 44,8<br>10,9 | 49,8<br>12,5 | 50,2<br>12,7  | 48,9<br>14,5 | 44,1<br>10,9 | 48,2<br>12,8 |
| 2009 | Età media<br>Dev. Std | 46,2<br>9,4  | 49,5<br>14   | 48,2<br>12,2 | 44,6<br>12,9  | 46<br>9,9    | 44,8<br>13   | 46<br>12,6   |

Fonte: Rielaborazione su basedati GIAS e SistER



Nel 2009 le modalità principali d'accesso ai Centri Alcolologici (Tab. A18) sono state la Commissione Medica Locale (18,6%), l'accesso autonomo (17,8%), l'invio ospedaliero (16,9%) e l'invio del medico curante (14%).

I trend relativi ai singoli canali d'accesso sono diversificati ed altalenanti.

Si nota che la Commissione Medica Locale da quando nel 2006 è divenuta via d'accesso al Centro Alcolologico per le persone in violazione degli articoli di legge 186 e 187, rappresenta un considerevole approdo alla cura per una quota non trascurabile di alcolodipendenti (intorno al 18-20% se si esclude l'anno 2008).

All'arrivo coatto si affianca quello spontaneo, ossia persone che autonomamente decidono d'intraprendere il trattamento, registrando numerosità altalenanti negli anni tra il 16-28,9%. Seguono in ordine di numerosità decrescenti e con trend oscillanti, gli invii effettuati dall'ospedale, dal medico di medicina generale, e da altri tipi di servizi AUSL ed extra-AUSL.

Più elevati gli accessi tramite la CML

Trend diversificati e altalenanti a seconda del canale

Tab. A18 - Distribuzione dei nuovi utenti per canale d'accesso al Centro Alcolologico e per anno (v.a.; %) (1997-2009)

| Anno          | Canale d'accesso |                |                         |             |                  |                       |                    | Altro        | Totale       |
|---------------|------------------|----------------|-------------------------|-------------|------------------|-----------------------|--------------------|--------------|--------------|
|               | Autonomo         | Medico curante | Servizio Salute Mentale | Ospedale    | Servizio Sociale | Comm.ne Medica Locale | Altri Servizi AUSL |              |              |
| <b>1997</b>   | 21<br>28,4%      | 13<br>17,6%    | 8<br>10,8%              | 15<br>20,3% | 10<br>13,5%      | -                     | 3<br>4%            | 4<br>5,4%    | 74<br>100%   |
| <b>1998</b>   | 26<br>28,9%      | 11<br>12,2%    | 15<br>16,7%             | 15<br>16,7% | 8<br>8,9%        | -                     | 3<br>3,3%          | 12<br>13,3%  | 90<br>100%   |
| <b>1999</b>   | 27<br>24,8%      | 22<br>20,2%    | 15<br>13,8%             | 16<br>14,6% | 15<br>13,8%      | -                     | 3<br>2,7%          | 11<br>10,1%  | 109<br>100%  |
| <b>2000</b>   | 23<br>23%        | 22<br>22%      | 10<br>10%               | 19<br>19%   | 8<br>8%          | -                     | 8<br>8%            | 10<br>10%    | 100<br>100%  |
| <b>2001</b>   | 24<br>23,3%      | 14<br>13,6%    | 17<br>16,5%             | 20<br>19,4% | 15<br>14,6%      | -                     | 3<br>2,9%          | 10<br>9,7%   | 103<br>100%  |
| <b>2002</b>   | 32<br>24,4%      | 22<br>16,8%    | 19<br>14,5%             | 22<br>16,8% | 11<br>8,4%       | -                     | 4<br>3,1%          | 21<br>16%    | 131<br>100%  |
| <b>2003</b>   | 42<br>26%        | 34<br>21,1%    | 12<br>7,5%              | 30<br>18,6% | 12<br>7,5%       | -                     | 19<br>11,8%        | 12<br>7,5%   | 161<br>100%  |
| <b>2004</b>   | 45<br>20,6%      | 19<br>8,7%     | 22<br>10,1%             | 26<br>11,9% | 17<br>7,8%       | -                     | 54<br>24,8%        | 35<br>16,1%  | 218<br>100%  |
| <b>2005</b>   | 59<br>25,9%      | 18<br>7,9%     | 14<br>6,1%              | 48<br>21,1% | 18<br>7,9%       | -                     | 44<br>19,3%        | 27<br>11,8%  | 228<br>100%  |
| <b>2006</b>   | 40<br>18,5%      | 20<br>9,3%     | 14<br>6,5%              | 40<br>18,5% | 12<br>5,6%       | 43<br>19,9%           | 18<br>8,3%         | 29<br>13,4%  | 216<br>100%  |
| <b>2007</b>   | 33<br>16,4%      | 23<br>11,5%    | 26<br>12,9%             | 26<br>12,9% | 12<br>6%         | 40<br>19,9%           | 17<br>8,5%         | 24<br>11,9%  | 201<br>100%  |
| <b>2008</b>   | 59<br>27,4%      | 30<br>14%      | 26<br>12,1%             | 32<br>14,9% | 12<br>5,6%       | 19<br>8,8%            | 19<br>8,8%         | 18<br>8,4%   | 215<br>100%  |
| <b>2009</b>   | 42<br>17,8%      | 33<br>14%      | 32<br>13,6%             | 40<br>16,9% | 17<br>7,2%       | 44<br>18,6%           | 11<br>4,7%         | 17<br>7,2%   | 236<br>100%  |
| <b>Totale</b> | 414<br>22,2%     | 251<br>13,4%   | 204<br>10,9%            | 317<br>17%  | 155<br>8,3%      | 127<br>6,8%           | 187<br>10%         | 212<br>11,4% | 1867<br>100% |

Fonte: Rielaborazione su baselati GIAS e SisteR

A seconda del genere si registrano differenze nei canali d'ammissione: le femmine più dei maschi sono inviate dai Servizi Salute Mentale o Sociale, dall'Ospedale e giungono spontaneamente; mentre i maschi arrivano ai Centri in proporzioni maggiori da altri tipi di canali (familiari, datore di lavoro, ecc...) e in modo esclusivo tramite la Commissione Medica Locale (Tab. A19).

Canali d'accesso differenti a seconda del genere



Tab. A19 - Distribuzione dei nuovi utenti per canale d'accesso al Centro Alcolologico e per sesso (v.a.; %) (2009)

| Genere         | Canale d'accesso |                |                         |             |                  |                    |                       | Altro      | Totale      |
|----------------|------------------|----------------|-------------------------|-------------|------------------|--------------------|-----------------------|------------|-------------|
|                | Autonomo         | Medico curante | Servizio Salute Mentale | Ospedale    | Servizio Sociale | Altri Servizi AUSL | Comm.ne Medica Locale |            |             |
| <b>Femmine</b> | 11<br>20,8%      | 7<br>13,2%     | 15<br>28,3%             | 11<br>20,8% | 6<br>11,3%       | 2<br>3,8%          | -                     | 1<br>1,9%  | 53<br>100%  |
| <b>Maschi</b>  | 31<br>16,9%      | 26<br>14,2%    | 17<br>9,3%              | 29<br>15,8% | 11<br>6%         | 9<br>4,9%          | 44<br>24%             | 16<br>8,7% | 183<br>100% |
| <b>Totale</b>  | 42<br>17,8%      | 33<br>14%      | 32<br>13,6%             | 40<br>16,9% | 17<br>7,2%       | 11<br>4,7%         | 44<br>18,6%           | 17<br>7,2% | 236<br>100% |

Fonte: Rielaborazione su basedati SistER

La modalità d'accesso ai Centri Alcolologici è condizionata anche dall'età (Tab. A20). Proportionalmente, fino ai 49 anni prevale la Commissione Medica Locale (fino ai 29 anni anche il Medico di base), mentre tra gli over 50 diventa importante l'Ospedale (per gli over 60 anche il medico di base).

La CML invia i più giovani, l'ospedale i più anziani

Tab. A20 - Distribuzione dei nuovi utenti per canale d'accesso al Centro Alcolologico e per fascia età (v.a.; %) (2009)

| Fascia d'età       | Canale d'accesso |                |                         |             |                  |                    |                       | Altro      | Totale      |
|--------------------|------------------|----------------|-------------------------|-------------|------------------|--------------------|-----------------------|------------|-------------|
|                    | Autonomo         | Medico curante | Servizio Salute Mentale | Ospedale    | Servizio Sociale | Altri Servizi AUSL | Comm.ne Medica Locale |            |             |
| <b>Fino 29</b>     | 4<br>19%         | 5<br>23,8%     | 1<br>4,8%               | 1<br>4,8%   | -                | -                  | 9<br>42,9%            | 1<br>4,8%  | 21<br>100%  |
| <b>30-39</b>       | 12<br>21,4%      | 3<br>5,4%      | 8<br>14,3%              | 5<br>8,9%   | 6<br>10,7%       | 3<br>5,4%          | 12<br>21,4%           | 7<br>12,5% | 56<br>100%  |
| <b>40-49</b>       | 13<br>18,6%      | 9<br>12,9%     | 9<br>12,9%              | 10<br>14,3% | 6<br>8,6%        | 3<br>4,3%          | 14<br>20%             | 6<br>8,6%  | 70<br>100%  |
| <b>50-59</b>       | 7<br>13%         | 7<br>13%       | 9<br>16,7%              | 13<br>24,1% | 5<br>9,3%        | 5<br>9,3%          | 5<br>9,3%             | 3<br>5,6%  | 54<br>100%  |
| <b>60 ed oltre</b> | 6<br>17,1%       | 9<br>25,7%     | 5<br>14,3%              | 11<br>31,4% | -                | -                  | 4<br>11,4%            | -          | 35<br>100%  |
| <b>Totale</b>      | 42<br>17,8%      | 33<br>14%      | 32<br>13,6%             | 40<br>16,9% | 17<br>7,2%       | 11<br>4,7%         | 44<br>18,6%           | 17<br>7,2% | 236<br>100% |

Fonte: Rielaborazione su basedati SistER

La Commissione Medica Locale sembra intercettare soprattutto il consumo problematico di alcol, ossia le persone che assumono perlopiù con frequenza saltuaria e in determinate circostanze (solo ai pasti o fuori pasto). Aspetti che, uniti alle precedenti considerazioni, riguardano soprattutto le fasce d'età giovanili ed adulte (fino ai 49 anni).

L'ospedale intercetta invece perlopiù persone che assumono quotidianamente gli alcolici o che si trovano in condizione di astinenza, frutto probabilmente del ricovero.

Il medico di medicina generale tra i propri pazienti invia coloro che manifestano più evidentemente una dipendenza patologica da alcolici (Tab. A21 e A22).

L'accesso spontaneo riguarda meno i bevitori astinenti e coloro che assumono solo a pasto, (persone che percepiscono limitatamente le problematiche alcolcorrelate).

La CML intercetta il "bere problematico", l'ospedale e il MMG inviano le persone con dipendenza patologica



Tab. A21 - Distribuzione dei nuovi utenti per canale d'accesso al Centro Alcológico e per frequenza (v.a.; %) (2009)

| Frequenza         | Canale d'accesso |                |                         |             |                  |                    |                       | Totale      |
|-------------------|------------------|----------------|-------------------------|-------------|------------------|--------------------|-----------------------|-------------|
|                   | Autonomo         | Medico curante | Servizio Salute Mentale | Ospedale    | Servizio Sociale | Altri Servizi AUSL | Comm.ne Medica Locale |             |
| <b>Quotidiana</b> | 24<br>17,4%      | 23<br>16,7%    | 20<br>14,5%             | 27<br>19,6% | 10<br>7,2%       | 5<br>3,6%          | 22<br>15,9%           | 138<br>100% |
| <b>Saltuaria</b>  | 12<br>22,2%      | 6<br>11,1%     | 10<br>18,5%             | 2<br>3,7%   | 4<br>7,4%        | 1<br>1,8%          | 15<br>27,8%           | 54<br>100%  |
| <b>Astinenza</b>  | 6<br>14,6%       | 2<br>4,9%      | 2<br>4,9%               | 11<br>26,8% | 2<br>4,9%        | 5<br>12,2%         | 7<br>17,1%            | 41<br>100%  |
| <b>Totale</b>     | 42<br>18%        | 31<br>13,3%    | 32<br>13,7%             | 40<br>17,2% | 16<br>6,9%       | 11<br>4,7%         | 44<br>18,9%           | 233<br>100% |

Casi missing: n.3

Fonte: Rielaborazione su basedati SisTER

Tab. A22 - Distribuzione nuovi utenti per canale d'accesso al Centro Alcológico e per modalità del bere (v.a.; %) (2009)

| Modalità             | Canale d'accesso |                |                         |             |                  |                    |                       | Totale      |
|----------------------|------------------|----------------|-------------------------|-------------|------------------|--------------------|-----------------------|-------------|
|                      | Autonomo         | Medico curante | Servizio Salute Mentale | Ospedale    | Servizio Sociale | Altri Servizi AUSL | Comm.ne Medica Locale |             |
| <b>Solo ai pasti</b> | 5<br>10,6%       | 2<br>4,3%      | 4<br>8,5%               | 6<br>12,8%  | 8<br>17%         | 2<br>4,3%          | 17<br>36,2%           | 47<br>100%  |
| <b>Fuori pasto</b>   | 15<br>21,4%      | 7<br>10%       | 10<br>14,3%             | 12<br>17,1% | 3<br>4,3%        | 3<br>4,3%          | 17<br>24,3%           | 70<br>100%  |
| <b>Sempre</b>        | 16<br>21,3%      | 20<br>26,7%    | 16<br>21,3%             | 11<br>14,7% | 3<br>4%          | 1<br>1,3%          | 3<br>4%               | 75<br>100%  |
| <b>Totale</b>        | 36<br>18,7%      | 29<br>15,1%    | 30<br>15,6%             | 29<br>15,1% | 14<br>7,3%       | 6<br>3,1%          | 37<br>19,3%           | 192<br>100% |

Casi missing: n.44

Fonte: Rielaborazione su basedati SisTER

Tab A23 – Evoluzione quantitativa dei nuovi utenti per residenza ed anno di prima presa in carico (v.a.; %) (1997-2009)

| Residenzialità | Residenti |       | Non Residenti |      | Totale |      |
|----------------|-----------|-------|---------------|------|--------|------|
|                | Num.      | %     | Num.          | %    | Num.   | %    |
| <b>1997</b>    | 96        | 97%   | 3             | 3%   | 99     | 100% |
| <b>1998</b>    | 88        | 93,6% | 6             | 6,4% | 94     | 100% |
| <b>1999</b>    | 115       | 96,6% | 4             | 3,4% | 119    | 100% |
| <b>2000</b>    | 115       | 95,8% | 5             | 4,2% | 120    | 100% |
| <b>2001</b>    | 127       | 94,8% | 7             | 5,2% | 134    | 100% |
| <b>2002</b>    | 151       | 95%   | 8             | 5%   | 159    | 100% |
| <b>2003</b>    | 158       | 95,8% | 7             | 4,2% | 165    | 100% |
| <b>2004</b>    | 266       | 96%   | 11            | 4%   | 277    | 100% |
| <b>2005</b>    | 221       | 94,8% | 12            | 5,2% | 233    | 100% |
| <b>2006</b>    | 208       | 96,3% | 8             | 3,7% | 216    | 100% |
| <b>2007</b>    | 191       | 95%   | 10            | 5%   | 201    | 100% |
| <b>2008</b>    | 211       | 98,1% | 4             | 1,9% | 215    | 100% |
| <b>2009</b>    | 226       | 95,8% | 10            | 4,2% | 236    | 100% |
| <b>Totale</b>  | 2173      | 95,8% | 95            | 4,2% | 2268   | 100% |

Fonte: Rielaborazione su basedati GIAS e Sister (dal 2003 con dati di residenza verificati sull'anagrafica sanitaria aziendale)



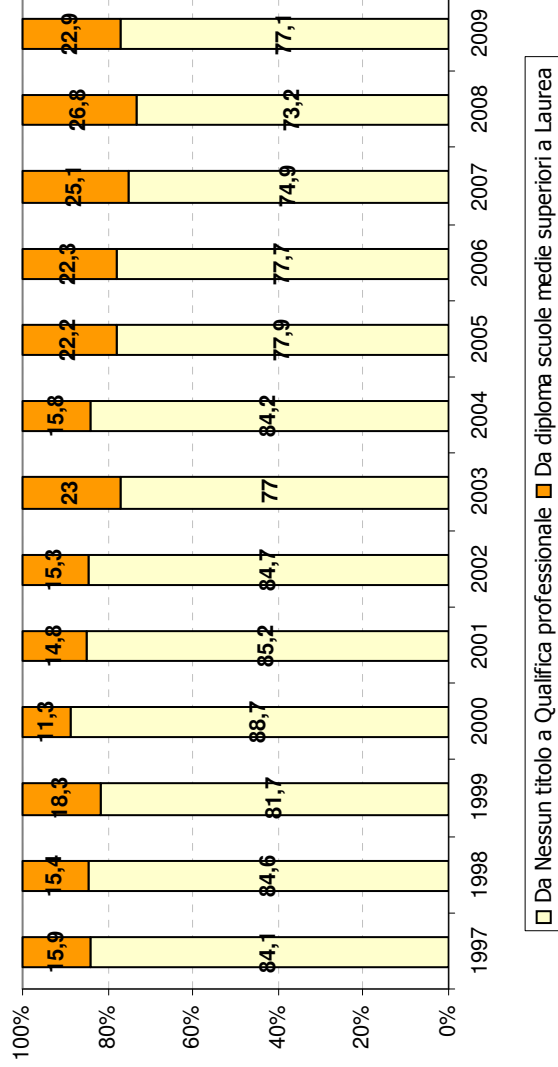
Nel 2009 i non residenti tra i nuovi utenti alcoldipendenti sono 1 su 25 (4,2%, quota esattamente in media con l'intero periodo 1997-2009) (Tab. A23).

I dati inerenti il livello d'istruzione (Graf. A6) evidenziano un'utenza nella quale il livello di scolarità è in linea di massima medio-basso (più del 70% ha conseguito al massimo la qualifica professionale).

Notiamo però che dal 2005 il tasso d'istruzione post-obbligo, risulta essersi stabilizzato su percentuali che superano il 22%, a differenza degli anni precedenti (ad eccezione del 2003) che oscillava dall'11 al 18%.

Livello di scolarità  
cresciuto negli ultimi  
anni

Grafico A6 – Livello di istruzione dei nuovi utenti per anno (%) (1997-2009)



Fonte: Rielaborazione su *basedati SistER*

Dal punto di vista lavorativo, gli occupati risultano i più numerosi e, dopo il calo del 12% registrato nel 2008, crescono lievemente (+2,5%). L'aumento è attribuibile all'utenza maschile, in quanto si registra una diminuzione del 7% delle donne occupate (Tab. A24).

In percentuale consistente e in aumento sono, inoltre, i disoccupati (18% nel 2007 salgono al 23,7% nel 2008, divengono il 27% nel 2009) e i lavoratori saltuari (dal 5,6% nel 2008 al 6,8% nel 2009)

Decrescono i pensionati e le persone in altra condizione.

Aumentano i  
disoccupati e i  
lavoratori saltuari

Tab. A24 - Distribuzione dei nuovi utenti per sesso e condizione lavorativa (v.a.; %) (2009)

| Sesso   | Occupato     | Lavori Saltuari | Disoccup.   | Pension. invalidità | Pension. anzianità | Altro     | Totale      |
|---------|--------------|-----------------|-------------|---------------------|--------------------|-----------|-------------|
| Femmine | 16<br>30,2%  | 4<br>7,5%       | 14<br>26,4% | 3<br>5,7%           | 12<br>22,6%        | 4<br>7,5% | 53<br>100%  |
| Maschi  | 92<br>50,3%  | 12<br>6,6%      | 50<br>27,3% | 6<br>3,3%           | 21<br>11,5%        | 2<br>1,1% | 183<br>100% |
| Totale  | 108<br>45,8% | 16<br>6,8%      | 64<br>27,1% | 9<br>3,8%           | 33<br>14%          | 6<br>2,5% | 236<br>100% |

Fonte: Rielaborazione su *basedati SistER*



## 2.3 – GLI UTENTI TABAGISTI E GIOCATORI

### I. – NOTE METODOLOGICHE ALL'ANALISI

In questo breve paragrafo l'analisi dei dati si riferisce:

- agli utenti tabagisti che nel corso del 2009 hanno seguito un corso per smettere di fumare presso i Centri Antifumo dell'AUSL di Modena. Seguendo le indicazioni ministeriali, per il primo anno tali utenti sono stati presi in carico, ossia nella cartella sanitaria informatizzata gli è stato inserito il programma terapeutico con il relativo trattamento.
- ai giocatori patologici (prevalentemente giocatori d'azzardo) che hanno effettuato programmi terapeutici presso le articolazioni operative del Settore Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Modena.

La fonte dei dati è sempre il sistema informativo regionale SistER.

**Analisi degli utenti  
tabagisti e dei  
giocatori**

### II. - I TABAGISTI NEL 2009

Le persone dipendenti dal tabacco che nel corso del 2009 hanno frequentato un corso antifumo ammontano a 257. Il 36% dell'utenza ha fruito del trattamento presso il Centro Antifumo di Modena, quasi il 17% presso quello di Carpi e in misura minore negli altri Centri.

La ripartizione dell'utenza 2009 per Centro AntiFumo distrettuale è riportata nella tab. F1.

I dati non sono perfettamente confrontabili con quelli degli anni passati in quanto è solamente dal 2009 che la Regione Emilia Romagna richiede la presa in carico dell'utente per assolvere al debito statistico e, probabilmente, deve ancora entrare a pieno regime negli operatori la nuova modalità di registrazione dei dati. Riteniamo, pertanto, sia attribuibile a tale motivo la diminuzione dell'utenza rispetto al 2008 di 18 persone registrata nel 2009.

**L'utenza tabagista del  
2009**

Citiamo, però, che sembra essere in diminuzione a livello nazionale il fumo di sigarette. Fuma il 21,7% delle persone con più di 15 anni (circa 11 milioni di italiani), percentuale in calo rispetto allo scorso anno (25,4%) e migliore del 1990 (32%) (DOXA, 2010).

Tab. F1 - Distribuzione degli utenti tabagisti in carico per Centro AntiFumo (v.a.) (2009)

| Carpi | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco | Totali |
|-------|-----------|--------|----------|---------|---------|--------------|--------|
| 43    | 9         | 93     | 37       | 36      | 31      | 8            | 257    |

Fonte: Statistiche regionali annuali

Più numerose sono le femmine (53,7%), a differenza degli utenti in cura per altre forme di dipendenza (da alcol, da stupefacenti, da gioco) dove predominanti sono gli uomini.

A livello nazionale, i maschi fumatori superano ancora le donne fumatrici (23,9% degli uomini rispetto al 19,7% delle donne) ma quest'ultime sono in crescita negli anni, a differenza di quanto accade per i primi: nel 1957 fumava il 65% degli uomini e il 6,2% delle donne e la decrescita dei fumatori è principalmente dovuta ai maschi (se si osserva lo scorso anno sono diminuiti del 5% rispetto al 2,5% delle donne) (Doxa, 2010).

**Più numerose le  
femmine**



La crescita delle fumatrici è un aspetto preoccupante del fenomeno in quanto le donne con dipendenza da tabacco, secondo l'Istituto Mario Negri che ha collaborato all'indagine Doxa per conto dell'Istituto Superiore della Sanità, corrono il doppio rischio di sviluppare un tumore alla cervice uterina, entrano in menopausa precocemente e hanno una densità ossea minore con un aumento di rischio di fratture all'anca.

Secondo il direttore dell'Osservatorio fumo, alcol e droghe dell'I.S.S., la crescita delle donne fumatrici in molti paesi è anche dovuta a strategie di marketing rivolte appositamente a loro da parte delle multinazionali, strategie che fanno leva sull'emancipazione e sul miglioramento economico, aspetti che gli uomini hanno vissuto cinquant'anni fa. L'O.M.S., di conseguenza, sta elaborando una campagna informativa e preventiva mirata proprio alle donne.

Più della metà dei tabagisti in cura nei servizi della provincia hanno più di 50 anni (63,4%) e confrontando i due generi, emerge che le donne in trattamento sono più giovani rispetto agli uomini (tab. F2).

Dai dati Doxa emerge che la fascia d'età tra i 25 e i 44 anni "contiene" il maggior numero di fumatori (ossia il 26,6%, il 25,7% ha un'età superiore, il 21,95 ha invece meno di 24 anni), se tale dato lo ipotizziamo simile a ciò che accade nella provincia di Modena, significa che i fumatori tendono ad arrivare ai servizi di cura dopo anni di dipendenza da tabacco, quando probabilmente la salute inizia a comprometersi.

Più del 60% hanno  
più di 50 anni, più  
giovani le donne

Tab. F2 - Distribuzione degli utenti tabagisti in carico per sesso e classe d'età (v.a.;%) (2009)

| Classi d'età | Maschi       | Femmine      | Totale      |
|--------------|--------------|--------------|-------------|
| < 19         | -            | -            | -           |
| 20-29        | 1<br>25%     | 3<br>75%     | 4<br>100%   |
| 30-39        | 14<br>45,2%  | 17<br>54,8%  | 31<br>100%  |
| 40-49        | 20<br>33,9%  | 39<br>66,1%  | 59<br>100%  |
| 50-59        | 41<br>52,6%  | 37<br>47,4%  | 78<br>100%  |
| >=60         | 43<br>50,6%  | 42<br>49,4%  | 85<br>100%  |
| Totale       | 119<br>46,3% | 138<br>53,7% | 257<br>100% |

Fonte: Statistiche regionali annuali

### III. - I GIOCATORI PATOLOGICI NEL 2009

Nel 2009 le persone in cura per la dipendenza da gioco ammontano a 44, di cui 25 sono nuovi utenti; la numerosità più elevata si è registrata presso il servizio di Mirandola (12 persone), seguito da quello di Carpi (9) e da Sassuolo (8) e in misura minore negli altri SerT.

Evidenziamo la crescita nel 2009 dell'utenza rispetto agli anni precedenti (+31 persone rispetto al 2006), aumento che interessa soprattutto le persone che hanno intrapreso il programma nel corso dell'anno (i c.d. nuovi utenti) (Tab. G1 e G2).

44 giocatori in  
trattamento

Crescono gli utenti



Tab. G1 – Evoluzione quantitativa dei giocatori nuovi/in carico nei SerT (v.a.) (2006-'09)

| A<br>N<br>N<br>I | Nuovi Casi |           |        |          |         |         |                        | A<br>N<br>N<br>I | Casi in carico (includono i Nuovi) |       |           |        |          |         |         |                        |        |
|------------------|------------|-----------|--------|----------|---------|---------|------------------------|------------------|------------------------------------|-------|-----------|--------|----------|---------|---------|------------------------|--------|
|                  | Carpi      | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco<br>Emilia |                  | Totali                             | Carpi | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco<br>Emilia | Totali |
| 2006             | 5          | -         | -      | -        | 1       | -       | -                      | 6                | 2006                               | 7     | 2         | 1      | 1        | 1       | -       | 1                      | 13     |
| 2007             | 1          | 7         | 5      | 1        | 1       | 2       | 2                      | 19               | 2007                               | 4     | 9         | 6      | 2        | 2       | 2       | 2                      | 27     |
| 2008             | 1          | 3         | 2      | 2        | 2       | -       | -                      | 10               | 2008                               | 2     | 14        | 6      | 2        | 2       | -       | -                      | 26     |
| 2009             | 5          | 4         | 2      | 7        | -       | 2       | 5                      | 25               | 2009                               | 9     | 12        | 7      | 8        | 1       | 2       | 5                      | 44     |

Fonte: Statistiche regionali annuali

L'aumento dei giocatori patologici risulta essere in linea con i risultati di varie indagini.

Citando alcune ricerche recentemente pubblicate, emerge la necessità di monitorare l'aumento del gioco patologico.

Da una inchiesta pubblicata su un quotidiano locale (Il Resto del Carlino, 12 febbraio 2010) emerge che Modena, nel 2009, è al secondo posto in Regione per numero di giocate al Superenalotto (per 37 milioni di euro). Secondo i tabaccai, in questi anni è mutata la percezione del jackpot, solo quando i premi superano i 60 milioni di euro i giocatori aumentano notevolmente.

Federconsumatori e Adusbef affermano che ammonta a 50 miliardi di euro il giro d'affari nazionale legato al gioco, pari a 850 euro annui "giocati" da ogni italiano, in aumento risultano essere i giovani giocatori, così come dilagante risulta essere la pubblicità.

Anche il CNR di Pisa, che ha condotto uno studio su 40 mila giovani dai 15 ai 19 anni, afferma che nel 2009 i giovani che hanno giocato d'azzardo (47%) sono aumentati rispetto allo scorso anno. Sebbene tali giochi siano vietati ai minori, solitamente mancano controlli dell'età dei giocatori e la loro pubblicità è trasmessa durante le trasmissioni per i ragazzi. Gli psicologi partecipanti allo studio, riportano che tra i giocatori l'11,4% presenta il rischio di sviluppare la dipendenza.

Un'altra ricerca condotta dall'Università della Florida su 198 giocatori di poker pone in relazione la dipendenza dal gioco con l'uso di sostanze psicotrope; dai dati emerge che anche il poker ha il suo doping, ossia i giocatori di poker utilizzano sostanze per migliorare la performance (caffaina, integratori alimentari, anfetamine...). In altre parole, i giocatori patologici corrono il rischio di divenire poli-dipendenti da comportamenti e sostanze.

Tornando ai dati dei SerT modenesi, emerge che l'utenza continua ad essere prettamente maschile (solo 3 femmine su 41) perlopiù concentrata nella fascia d'età dai 30 ai 39 anni (Tab. G3).

Tab. G2 - Distribuzione degli utenti giocatori per età, stato utenza, sesso (v.a) (2009)

| Classi d'età | Nuovi Utenti |         |        | Utenti in carico (compresi i nuovi utenti) |         |        |
|--------------|--------------|---------|--------|--------------------------------------------|---------|--------|
|              | Maschi       | Femmine | Totale | Maschi                                     | Femmine | Totale |
| < 19         | -            | -       | -      | -                                          | -       | -      |
| 20-29        | 1            | -       | 1      | 3                                          | -       | 3      |
| 30-39        | 10           | -       | 10     | 15                                         | -       | 15     |
| 40-49        | 7            | 1       | 8      | 7                                          | 1       | 8      |
| 50-59        | 2            | -       | 4      | 6                                          | -       | 6      |
| >=60         | 4            | -       | 4      | 10                                         | 2       | 12     |
| Totale       | 24           | 1       | 25     | 41                                         | 3       | 44     |

Fonte: Statistiche regionali annuali



La maggior parte degli utenti presentano dipendenza dai videogiochi presenti nei Bar o nelle sale gioco (57%), segue il gioco del Lotto e similari (27%).

Nel corso degli anni la numerosità degli utenti verso le due tipologie dei giochi citati è andata aumentando mentre sostanzialmente stabile è quella degli altri tipi di giochi (Tab. G4).

Cittiamo, infine, che nel 2009 il c.d. "Decreto Abruzzo" ha reso legittimo il poker on line in modalità "cash game" (noto anche come "ring game", ossia il poker giocato con denaro reale o - più frequentemente - con gettoni che hanno valore di denaro reale), finora vietato in Italia, oltre ad altre misure volte a promuovere il gioco; aspetti che devono essere tenuti in considerazione nel valutare i dati sull'utenza in aumento.

**I videogiochi da bar continuano ad essere i più usati**

**Nuova normativa sui giochi: permesso il poker on line "cash game"**

Tab. G3 - Distribuzione degli utenti giocatori in carico per tipo di gioco (v.a.:%) (2006-'09)

| Anno        | Corse Animali (cavalli, cani, ecc..) | Giochi di carte c/o Bar o Case Private | Giochi c/o Casinò (Roulette, Slot-Machine, Poker, Black Jack, ecc.) | Videogiochi tipo Bar o Sale Gioco | Lotto, SuperEnalotto, Bingo, Lotterie Totocalcio, Gratta&Vinci, ecc.. | Altro      | Totale                   |
|-------------|--------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------|
| <b>2006</b> | -                                    | -                                      | 1<br>7,7%                                                           | 5<br>28,5%                        | 3<br>23,1%                                                            | 4<br>30,8% | <b>13</b><br><b>100%</b> |
| <b>2007</b> | 4<br>14,8%                           | -                                      | 3<br>11,1%                                                          | 10<br>37%                         | 6<br>22,2%                                                            | 4<br>14,8% | <b>27</b><br><b>100%</b> |
| <b>2008</b> | 5<br>19,2%                           | -                                      | 1<br>3,8%                                                           | 12<br>46,2%                       | 6<br>23,1%                                                            | 2<br>7,7%  | <b>26</b><br><b>100%</b> |
| <b>2009</b> | 3<br>6,8%                            | -                                      | 2<br>4,5%                                                           | 25<br>56,8%                       | 12<br>27,3%                                                           | 2<br>4,5%  | <b>44</b><br><b>100%</b> |

Fonte: Statistiche regionali annuali



### 3.1 – Carpi

Il Servizio Dipendenze Patologiche di Carpi, con quasi 350 utenti assistiti (nelle due categorie sostanze stupefacenti e alcol) si presenta come un servizio ad utenza medio/alta che opera nel territorio dei 4 Comuni del distretto (Carpi, Novi di Modena, Campogalliano e Soliera) con un *modello a forte integrazione* con i Servizi Sociali dei Comuni di riferimento e coi servizi sanitari dipartimentali e distrettuali.

Ad un'attività ambulatoriale che vede transitare nel centro quasi 50 utenti ogni giorno per terapie farmacologiche ed accertamenti tossicologici, si associa una spiccata attività rivolta alla prevenzione primaria e secondaria dell'abuso di sostanze, alcol e fumo di sigaretta, con una tipica vocazione verso la realtà giovanile.

L'équipe multi-professionale è oggi composta da 4 medici (due dei quali a scavalco con Mirandola e una con il locale Centro di Salute Mentale), tre infermiere professionali, un'assistente sociale coordinatrice, due educatori professionali (di cui uno a scavalco con Mirandola) ed una psicologa, che presta servizio anche presso il Settore Psicologia Clinica in una logica di integrazione.

L'area socio-educativa è fortemente impegnata nell'applicazione di protocolli sulla *razionalizzazione degli invii di utenti tossicodipendenti presso gli Enti ausiliari accreditati*, in una logica di appropriatezza e di economia di spesa, vista la ridefinizione del budget per le strutture residenziali, con recente utile apertura di convenzioni per strutture dell'area AVEN.

Sono stati molteplici gli interventi di concerto con UEPE per utenti in misure alternative alla detenzione.

La diversificazione è infatti uno degli obiettivi del disposto della delibera di Giunta Regione E.Romagna n. 698/2008 il Programma regionale "Dipendenze patologiche"

- Obiettivi per il triennio 2008 -2010. Tali obiettivi costituiscono la definizione operativa delle linee strategiche contenute nella programmazione regionale degli ultimi tre anni in tema di prevenzione, trattamenti, qualità dei servizi, facilitazione nell'accesso, diversificazione dei percorsi terapeutici, rapporto tra servizi pubblici e privati accreditati.

Per quanto riguarda il tabagismo, analogamente, presso il piano terra dell'ala del distretto si è aperto un ambulatorio tabaccologico per trattamenti individuali, condotto dalla Dr.ssa Camilla Iannuzziello (contrattista); questo ambulatorio ad accesso gratuito e su prenotazione, garantisce percorsi individuali a persone che non partecipano ai gruppi intensivi per smettere di fumare organizzati tre volte l'anno dal Servizio. Il programma prevede la misurazione del CO espirato, colloqui di sostegno motivazionale, l'uso di farmaci utili per evitare le ricadute nel fumo.

A Carpi ha sede l'équipe tabaccologica dell'area nord SERT, condotta dalla Dr.ssa Nicoletta Trullo e a cui prendono parte le operatrici formate alla conduzione dei gruppi intensivi per smettere di fumare. Complessivamente sono stati 43 i cittadini che si sono rivolti al centro tabaccologico di Carpi nel corso dell'anno 2009.

Si è strutturato e condiviso con il locale Centro di Salute Mentale del Distretto, diretto dal Dott. R. Bonatti, un percorso di équipe congiunte (n. 5 all'anno) al fine di integrare gli interventi sulla popolazione di utenti a c.d. "doppia diagnosi" cioè affetti da disturbi mentali e uso di sostanze; questa integrazione si evidenzia necessaria anche per coordinare gli interventi riabilitativi territoriali ed i ricoveri dei pazienti presso le due Case di Cura convenzionate (Villa Igea rep .27 tossicodipendenti; Villa Rosa rep. Alcolico per etilisti). Attualmente sono circa 40 gli utenti affetti da doppia diagnosi seguiti dai due servizi. I casi hanno un operatore di riferimento (case manager).

SerT opera in forte  
integrazione coi  
Servizi Sociali e  
Sanitari

L'équipe  
multi-professionale

Diversificazione degli  
obiettivi

L'Ambulatorio  
Tabaccologico

Equipe congiunta col  
Centro Salute Mentale



*Riabilitazione e integrazione dei percorsi* sono la cifra degli incontri periodici che il SerT svolge con le cooperative sociali del territorio, rispetto agli utenti inseriti in c.d. "borsa lavoro" e utenti per i quali si prospetta il collocamento obbligatorio in ordine al disposto della legge n. 68 / 1999.

Prosegue *l'attività di prelievi HIV* rivolti alla popolazione generale, con accesso previo app.to telefonico (T. 059/659.921) e test ematico eseguito da personale formato. Il counselling pre e post test è anche mirato, nei rari eventuali casi di riscontro di positività, all'invio concordato presso Clinica Malattie Infettive del Policlinico di Modena per stadiazione e follow-up clinico.

E' intensa e reciproca la collaborazione fra SerT e divisione di medicina e di medicina d'urgenza del Ramazzini, rispettivamente dirette dal Dott. Di Donato e dal Dott. Carlo Tassi.

Consulenze per pazienti ricoverati, ricoveri alcolologici programmati, invio di pazienti con tabagismo. E' allo studio un protocollo di invio utenti da parte della locale Cardiologia.

Nei casi che rivestono un significato assistenziale particolare rispetto al territorio sono stati realizzati incontri coi medici di medicina generale, anche nell'ambito delle c.d. *Unità di Valutazione Multidimensionale*, al fine di non lasciare solo il paziente e la famiglia una volta dimesso da un percorso strutturato residenziale; questo tavolo ha consentito anche la dimissione di utenti che si trovano attualmente in una fase di remissione dall'uso di alcol e/o droghe.

A questo passaggio di "dimissione" poi fanno seguito verifiche periodiche con il medico di famiglia di riferimento, nel caso riemergessero criticità.

Il tema della riabilitazione territoriale è centrale per il futuro di Servizi come questo, che ormai hanno in carico un'utenza mediamente di età adulta (35/45 anni), con parecchi anni di storia trattamentale e terapia "cronica" con farmaci sostitutivi. Questo percorso passa anche attraverso l'integrazione e supporto socio/educativo ed il rapporto con i Servizi Sociali dei Comuni di riferimento.

Attività di prelievo HIV  
alla popolazione  
generale

La riabilitazione  
territoriale

| Utenti del Servizio<br>Dipendenze Patologiche<br>di Carpi nel 2009 | N° Utenti in<br>programma<br>terapeutico | di cui n° Nuovi<br>Utenti in<br>programma<br>terapeutico | N° utenti in contatto<br>sporadico e non<br>strutturato<br>(consulenze,<br>interventi spuri, ecc..) |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Utenti Tossicodipendenti del SerT                                  | 229                                      | 39                                                       | 108                                                                                                 |
| Utenti Alcolisti del Centro Alcológico                             | 86                                       | 15                                                       | 57                                                                                                  |
| Utenti Tabagisti del Centro Antifumo                               | 43                                       | 43                                                       | 8                                                                                                   |
| Utenti Giocatori Patologici                                        | 9                                        | 5                                                        | -                                                                                                   |
| Totale Utenti                                                      | 367                                      | 102                                                      | 173                                                                                                 |

Fonte: Statistiche Regionali Annuali

### Anticipazioni su attività ed eventi del 2010

Lo sforzo di offrire sempre nuovi spazi di accoglienza per l'utenza si è concretizzato nel corso dell'anno 2010 con *l'apertura di un nuovo ambulatorio psicologico* (stanza n. 318 poliambulatori II piano) assegnato al SerT dalla Direzione del Distretto di Carpi (Dott. Claudio Vagnini), anche al fine di costruire percorsi di accesso indipendente e non "connotato" sulla cronicità, rispetto all'utenza giovanile e politossicofila.

Domenica 6 giugno 2010 a Soliera, in collaborazione con l'Amministrazione Comunale e la direzione dei Servizi Sociali, si è tenuto un evento di formazione diretto alla popolazione dei magrebini residenti nel territorio, con focus su *"Quando i nostri figli si mettono nei guai... Parliamo di alcol e droghe"*. L'iniziativa, rivolta a genitori e ragazzi, è promossa dall'Associazione Culturale Marocchina di Soliera, con il sostegno del Comune di Soliera.

Formazione alla  
popolazione  
magrebina



Hanno preso la parola l'assessore all'Integrazione – Intercultura e alle Politiche Giovanili Livio Gucciardo, il responsabile del SerT di Carpi Massimo Bigarelli, e Ramona Vai, responsabile del Settore Servizi alla Persona del Comune di Soliera.

L'intervento ha visto la partecipazione di diversi genitori che hanno portato le problematiche del rapporto coi figli minori, dell'integrazione, della circolazione di sostanze stupefacenti negli ambienti di ritrovo e talora nella realtà scolastica.

Il 22 Maggio 2010 (santo patrono di Carpi) il camper LILT con operatori del SerT ha dato vita ad una iniziativa di prevenzione del tabagismo. Un'altra iniziativa di prevenzione del tabagismo si è tenuta il 31 Maggio 2010 presso l'Istituto Vallauri di Carpi, diretta alle classi quinte.



Foto : Maggio anti-fumo: il camper della LILT nell'iniziativa condotta col SerT

Continuano presso l'Ospedale di Carpi i corsi info-educativi "Alcol e guida"; questi corsi sono diretti ai cittadini che hanno violato l'art 186 del codice della strada (guida in stato di ebbrezza etilica) e sono volti a informare e motivare al cambiamento rispetto ad abitudini pericolose quali l'uso di alcol in concomitanza della guida di veicoli. Dal prossimo anno è previsto, da delibera regionale 812/2010, il pagamento di un ticket di 20 € per la partecipazione ai corsi. L'attività di certificazioni alcolologiche è intensa e condotta dalla Dr.ssa Carlotta Zandomeneghi del SerT; la valutazione clinica comprende anche gli accertamenti del CDT (transferrina desialata) e l'etilometria.

Sul piano alcolologico continua il rapporto con i gruppi di auto-mutuo aiuto del territorio (Alcolisti Anonimi, Al-Anon, ACAT) che stanno crescendo - come numero di aderenti - e sviluppano sinergie importanti sul piano della riabilitazione, anche in termini di follow-up di ricoveri per detossificazione, con il Centro Alcolologico di Carpi.

E' prevista dall'autunno 2010 la partecipazione di un medico del SerT di Carpi all'iniziativa del Comune di Modena in collaborazione con le Forze dell'Ordine "Drugs on street" mirata a limitare il fenomeno delle stragi del week-end in conseguenza dell'abuso di droghe e / o alcolici.

Proseguono svariati momenti formativi diretti alla realtà scolastica, nell'ambito del programma previsto dai PPS: "Infanzia a colori" (scuola d'infanzia, scuola primaria); Liberi di scegliere (secondaria di I grado) con concorso a premi; "Scuole libere dal fumo" (secondaria di II grado); "Smoke free class competition" (scuola secondaria); il nuovo progetto "Scuole libere dall'alcol" diretto alla secondaria di II grado e il progetto "Tallone d'Achille" dedicato alla realtà del doping, fenomeno in grave espansione fra giovani e giovanissimi.

**Iniziativa antitabacco  
il giorno del patrono**

**I corsi infoeducativi  
"alcol e guida"**

**"Drugs on street"**

**Iniziative formative  
nelle scuole**





## 3.2 – Mirandola

Il SerT di Mirandola, ubicato al 2° piano del Centro Servizi USL di via Lino Smerieri 3 (zona Ospedale S.M. Bianca) nel 2009 ha avuto in cura 233 utenti (vedasi tabella finale). Gli operatori presenti sono n. 2 medici (a scavalco con l'U.O. di Carpi), uno psicologo - che presta anche attività presso il Servizio di Psicologia clinica - n. 3 infermiere prof.li, una educatrice professionale, un assistente sociale, un addetto di segreteria. Numerosi sono stati, negli ultimi 12 mesi, gli arrivi di nuovi utenti anche infra-25 enni o minori aventi come sostanza primaria la cocaina e l'eroina, con la modalità di assunzione per inalazione su "stagnole", fenomeno ormai tipico e trasversale alla realtà tossicomantica della provincia di Modena.

Sono 47 attualmente i casi che vengono seguiti di concerto con il locale Centro di Salute Mentale e coi Servizi Sociali dei Comuni. La collaborazione con il Sociale Minor in particolare è destinata tipicamente a casi di situazioni di madri tossicodipendenti con prole minore, anche in ottica di collocamento presso strutture c.d. "madre/bambino". E' fitta la collaborazione con i reparti del nosocomio "S.M. Bianca" con n. 24 consulenze mediche e psicosociali effettuate durante l'anno, specie a carico del reparto di medicina d'urgenza del nosocomio (diretto dal Dott. Stefano Toscani); reparto in cui spesso accedono pazienti in difficoltà e acuzie a causa dell'abuso di alcol o farnaci.

Prosegue l'attività dell'ambulatorio *certificazioni alcoliche*, a favore di persone ferme in violazione dell'art 186 o 187 codice della strada (guida in stato di ebbrezza etilica o da sostanze); alcoltest, valutazione medica, colloquio ed effettuazione di accertamenti con il CDT (trasferrina desialata) che rivela l'assunzione di alcolici.

Sul piano degli inserimenti lavorativi si segnala che un nuovo tavolo locale sul collocamento al lavoro degli invalidi ( legge 68/1999) sta dando concreti frutti nel Distretto di Mirandola, con una collaborazione con gli uffici della Provincia e l'individuazione delle ditte idonee ad accogliere questo tipo di utenza.

Nell'ambito della DGR 844/2008 (progetto regionale tabagismo) la Dr.ssa Nicoletta Trullo, medico del SerT di Mirandola coordina il sottoprogetto "centri antifumo e operatori sanitari e medici di medicina generale"; questi sottoprogetti sono mirati a creare una rete di prevenzione rispetto al tabagismo che comprenda la realtà degli operatori e ad implementare e organizzare le attività dei centri antifumo della provincia.

Il SerT ha preso parte ad ottobre 2009 (nei giorni 30 e 31) all'evento "Alimenta il tuo benessere" in collaborazione con Coop Estense. Per ricaduta, anche nel nostro territorio, a Mirandola, si è intrapresa la collaborazione con la grande distribuzione.

Su invito del Direttore del Distretto 2, hanno partecipato all'iniziativa "Alimenta il tuo benessere" e collaborato con l'Educazione alla salute: il SerT, i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, il Servizio Salute Donna, l'URP.

Sono seguiti poi gli "Appuntamenti della Salute" facenti parte dello stesso progetto "Alimenta il tuo benessere", ma svolti in collaborazione con Coop Estense, il 25/11 e il 1/12/2009. Ai due incontri hanno collaborato con l'educazione alla salute, i pediatri di libera scelta. Per i due appuntamenti sono stati coinvolti due Assessori del Comune di Mirandola: l'assessore alla Promozione della Salute e l'assessore alla Promozione della Persona.

L'obiettivo è quello di far adottare, dalle scuole, percorsi educativi pluriennali legati al tema di alimentazione e movimento, prevenzione disagio, e partecipare per la promozione di messaggi a favore di una corretta alimentazione e dell'attività fisica, rivolta ai cittadini, alle varie manifestazioni che si svolgono nel corso dell'anno nei diversi comuni.

Trattamenti integrati  
con CSM e Servizi  
Sociali comunali

Le certificazioni  
alcoliche

Gli inserimenti  
lavorativi

I centri antifumo

Il progetto "Alimenta  
il tuo benessere"



Pure per i temi legati all'abuso di alcol, sostanze, fumo di sigaretta, Distretto e SerT hanno cercato la collaborazione degli amministratori locali dell'Unione e dei vari Comuni. Per Aprile contro l'abuso di alcol e Maggio contro il fumo, si vorrebbe (per il futuro) creare una *rete collaborativa territoriale permanente*, che preveda il coordinamento all'Ente Locale, il quale si gioverebbe della collaborazione dell'AUSL e di altri attori per promuovere messaggi rivolti ai cittadini favorevoli allo stile di vita corretto. Alcuni primi risultati di collaborazione si sono avuti nel Comune di Mirandola e di San Felice S/Panaro con iniziative nelle realtà ricreative della zona (pub e locali).

I percorsi educativi che vengono proposti sono sempre più legati a progetti che vedono la scuola e il territorio in un unico sistema. Pertanto è inevitabile prevedere anche in questo ambito la presenza di vari attori: docente, studente, genitori, istituzioni ed associazioni, in sinergia tra di loro.

Prosegue l'attività di prelievi HIV rivolti alla popolazione generale, con accesso previo app.to telefonico (T. 0535/602434) e test ematico eseguito da personale formato. Il counselling pre e post test è anche mirato, nei rari eventuali casi di riscontro di positività, all'invio concordato presso Clinica Malattie Infettive del Policlinico di Modena per stadiazione e follow-up clinico.

E' notevole poi la nuova attività ambulatoriale rivolta ai cittadini inviati dai medici competenti delle ditte nell'ambito del disposto del DL 81/2008 (normativa sulle mansioni a rischio) con 32 persone già valutate dall'inizio dell'applicazione della norma; si è trattato perlopiù di persone dedite all'uso di Cannabis ma in due casi con abuso/dipendenza da cocaina, con successiva presa in carico dei soggetti da parte del Servizio Dipendenze Patologiche.

Nell'ambito dello *studio delle nuove forme di farmacodipendenza* è stata pubblicata sul Bollettino dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Modena (anno LVIII n. 6/2009, p 38) la sussistenza di frequenti casi di abuso e dipendenza da tramadolo cloridrato, di cui il SerT area Nord si è fatto carico – per l'azienda - di raccogliere i dati e segnalare per competenza all'AIFA unitamente al servizio di farmacovigilanza dell'AUSL.

Un obiettivo che il Servizio si da' per il prossimo futuro è l'acquisizione di nuovi spazi ambulatoriali per meglio rispondere all'esigenza di offrire all'utenza spazi diversificati (DGR E.Romagna n. 698/2008), anche con possibilità di apertura di un ambulatorio all'interno dell'ospedale.

| Utenti del Servizio<br>Dipendenze Patologiche<br>di Mirandola nel 2009 | N° Utenti in<br>programma<br>terapeutico | di cui n° Nuovi<br>Utenti in<br>programma<br>terapeutico | N° utenti in contatto<br>sporadico e non<br>strutturato<br>(consulenze,<br>interventi spuri, ecc..) |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Utenti Tossicodipendenti del SerT                                      | 127                                      | 25                                                       | 94                                                                                                  |
| Utenti Alcolisti del Centro Alcológico                                 | 85                                       | 20                                                       | 57                                                                                                  |
| Utenti Tabagisti del Centro Antifumo                                   | 9                                        | 9                                                        | 27                                                                                                  |
| Utenti Giocatori Patologici                                            | 12                                       | 4                                                        | -                                                                                                   |
| Totale Utenti                                                          | 233                                      | 58                                                       | 178                                                                                                 |

Fonte: Statistiche Regionali Annuali

### Anticipazioni su attività ed eventi del 2010

In data 8 luglio 2010 presso il Distretto di Mirandola si è costituito il tavolo permanente intra-servizi sul *Benessere sociale nell'ambito del Piano di Zona*. La necessità per i nostri servizi di integrare gli interventi rivolti ai cittadini e mirati a favorire l'adozione di sani stili di vita, in sinergia e in rete con gli altri soggetti della società civile presenti sul territorio, è già negli obiettivi del Piano Nazionale "Guadagnare Salute" e nel Programma Territoriale provinciale "Comunicazione e promozione della salute", di recente presentato anche agli assessori comunali alla Salute.

Costituito tavolo  
intra-servizi sul  
benessere sociale



Come previsto nel Piano di Zona per la salute e il benessere sociale si prevedono attività collegate con l'Ufficio di Piano, ma è comunque indispensabile il collegamento tra i servizi sanitari, anche per la comune conduzione degli obiettivi di promozione alla salute, confermati il 09/06/2010 dalla Conferenza Socio-Sanitaria Territoriale.

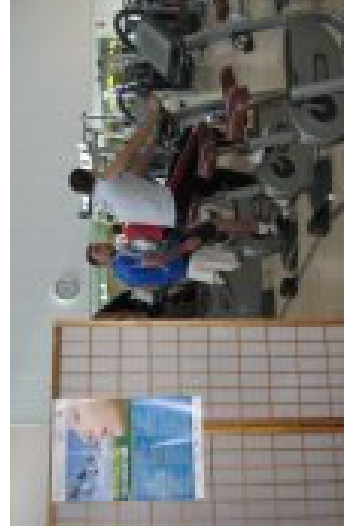
In base alle evidenze scientifiche, come noto l'AUSL ritiene oggi prioritarie le aree tematiche: a) alimentazione e movimento; b) fumo alcol e doping; c) affettività e sessualità; questi temi ineriscono tutti, anche parzialmente, con la tematica dell'abuso di sostanze e alcolici fra i giovani.

Pertanto, constatato:

- che sono in aumento i ricoveri e il disagio di adolescenti;
- che occorre intervenire, informare e supportare la famiglia il più precocemente possibile, ai corsi al parto, nel momento della nascita di un figlio, durante il suo accrescimento;
- che per ottenere una comunicazione efficace occorre un coinvolgimento emotivo, dare una risposta nel momento in cui l'utente ha bisogno; che è fondamentale una buona relazione;
- che alcuni progetti si sono già intrapresi (esempio "Genitori Più", Campagna del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, in collaborazione con la Regione E.Romagna ed associazioni; "Il suo Pediatra risponde" schede informative a cura dei Pediatri di Libera Scelta e del Laboratorio Cittadino Competente del Sistema Comunicazione AUSL Modena) vi è uno sforzo di integrazione portato avanti nel tavolo distrettuale (coordinato dal direttore Dott. Mario Meschieri).

Nel Maggio 2010 in collaborazione con l'AVIS di Mirandola è stato realizzato un innovativo DVD sulla prevenzione dell'abuso etilico e incidenti stradali, in collaborazione con la FIMMG (medici di medicina generale), Polizia Municipale e SerT; in uno spot realizzato sullo stile del programma televisivo "Le Iene" sono state giustapposte tre interviste sul tema abuso di alcol; il DVD, predisposto per la popolazione giovanile, è a disposizione delle AVIS provinciali.

Come evidenziato dalla guida annuale "Sapere e salute" proseguono svariati momenti formativi diretti alla realtà scolastica, nell'ambito del programma previsto dai PPS: "Infanzia a colori" (scuola d'infanzia, scuola primaria); Liberi di scegliere (secondaria di 1 grado) con concorso a premi; "Scuole libere dal fumo" (secondaria di II grado); "Smoke free class competition" (scuola secondaria); il nuovo progetto "Scuole libere dall'alcol" diretto alla secondaria di II grado e il progetto "Tallone d'Achille" dedicato alla realtà del doping, fenomeno in grave espansione fra giovani e giovanissimi.



*Foto: Iniziativa nelle palestre di Mirandola nel corso del Maggio anti-fumo*

**Le aree tematiche  
prioritarie in base alle  
evidenze scientifiche**

**Prevenzione su DVD**

**Iniziative formative  
nelle scuole**





### 3.3 – Modena

#### Le attività per la tossicodipendenza nel Distretto di Modena

Le attività del Settore Dipendenze Patologiche nel territorio del Distretto di Modena (coincidente con quello del Comune di Modena) nel corso dell'anno 2009, dopo la fase di riorganizzazione dei servizi effettuata nel 2004 con l'apertura del SerT a Castelfranco Emilia e del Centro Alcolologico presso l'Ospedale Estense, sono state caratterizzate dallo sforzo di consolidamento della nuova articolazione dei servizi. Si è quindi proseguito nella direzione di riportare innanzitutto il SerT di Modena alla sua funzione "propria", di servizio ambulatoriale per la cura dei soggetti tossicodipendenti della città di Modena. E' proseguita in collaborazione con il CeIS di Modena l'attività della mensa sociale "Fattoria", alla quale si accede, accompagnati da un trasporto dedicato, con la richiesta dell'assistente sociale del SerT.

Completano il quadro delle attività effettuate nel Distretto di Modena: il "Laboratorio Osservazione e Orientamento al Lavoro" (LOOP) per effettuare il tirocinio formativo che avvia il percorso di reinserimento nel mondo del lavoro, l'Unità di Strada che effettua uscite quotidiane nei luoghi di aggregazione dei tossicodipendenti per interventi di prevenzione sanitaria (dal 2009, oltre a due educatori, è presente anche il medico), gli interventi per i detenuti tossicodipendenti ed alcolisti presso i due istituti penitenziari di Modena (la Casa Circondariale S. Anna e la Casa di Lavoro di Saliceta San Giuliano) e, da ultimo, l'attività di accoglienza dell'ambulatorio Toniolo del CeIS di Modena. Quest'ultimo è aperto al pubblico dal lunedì al venerdì pomeriggio dalle 13,30 alle 18,30, in modo complementare al SerT di Modena aperto il mattino dalle 8,15 alle 13,45, per offrire ascolto e consulenza a familiari ed utenti che in prima battuta non accedono al SerT di Modena. Oltre a questa attività, nel corso del 2009 si è perfezionato la collaborazione tra SerT e ambulatorio del CeIS nei seguenti ambiti: presa in carico dei pazienti extracomunitari senza permesso di soggiorno ma in possesso di tesserino STP; esecuzione di esami tossicologici delle urine per pazienti del SerT in terapia sostitutiva stabilizzata; coordinamento aziendale degli psicologi di area centro con la partecipazione delle psicologhe del CeIS partecipazione ai gruppi di mutuo-aiuto di genitori inviati dal SerT.

Questa complessa articolazione sul territorio della città è resa possibile dalla collaborazione delle comunità terapeutiche, delle cooperative sociali e delle associazioni di volontariato che affiancano il personale della AUSL; in particolare sui diversi progetti sono presenti il Centro di Solidarietà di Modena, l'Angolo di Modena, la cooperativa Caleidos, la cooperativa Gulliver, il Consorzio delle Cooperative Sociali e la cooperativa I Care.

L'insieme di questi interventi è stato discusso e approvato negli incontri del tavolo tecnico "Prevenzione delle Dipendenze", coordinato dal Dirigente dei Servizi Sociali del Comune di Modena nell'ambito delle attività previste dal Piano di Zona 2009. Oltre alla attività di confronto, discussione e progettazione congiunta, nel contesto dei Piani di Zona è stato finanziato nel 2009, dalla Regione Emilia Romagna, per 23.000 euro, il "Programma Finalizzato Area Giovani e Lotta alle Dipendenze"; i progetti da sostenere sono stati decisi in modo concordato con il Comune di Modena; quelli riguardanti direttamente il SerT di Modena, proseguiti nel 2009 e tuttora in corso, sono 2:

- reinserimento sociale e lavorativo per utenti a rischio di marginalità sociale; i fondi sono diretti a sostenere: le attività del laboratorio LOOP, gestito dal SerT in appalto con il Consorzio delle Cooperative Sociali (cooperativa sociale I Care), gli interventi di sostegno al reinserimento lavorativo (es. spese di trasporto, ottenimento del patentino, ecc..) per soggetti in comunità all'Angolo e Mosaico e presso le cooperative sociali Pomposiana e Amici;

Consolidamento della nuova articolazione dei Servizi

La mensa sociale "Fattoria" prosegue in collaborazione con il CeIS

Il "Laboratorio Osservazione e Orientamento al Lavoro (LOOP), l'Unità di Strada, gli interventi sui detenuti

Il tavolo tecnico "Prevenzione delle Dipendenze"

Il "Programma Finalizzato Dipendenze" si articola in 2 progetti



- progetto prima accoglienza e unità di strada; i fondi in questo secondo progetto sono stati utilizzati per vari interventi di qualificazione delle attività della Unità di Strada gestita dal SerT in appalto con la cooperativa Caleidos, per sostenere l'attività della pubblica assistenza Croce Blu per la macchina scambiasiringhe di via Giardini, per avviare interventi di assistenza rivolti alla utenza a rischio di marginalità sociale effettuati dalla Associazione Porta Aperta e dalla Caritas, per l'avvio di un progetto innovativo di collaborazione tra il Nucleo Operativo Tossicodipendenze della Prefettura, l'Osservatorio Dipendenze Patologiche del SerT ed il Centro Studi del Ceis per l'analisi statistica dei dati relativi ai soggetti fermati dalle Forze dell'Ordine per possesso di droga; i dati complessivi sono già stati presentati anticipatamente nella Relazione di Attività del Settore Dipendenze Patologiche 2008, alla quale si rimanda per approfondire l'argomento.

Frequente e sistematica è la presenza davanti al SerT degli agenti di pubblica sicurezza del quartiere: carabinieri, agenti di polizia di stato e polizia municipale, che, in collaborazione con l'agente di vigilanza privata del SerT, contribuiscono a prevenire episodi di tensione e migliorano il senso di sicurezza degli operatori, ad esempio intervenendo con tempestività al verificarsi di litigi tra gli utenti SerT.

A conclusione di questa parte va ricordato l'impegno del personale del SerT e di tutti coloro che a diverso titolo collaborano per fronteggiare la tossicodipendenza, l'alcolismo ed il tabagismo a Modena: a tutti loro un sentito ringraziamento per la professionalità dimostrata.

## Il SerT di Modena

Vediamo ora più in dettaglio alcuni aspetti delle attività del SerT di Modena che hanno caratterizzato l'anno 2009

L'equipe del SerT di Modena si è strutturata a partire dal mese di marzo 2004 in due gruppi di lavoro (Modena Est e Modena Ovest): ciascun gruppo ha come riferimento un bacino territoriale che si sovrappone a quello dei due Centri di Salute Mentale di Modena (Polo Est di via Paul Harris e Polo Ovest di via Newton); la zona Est comprende i quartieri San Lazzaro, Crocetta, S.Agnese, San Damaso e Modena Est, mentre la zona Ovest comprende i quartieri Centro Storico, San Cataldo, San Faustino, Madonnina, Quattro Ville, Saliceta San Giuliano e Buon Pastore. Questa scelta è stata operata al fine di semplificare e migliorare i rapporti di collaborazione con le due equipe del CSM (numerosi sono i soggetti tossicodipendenti, gravi, che sono seguiti sia dal SerT sia dal CSM) e con i Servizi Sociali del Comune di Modena. Vanno in questa direzione anche gli incontri mensili presso il SerT di Modena della Unità di Valutazione degli Interventi Sociali, con il Servizio Sociale area adulti del Comune di Modena e le assistenti sociali del SerT, in modo da esaminare le richieste di interventi socio assistenziali, definire criteri condivisi per formulare le richieste e quant'altro possa servire ad un miglioramento della integrazione.

Per quanto riguarda la situazione della sede SerT di via Sgarzeria 19 e dintorni sono stati adottati alcuni provvedimenti per migliorare la situazione dell'accesso degli utenti e la sicurezza degli operatori. La sede è aperta al pubblico con accesso diretto tutte le mattine dal lunedì al sabato con le seguenti funzioni: attività di front-office e segreteria per informazioni e appuntamenti, ambulatorio infermieristico con un medico di turno presente nel servizio, accettazione con un operatore di area socio-educativa a disposizione di chi si presenta anche senza appuntamento; le visite mediche e i colloqui con l'assistente sociale, l'educatore professionale, e lo psicologo sono su appuntamento. Il martedì pomeriggio il servizio è chiuso e gli operatori effettuano la riunione settimanale di equipe. Va comunque sempre tenuto presente l'elevato numero di pazienti che sono seguiti presso la sede unica di Via Sgarzeria, circa 650 all'anno se vengono inclusi anche i soggetti provenienti da altre regioni e che vengono inviati a Modena per proseguire le terapie farmacologiche; il totale di questi soggetti è più o meno equivalente alla attività di tre SerT di dimensioni medie, di circa 200 pazienti l'uno.

**Collaborazione multi-forze per fronteggiare problemi di sicurezza**

**Due gruppi di lavoro strutturano l'equipe del SerT di Modena per migliorare la collaborazione con il CSM e con i Servizi Sociali comunali**

**La situazione, gli orari, le funzioni della sede di via Sgarzeria**



I pazienti in terapia presso il SerT vengono sistematicamente invitati a non rimanere oziosamente giù in strada e a non consumare alcolici sul marciapiede di fronte alla sede del servizio, comportamento che crea disagio ai cittadini residenti nella zona ed al personale stesso del SerT.

### La collaborazione con il giornale on line Stradanove

E' proseguita nel corso del 2009 la collaborazione tra il SerT e il giornale *online* Stradanove del Comune di Modena, specificatamente rivolto ad un *target* di lettori di giovane età; all'interno del giornale alcune rubriche trattano i temi dell'abuso di sostanze psicoattive, degli incidenti stradali alcool-correlati e del gioco d'azzardo. I lettori, oltre a trovare informazioni scientifiche e strumenti di prevenzione innovativi (come l'etilometro online, per fare una stima di quale effetto sulla guida si ottiene bevendo un certo quantitativo di alcolici), possono porre domande alle quali rispondono i medici e gli psicologi del SerT (ed i medici del Laboratorio Analisi dell'Ospedale di Baggiovara per le domande sugli esami tossicologici). Nel corso del 2009 le risposte ai quesiti posti dai lettori sono state 57 (erano state 72 nel 2008 e 49 nel 2007). I 10.000 accessi del 2009 all'etilometro *online* confermano un forte interesse dei cittadini per l'attualità dell'argomento e per il servizio offerto.

Prosegue la  
collaborazione con il  
giornale online  
StradaNove del  
Comune di Modena

| Utenti del Servizio<br>Dipendenze Patologiche<br>di Modena nel 2009 | N° Utenti in<br>programma<br>terapeutico | di cui n° Nuovi<br>Utenti in<br>programma<br>terapeutico | N° utenti in contatto<br>sporadico e non<br>strutturato<br>(consulenze,<br>interventi spuri, ecc..) |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Utenti Tossicodipendenti del SerT                                   | 433                                      | 60                                                       | 305                                                                                                 |
| Utenti Alcolisti del Centro Alcológico                              | 188                                      | 55                                                       | 75                                                                                                  |
| Utenti Tabagisti del Centro Antifumo                                | 93                                       | 93                                                       | 9                                                                                                   |
| Utenti Giocatori Patologici                                         | 7                                        | 2                                                        | -                                                                                                   |
| Totale Utenti                                                       | 721                                      | 210                                                      | 389                                                                                                 |

Fonte: Statistiche Regionali Annuali

### La prevenzione dell' uso di droghe, alcool e tabacco nella popolazione giovanile di Modena

Nel 2009 il personale dei servizi dipendenze patologiche di Modena ha collaborato a varie iniziative di prevenzione rivolte alla popolazione giovanile, in particolare agli studenti delle scuole medie superiori. Gli interventi nelle classi, preparati e gestiti insieme ai professori, hanno cercato di coinvolgere direttamente gli studenti nella discussione sull'uso di droghe, alcool e tabacco, in modo da sviluppare in loro un atteggiamento critico verso questi comportamenti, nel contempo puntando a valorizzare le esperienze positive di chi, avendo già provato uno o più volte, ha poi deciso di smettere. Le scuole nelle quali si è intervenuto sono state:

- Liceo scientifico Tassoni;
- IPSIA Corni;
- Istituto d' Arte Venturi;
- IAL;
- Città dei Ragazzi;
- Istituto Selmi (assemblea di istituto).

Il numero complessivo delle classi oggetto dell' intervento è stato di 42, con una partecipazione ai progetti di prevenzione di oltre 1,240 studenti.

Sono stati inoltre effettuati due interventi particolari presso due parrocchie modenesi, uno con un gruppo di ragazzi quindicenni, ed uno con un gruppo di ragazzi della comunità filippina, nell'ambito del progetto del Comune di Modena "Tutta mia la Città".

La prevenzione,  
soprattutto scolastica



## **Centro Alcolologico, Centro Gioco Azzardo Patologico, Centro Antifumo di Modena**

### **I Centri per i problemi legati all'alcol, al gioco d'azzardo patologico, al fumo di tabacco**

Le attività relative ai problemi correlati alle dipendenze da sostanze legali (Centro Alcolologico, Gioco d'Azzardo e Centro Antifumo) sono collocate in un'unica sede operativa, situata presso l'ex Ospedale Estense in viale Vittorio Veneto n°9.

Nel dicembre 2007 i Centri hanno ottenuto l'accreditamento regionale per le funzioni di osservazione e diagnosi relativamente alle medesime patologie, come risultato del continuo lavoro di ridefinizione ed approfondimento dell'intervento di presa in carico degli utenti nel nostro servizio.

I Centri funzionano come sede autonoma distaccata dal SerT di Modena, scelta che permette l'accesso differenziato per pazienti con problematiche legate alle sostanze legali, accogliendo le indicazioni del Programma Regionale Dipendenze Patologiche per il triennio 2008-2010 (Del.Reg. n° 698/2008).

Il **Centro Alcolologico** conta su una équipe multiprofessionale composta da:

- ☐ 2 medici
- ☐ 2 psicologi
- ☐ 3 assistenti sociali
- ☐ 1 educatore professionale (progetto con Coop Gulliver)
- ☐ 1 segretaria

Nel 2° semestre 2009 si sono aggiunti: l'apporto del terzo medico per l'apertura del mercoledì pomeriggio; la presenza di un infermiere a turno tra il gruppo di infermieri che prestano servizio al SerT di Modena, nelle ore sempre del mercoledì pomeriggio, dalle 14.30 alle 18, come supporto infermieristico all'attività dei medici (in particolare, fornendo la prestazione di misurazione dell'alcolimetria sui pazienti con l'etilometro in dotazione al Centro).

Il gruppo di lavoro ha usufruito anche questo anno delle possibilità di aggiornamento e formazione continua organizzate da Agefor sulla materia specifica ed ha attivato momenti di supervisione e valutazione dell'intervento clinico riservati all'équipe.

Gli operatori sono alternativamente presenti al servizio per garantire una continuità di apertura e di prestazioni, pur continuando a svolgere la loro attività anche presso il SerT.

Attualmente il Servizio è aperto al pubblico:

- dal martedì al giovedì dalle ore 9 alle 13
  - il mercoledì pomeriggio dalle ore 15 alle 18, su appuntamento.
- La segreteria del Centro alcolologico invece è aperta dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13. Il numero telefonico della segreteria è 059/436139.

Dal maggio 2009 la segreteria, nella figura della stessa segretaria, ha avviato una collaborazione fissa con l'Ufficio della Prefettura di Modena per il disbrigo delle pratiche aperte dalla stessa Prefettura, relative ai pazienti del Settore Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL.

Chi ha problemi di abuso o di dipendenza da alcool e problemi alcool-correlati può accedere direttamente al Centro, che offre una consulenza multiprofessionale, in rete con gli altri servizi sanitari del territorio (MMG, reparti ospedalieri, ecc...).

Il Centro ha confermato nel tempo la collaborazione con le associazioni di auto-mutuo-aiuto presenti sul territorio (Club Alcolisti in Trattamento e Alcolisti Anonimi), concordando con ognuna un protocollo di intervento operativo per favorire percorsi di trattamento integrati tra Pubblico e Volontariato sociale. Con le medesime associazioni ha programmato le varie iniziative pubbliche presentate nell'anno, in particolare per il mese di aprile dedicato alla prevenzione dei problemi alcol-correlati.

**Sede unica per i Centri**

**Accreditamento nel  
2007**

**Accesso differenziato  
dal SerT**

**Gruppo di lavoro del  
Centro Alcolologico**

**Dotazione di organico  
in più**

**Formazione continua**

**Orari del Centro  
Alcolologico**

**Collaborazione con la  
Prefettura di Modena**

**Accesso diretto al  
Centro e consulenza  
multiprofessionale in  
rete con altri servizi**



Sono continuati per tutto il 2009 gli invii ai programmi semiresidenziali presso il Centro Diurno di Colombarone (Formigine) con uno specifico modulo alcool ripetuto più volte nell'arco dell'anno, di cui hanno usufruito diversi nostri pazienti.

Continua la possibilità di inserimento nelle Comunità Terapeutiche che hanno meglio definito percorsi specifici per problemi alcool/correlati.

Il Centro si raccorda con continuità alla rete integrata degli altri servizi pubblici, del privato sociale accreditato e del volontariato, collabora con l'ospedale privato Casa di Cura Villa Rosa, operando secondo linee guida e protocolli operativi concordati.

Nella fase di disintossicazione, grazie all'intervento integrato tra il Centro ed il Servizio di Tossicologia e Farmacologia Clinica del Policlinico, è stato possibile continuare a predisporre ricoveri presso il Day Hospital di quest'ultimo per pazienti con problemi d'alcol.

Alla fine del 2009 in un coordinamento comune si è deciso per il prossimo anno di programmare un momento di formazione comune e di aprire le supervisioni del Centro Alcolologico al personale delle due equipe.

Seguendo le linee del progetto "Alcol e Lavoro", assieme al Servizio Prevenzione e Sicurezza di Modena, è continuato l'intervento presso la ditta Hera di Modena seguendo le modalità indicate dal programma regionale, con numerose assemblee al personale indicato dal loro ufficio come interessati alle mansioni ritenute a rischio secondo la legge 125/2001.

Da questa esperienza sui luoghi di lavoro viene confermata la possibilità di raggiungere e sensibilizzare ai problemi alcool-correlati ampie fasce di popolazione sempre più ampie, ottemperando alle più recenti indicazioni regionali.

Nell'ambito delle nuove normative vigenti sul tema "alcol e guida" anche il Centro Alcolologico di Modena collabora in stretto contatto con la Commissione Medica Locale per le revisioni delle patenti di guida sia attraverso i propri esperti, sia offrendo eventuale consulenza e presa in carico dei soggetti inviati dalla stessa commissione.

Anche nel corso del 2009 si è assistito all'aumento degli accessi al Centro di persone con problemi di **Gioco di Azzardo Patologico** (G.A.P.).

In particolare, è stato confermato il trend in aumento di disturbi di dipendenza da video-poker e macchine da gioco, presenti in maniera sempre più massiccia in bar, tabaccherie, ricevitorie, sale da gioco e luoghi di aggregazione.

Gli operatori che accolgono i cittadini con problemi di GAP offrono una presa in carico multidisciplinare per il trattamento individuale, consulenza alla famiglia e raccordo con gli altri servizi territoriali sociosanitari.

Forniscono anche le informazioni sui gruppi di auto-mutuo-aiuto specifici su questo tema organizzati nel territorio modenese dal volontariato sociale.

Il Centro per il Gioco d'Azzardo patologico si basa su una equipe multiprofessionale composta da:

- ☐ 2 psicologi
- ☐ 2 assistenti sociali
- ☐ 1 segretaria

Anche questi operatori sono alternativamente presenti al servizio per garantire una continuità di apertura e di prestazioni, pur continuando a svolgere la loro attività anche nelle altre equipe cliniche del settore.

Il **Centro Antifumo** ha avviato le proprie attività nell'ottobre 2000 in base ai riferimenti normativi contenuti nel Progetto Regionale Tabagismo e nel collegato Progetto Aziendale.

Il Centro Antifumo può contare su una equipe di lavoro composto da:

- ☐ 1 medico
- ☐ 1 infermiere
- ☐ 1 segretaria (in comune col Centro Alcolologico)

Invii ai programmi semi-residenziali del CD Colombarone

Percorsi specifici nelle comunità terapeutiche

Raccordo con la rete integrata di servizi e collaborazione con la Casa di Cura Villa Rosa

Collaborazione al modulo di protocollo del Day Hospital del Policlinico per problemi legati all'alcol

Progetto "Alcol e Lavoro"

Collaborazione con la CML

Aumento degli accessi per problemi di Gioco di Azzardo Patologico

Trattamento per il G.A.P.

Equipe del Centro G.A.P.

Il Centro Antifumo e il suo gruppo di lavoro



Gli operatori, alternativamente presenti al servizio per garantire una continuità di apertura e di prestazioni pur continuando a svolgere la loro attività anche presso altre sedi, hanno seguito una specifica formazione e si muovono quindi applicando una metodologia condivisa e sperimentata. Il gruppo di lavoro ha potuto approfondire l'aggiornamento su temi specifici partecipando a diverse iniziative formative organizzate in Regione e contribuito alla stesura della bozza per le "Raccomandazioni per una corretta pratica clinica nel trattamento di disassuefazione dal Tabagismo" nei Centri Antifumo della Regione Emilia-Romagna".

| Aggiornamento<br>del<br>personale |
|-----------------------------------|
|-----------------------------------|

Attualmente la Segreteria del Centro è aperta al pubblico:

- dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle 13;

- i corsi intensivi antifumo si tengono il lunedì ed il giovedì dalle ore 12 alle 14.

Il numero telefonico è quello della segreteria unica: 059/436139.

| Orari<br>del<br>Antifumo |
|--------------------------|
|--------------------------|

Il Centro Antifumo offre consulenza, valutazione, organizzazione gruppi intensivi per smettere di fumare. Questi ultimi si sono rivelati essere lo strumento terapeutico più efficace e la forza del metodo risiede nell'auto-mutuo-aiuto tra i fumatori che partecipano al gruppo e nel percorso di consapevolezza sui meccanismi della dipendenza.

Il corso per smettere di fumare utilizza una metodica di gruppo di tipo cognitivo-comportamentale, ha una durata di due mesi e prevede 12 incontri di due ore l'uno; sono inoltre programmate verifiche periodiche successive.

Si smette di fumare progressivamente in due settimane e, alla sospensione del fumo, per i sintomi di astinenza sono previsti, a seconda delle necessità, eventuali terapie con prodotti sostitutivi della nicotina nelle varie formulazioni e/o altri ausili farmacologici.

Ogni gruppo vede la partecipazione di 8/12 fumatori che incontrano persone che hanno frequentato i gruppi precedenti; questo meccanismo permette di ricevere la testimonianza diretta che è possibile riuscire a smettere, e nello stesso tempo rinforza chi ha smesso proponendolo come modello positivo per chi inizia il percorso per smettere di fumare.

Al gruppo si accede dopo un colloquio individuale preliminare di orientamento con un operatore del Centro, prenotabile anche telefonicamente; è possibile inoltre effettuare consulenza pneumologica.

Nel 2009 le persone che hanno contattato il centro per informazioni, consulenze, valutazioni, sono state 111, di queste il 37% sono giunte su indicazione del medico di base o di altro personale sanitario; il 31,5% informata dai mass media locali attivati alla partenza di ogni nuovo corso grazie al lavoro integrato per la promozione della salute del Centro Antifumo e del Sistema Comunicazione e Marketing aziendale; l'altro 31,5% ha ricevuto segnalazioni da amici o parenti.

Sono stati attivati nel corso dell'anno 9 gruppi intensivi per smettere di fumare a cui hanno partecipato 83 utenti. Più dell'87% dei partecipanti ha raggiunto l'astinenza completa e terminato questo percorso terapeutico per la cessazione dell'abitudine al fumo.

Oltre a questa attività, il Centro Antifumo collabora con le altre Agenzie Sanitarie e col Comune nei PPS nei progetti di sensibilizzazione e di promozione di corretti stili di vita nella cittadinanza; in particolare gli operatori sono stati presenti alla giornata mondiale senza tabacco il 31 maggio, hanno fornito le consulenze per il concorso "scommetti che smetti" e partecipato alle iniziative che si sono tenute durante il festival della filosofia.

| Collaborazione<br>altri enti |
|------------------------------|
|------------------------------|



### 3.4 – Castelfranco Emilia

#### Considerazioni generali

Nell'anno 2009 l'incremento dei casi in carico, sia tossicodipendenti che alcolisti, si aggira intorno al 20%, con una quota di nuovi casi pari a 94 persone che per la prima volta si sono rivolte al servizio e sono state accolte in trattamento terapeutico (vedasi tabella sottostante). Per maggiori approfondimenti sui dati statistici, si rimanda alla parte generale a cura dell'Osservatorio.

Incremento utenza

| Utenti del Servizio<br>Dipendenze Patologiche<br>di Castelfranco Emilia nel 2009 | N° Utenti in<br>programma<br>terapeutico | di cui n° Nuovi<br>Utenti in<br>programma<br>terapeutico | N° utenti in contatto<br>sporadico e non<br>strutturato<br>(consulenze,<br>interventi spuri, ecc..) |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Utenti Tossicodipendenti del SerT                                                | 192                                      | 56                                                       | 101                                                                                                 |
| Utenti Alcolisti del Centro Alcológico                                           | 101                                      | 38                                                       | 38                                                                                                  |
| Utenti Tabagisti del Centro Antifumo                                             | 8                                        | 8                                                        | 14                                                                                                  |
| Utenti Giocatori Patologici                                                      | 5                                        | 5                                                        | -                                                                                                   |
| Totale Utenti                                                                    | 306                                      | 107                                                      | 153                                                                                                 |

Fonte: Statistiche Regionali Annuali

L'attività di cura è garantita dall'**equipe multidisciplinare** dove operano le seguenti figure professionali: Medico, Infermiere, Assistente Sociale, Educatore, Psicologo.

Il richiamo al gruppo dei curanti è particolarmente opportuno poiché il progressivo aumento del carico assistenziale a parità di risorse diventa sostenibile solo attraverso un continuo lavoro di riflessione anche organizzativa e garantendo spazi di supervisione clinica all'equipe, che è quotidianamente a contatto con livelli di sofferenza dei pazienti e delle loro famiglie particolarmente "usuranti."

Anche per questo è importante salvaguardare la possibilità per i diversi professionisti di dedicare una quota del loro impegno a progetti non direttamente rivolti agli utenti, quali le attività di prevenzione, i progetti di integrazione sul territorio, gli spazi di riflessione sui dati raccolti, la formazione e supervisione clinica, la possibilità di pensare e proporre miglioramenti.

Inoltre il Servizio Dipendenze Patologiche mostra una riconosciuta attitudine al **lavoro di rete** che si manifesta nei confronti degli altri Servizi Sanitari e Sociali, delle Associazioni ed Enti del territorio.

Con il Centro di Salute Mentale è proseguita nell'anno la prassi di periodiche **equipes cliniche congiunte** per la gestione in collaborazione dei casi con doppia diagnosi, modalità di lavoro che si conferma utile a favorire l'integrazione professionale in favore dei pazienti più complessi.

La modalità dell'equipe congiunta è stata inoltre riproposta con le Assistenti Sociali dei Comuni.

#### Prevenzione, promozione della salute

Si collocano in quest'area di attività progetti che si rivolgono al contesto scolastico e progetti che hanno come destinatari i cittadini in senso lato o i giovani nel contesto extrascolastico. Mentre venivano riproposte nell'anno iniziative consolidate, si approfondiva a livello di tutti i Servizi Dipendenze della Provincia una riflessione sull'efficacia dei progetti in corso e la ricerca di una migliore organizzazione degli interventi di **promozione di sani stili di vita**. L'impegno in tal senso degli operatori della prevenzione ha dato vita ad un seminario di due giorni svoltosi nel dicembre 2009 e incentrato sui progetti di prevenzione scolastica con un più stretto raccordo di collaborazione con l'Ufficio scolastico provinciale.

Nel Distretto di Castelfranco si sono comunque riproposte le attività con l'Istituto Agrario Spallanzani e il coinvolgimento delle classi prime e seconde.

Il gruppo dei curanti e  
il rischio di burn-out

Le collaborazioni  
consolidate  
inter-Servizi

Un seminario sulla  
prevenzione scolastica  
articolato su 2 giorni



Sul territorio vi sono state numerose iniziative pubbliche che hanno ospitato un presidio informativo a cura del SDP in collaborazione, di volta in volta, con i Servizi di Educativa di strada dei Comuni, i gruppi di auto-mutuo-aiuto, i MMG, la Polizia Municipale.

Per la precisione, il tavolo informativo è stato presente al carnevale di **S. Cesario sul Panaro**, alla Festa della Parrocchia di **Nonantola** con lo spettacolo teatrale "L'alcol è entrato nella mia vita: storie raccontate e lette", alla Fiera di S. Nicola di **Castelfranco Emilia**, alla Festa del lambrusco di **Sorbara**, al Centro Commerciale Coop di **Castelfranco** nell'ambito di una iniziativa su alimentazione e salute.

Nel maggio 2009 si è svolta nel Distretto una conferenza tra i Servizi Sociali e Sanitari che si occupano di politiche per l'infanzia, l'adolescenza e i giovani. In quell'occasione è stata formalizzata la costituzione di un **"coordinamento politiche giovanili"** che vede un coordinatore designato dai Comuni e come partecipanti il SDP, il Centro Adolescenti, il Consultorio Giovani, i servizi di Educativa di strada (Cooperativa VOLI e Cooperativa LASER), gli Sportelli scolastici.

### Centro Antifumo

Si confermano alcune criticità già rilevate nell'anno precedente e riferite alla scarsità di risorse disponibili per la gestione del Centro Antifumo e alla diminuzione delle domande di intervento.

Nel 2009 si sono rivolti al Centro n°17 fumatori, solo 11 dei quali hanno partecipato al corso di gruppo per smettere di fumare.

### Integrazione sociale

In questa area di attività, gli interventi a sostegno del lavoro continuano ad occupare una parte importante.

Nell'anno sono stati seguiti attraverso interventi di inserimento lavorativo 36 persone. Di queste, 13 hanno usufruito di borse lavoro presso Cooperative Sociali e 18 sono stati supportati, dopo l'assunzione in Cooperative Sociali a seguito di borse lavoro concluse con l'assunzione.

Si è inoltre confermata nell'anno la collaborazione con l'Ente Locale attraverso l'integrazione con il Centro Oasi a cui sono stati indirizzati 5 utenti nella fase di reinserimento sociale per l'avvio ad esperienze lavorative nel settore produttivo privato.

Sono da segnalare, nel campo dell'integrazione, anche le esperienze di collaborazione con la Casa di Reclusione come previsto nella programmazione del Piano per il benessere sociale del Distretto.

Questi progetti hanno riguardato:

- lavoro esterno di utilità sociale da parte di detenuti in programma terapeutico;
- formazione di volontari e loro utilizzo in progetti intra ed extra murari.

### Casa di Reclusione

Si è confermato l'impegno del Servizio Dipendenze Patologiche per la gestione delle problematiche di dipendenza degli internati ristretti per misura di sicurezza nella **Casa di Lavoro** e per la predisposizione di programmi di **custodia attenuata** per i detenuti tossicodipendenti.

Nell'anno 2009 si è mantenuto elevato il numero di nuovi internati provenienti da varie parti d'Italia, mentre i nuovi detenuti tossicodipendenti trasferiti a Castelfranco sono stati 19. Di questi, 13 sono residenti in Regione, 2 in Piemonte, 4 in Campania.

Come previsto all'interno del gruppo di coordinamento regionale, ha avuto luogo un percorso di **supervisione** rivolto alle équipes miste Sanità/Ministero della Giustizia che operano negli Istituti con custodia attenuata di Rimini, Forlì e Castelfranco Emilia.

L'esperienza è stata valutata di grande interesse dal Provveditorato regionale alle Carceri e ha riscosso apprezzamenti anche dal Personale di Polizia Penitenziaria che vi ha preso parte.

I presidi informativi

Diminuzione della richiesta

Gli inserimenti lavorativi

Elevato il numero di internati



In numerosi momenti dell'anno si sono verificati episodi di protesta e criticità tra i ristretti a causa del sovraffollamento di internati che ha reso difficile il funzionamento della custodia attenuata.

Dal 2006, anno di inizio attività della custodia attenuata, al 2009 sono entrati nella Casa di Reclusione di Castelfranco Emilia 84 detenuti tossicodipendenti.

### Anticipazioni su attività ed eventi del 2010

Si prevedono per il prossimo anno alcuni percorsi a livello provinciale, che cioè coinvolgeranno tutti i SDP dell'Azienda USL.

Una riflessione riguarderà sicuramente gli interventi di **prevenzione scolastica** effettuati negli anni con l'obiettivo di sottoporre a verifica i progetti realizzati e di definire nuove modalità di rapporto con la scuola sul tema della prevenzione universale.

Un altro capitolo che impegnerà i servizi riguarda gli interventi in favore dei cittadini con uso di **cocaina** sui due filoni, quello clinico di riflessione sugli strumenti terapeutici, e quello organizzativo sulla tipologia dei servizi offerti.

Il rapporto con gli **Enti Accreditati** che gestiscono strutture residenziali e semiresidenziali verrà rivisitato con una rimodulazione della richiesta di programmi terapeutici e dell'offerta degli stessi.

Alla fine del 2010 i Servizi per le Dipendenze riceveranno una visita di **accreditamento** da parte dei valutatori regionali per una verifica prevista e questo comporterà un lavoro di gruppo di revisione ed aggiornamento di quanto richiesto dai percorsi di qualità.

Problemi di  
sovraffollamento

I percorsi a valenza  
provinciale del 2010





### 3.5 – Sassuolo

Il Servizio Dipendenze Patologiche del distretto di Sassuolo opera con una équipe multidisciplinare di 12 operatori (medici, infermieri, psicologi, assistenti sanitari, assistenti sociali, educatori professionali), attuando interventi consulenziali, diagnostici, trattamentali e riabilitativi diretti alle persone e ai familiari dei consumatori problematici di sostanze illegali e legali tramite i propri centri di cui si compone: Sert, Centro Alcológico, Centro Antifumo.

Nel corso del 2009 sono risultati in carico al servizio dipendenze patologiche di Sassuolo n. 491 utenti (tossicodipendenti, alcolisti, tabagisti, soggetti con altre dipendenze), rispetto ai 433 del 2008 con un aumento complessivo del 13,4%. In particolare il SDP ha seguito con programmi diversificati condotti da team multidisciplinari di operatori: 273 tossicodipendenti, 173 alcolisti, 37 tabagisti, 8 giocatori d'azzardo. Il servizio distrettuale ha poi svolto prestazioni professionali occasionali o plurime a favore di altri 99 soggetti impegnati in percorsi di consulenza o appoggiati perchè non residenti nel territorio di Sassuolo dai servizi titolari della gestione delle cure (37 tabagisti, 50 tossicodipendenti, 12 alcolisti). Significativo l'aumento delle persone in trattamento per disturbo da gioco compulsivo che evidenzia la capacità del servizio a fornire trattamenti validati con evidenza di risultati positivi nella cura della dipendenza da gioco d'azzardo.

#### Servizio Tossicodipendenze

Si evidenzia sul numero totale di persone trattate pari a 273, di cui 33 femmine (12,8%) e 240 maschi (87,2%), l'aumento rilevante dei nuovi accessi al servizio: ben 80 soggetti pari al 29,3% della utenza complessiva hanno intrapreso per la prima volta un programma di cure presso il SerT. Il numero dei nuovi utenti se confrontato con l'analogo dato dell'anno precedente (52 soggetti), indica un incremento pari al 53,8% di nuovi accessi dovuto a diversi fattori locali e generali:

- l'aumento degli invii al servizio da parte dei Medici di Medicina Generale e di altri presidi sanitari e sociali per effetto dell'applicazione dei nuovi orientamenti condivisi dalla rete dei servizi tesi ad intercettare in esordio le problematiche ed i disturbi da uso di sostanze;
- l'aumento degli invii da parte della prefettura in alternativa alle sanzioni amministrative che l'attuale normativa prevede in caso di sequestro compiuto nei confronti del consumatore da parte delle forze di polizia di quantità minime di sostanze stupefacenti.

Nel dettaglio la componente degli utenti in carico con programmi strutturati (i trattamenti non sono inferiori ai 18-24 mesi), mostra: un decremento rispetto l'anno precedente del numero dei soggetti (154) trattati per uso primario di eroina, passati dal 61,3% al 56,4%, una lieve riduzione della percentuale dal 27,3% al 23,1% di persone trattate per uso di cocaina (63) ed un aumento dal 10,8% al 18,3% di quelli in cura per uso di cannabinoidi (50).

Del numero totale di 273 utenti in trattamento:

- tutti sono stati seguiti dall'area medico-infermieristica con interventi in regime ambulatoriale od ospedaliero con valutazione e monitoraggio della condizione tossicologica e delle eventuali patologie correlate alla tossicodipendenza;
- n. 159 con trattamenti farmacologici di medio-lungo periodo integrati da interventi psico-educativi;
- n. 180 con trattamenti socio-educativi e riabilitativi;
- n. 118 con interventi psicologici e/o psicoterapeutici (individuali, gruppali, familiari);
- n.49 con inserimenti in strutture residenziali (centri di osservazione e diagnosi, comunità terapeutiche, comunità ad orientamento pedagogico-riabilitativo, centri per la doppia diagnosi);
- n. 11 con programmi svolti presso il centro diurno "Colombarone" di Magreta di Formigine.

L'équipe  
multidisciplinare

L'utenza 2009

Incremento dei nuovi  
accessi

Il dettaglio dell'utenza  
in trattamento  
terapeutico



## Centro Alcolologico

In aumento del 19,3% rispetto all'anno precedente il numero degli utenti con dipendenza da alcol seguiti con trattamenti dal centro alcolologico. I nuovi utenti al primo accesso al servizio sono risultati 49 con un incremento rispetto ai 38 del 2008 del 28,9%. Incremento di utenti e di programmi anche in questo caso da motivare sulla base del lavoro di rete e di intercettazione compiuto dal centro Alcolologico in raccordo con i Medici di Medicina Generale, gli ospedali pubblici e privati, i servizi sanitari del distretto e i servizi sociali degli enti locali, i gruppi di auto-aiuto operanti a livello locale (Club alcolisti in trattamento, Alcolisti Anonimi, Associazione Familiari Alcolisti).

Positivo l'apporto del Centro diurno Colombarone che con il modulo specifico per alcolisti ha seguito con percorsi di orientamento e recupero n. 20 utenti inviati dal centro alcolologico di Sassuolo.

Si è poi ulteriormente rafforzata la rete dei servizi collegati tra loro nella gestione delle diverse fasi dei programmi di cura e riabilitazione diretti all'utenza. Nel distretto infatti oltre al centro alcolologico e ai Medici di Medicina Generale che nel corso del 2009 hanno partecipato ad un corso di aggiornamento centrato sulla gestione delle problematiche alcolcorrelate, operano 9 gruppi di auto-aiuto: 5 CAT presenti nei comuni di Sassuolo, Maranello, Formigine, Fiorano, Palagano e due gruppi di Alcolisti Anonimi e di Al-Anon (familiari Alcolisti) rispettivamente a Sassuolo e a Prignano. Continua la collaborazione con l'Ospedale privato Villa Rosa di Modena e con il reparto di Medicina dell'Ospedale di Sassuolo per i ricoveri dedicati per i trattamenti disassuefanti e per la diagnosi e cura delle patologie correlate.

## Centro Antifumo

Complessivamente sono stati seguiti 74 persone con dipendenza da tabacco, 37 delle quali hanno partecipato ai due corsi per smettere di fumare svolti nel corso del 2009 dal Centro Antifumo.

Delle rimanenti 37 persone, 12 hanno ricevuto consulenze individuali e 24 hanno partecipato ai gruppi di prevenzione delle ricadute attivati dal centro per gli utenti con programmi conclusi positivamente nel corso del 2008 con la completa astinenza dal fumo di tabacco.

## Prevenzione

Nel 2009 si sono realizzati 56 interventi di prevenzione e di educazione alla salute, che hanno interessato circa 1100 persone (studenti, docenti, genitori, lavoratori, cittadini) in contesti diversi quali: scuole, ambienti di lavoro, centri di aggregazione, ecc.); alcune di queste iniziative sono state organizzate e svolte in collaborazione con le associazioni e i gruppi di auto-aiuto che operano nel settore (A.A. Acat, Al-Anon, Aigvs).

Il servizio inoltre nel corso dell'anno ha perseguito e raggiunto gli obiettivi di prevenzione prefissati realizzando le seguenti azioni:

- Attuazione d'interventi di sensibilizzazione e di educazione alla salute nelle scuole superiori del territorio che hanno coinvolto 25 classi del biennio di 4 scuole secondarie superiori, 18 docenti e circa 510 studenti, sui temi della prevenzione delle condotte d'uso e abuso d'alcol, tabacco e sostanze stupefacenti;
- Realizzazione in collaborazione con i servizi degli enti locali, e con le Associazioni di auto-aiuto dei sottoprogetti specifici previsti per il 2009 dal piano attuativo della carta alcolica distrettuale, mirati alla prevenzione e al contenimento dei disturbi alcolcorrelati e a favorire la creazione di ambienti di vita e di cura liberi dall'alcol;
- Si sono attuate nelle giornate del mese di aprile e maggio dedicate alla prevenzione alcolica e alla prevenzione dei disturbi da uso di tabacco, diverse iniziative di sensibilizzazione rivolte alla popolazione in generale e ai giovani in particolare presso: l'ospedale di Sassuolo, istituti scolastici, sedi di associazioni, parrocchie, centri di aggregazione giovanile;

**Incremento dei nuovi accessi di alcolisti**

**Nel distretto operano 9 gruppi di auto-aiuto**

**I 2 corsi per smettere di fumare**

**Raggiunti gli obiettivi di prevenzione**



- E' continuata la realizzazione del progetto di prevenzione dei problemi alcolcorrelati negli ambienti di lavoro che nel corso dell'anno ha coinvolto nel territorio le ceramiche Marca Corona di Sassuolo e la Gresmalt di Frassinoro con 8 interventi attuati e circa 200 lavoratori partecipanti ai corsi di formazione o di sensibilizzazione. condotti dagli operatori del servizio dipendenze patologiche e del servizio per la prevenzione e la sicurezza negli ambienti di lavoro;
- La partecipazione e collaborazione fornita al Comune di Sassuolo per la realizzazione della ricerca "Dico la Mia" condotta nel distretto centrata sulla percezione delle problematiche e dei livelli di consumo riferiti alle sostanze stupefacenti in generale e all'alcol in particolare che ha interessato tramite la somministrazione di un questionario un campione di 700 giovani dai 14 ai 20 anni. Si rimanda per approfondimenti alla consultazione del report specifico pubblicato dal Comune di Sassuolo.

La prevenzione dei problemi alcolcorrelati negli ambienti di lavoro

| Utenti del Servizio<br>Dipendenze Patologiche<br>di Sassuolo nel 2009 | N° Utenti in<br>programma<br>terapeutico | di cui n° Nuovi<br>Utenti in<br>programma<br>terapeutico | N° utenti in contatto<br>sporadico e non<br>strutturato<br>(consulenze,<br>interventi spuri, ecc..) |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Utenti Tossicodipendenti del SerT                                     | 273                                      | 80                                                       | 50                                                                                                  |
| Utenti Alcolisti del Centro Alcológico                                | 173                                      | 47                                                       | 12                                                                                                  |
| Utenti Tabagisti del Centro Antifumo                                  | 37                                       | 37                                                       | 37                                                                                                  |
| Utenti Giocatori Patologici                                           | 8                                        | 7                                                        | -                                                                                                   |
| Totale Utenti                                                         | 491                                      | 171                                                      | 99                                                                                                  |

Fonte: Statistiche Regionali Annuali

## Anticipazioni su attività ed eventi del 2010

- Attuazione su base provinciale di una campagna mirata di sensibilizzazione prevista in Aprile per il mese di prevenzione alcolica, dedicata a contrastare le nuove modalità di consumo dannoso di alcol (fenomeni di binge drinking e degli happy hour con consumo lontano dai pasti di bevande alcoliche), rivolta in particolare alla popolazione giovanile. La campagna prevederà la realizzazione in collaborazione con le associazioni datoriali di un corso per barman finalizzato a favorire la gestione adeguata del cliente difficile che eccede nei consumi e a diffondere e qualificare l'offerta di aperitivi analcolici. Inoltre saranno previsti incontri pubblici di sensibilizzazione ed attuate iniziative diverse con happy hour analcolici organizzate da associazioni giovanili, culturali e sociali attive sul territorio.
- Effettuazione di diverse iniziative in concomitanza della Giornata nazionale di lotta al fumo di tabacco che coinvolgeranno le associazioni sportive e di volontariato. In particolare la campagna che avrà quale slogan "Respira lo sport" vedrà come partner privilegiato il Sassuolo Calcio con una conferenza stampa dedicata a cui parteciperanno allenatore e alcuni giocatori e con stand informati e striscioni informativi che saranno posizionati all'interno dello stadio Braglia in occasione delle ultime gare di campionato previste nel mese di maggio.
- Da realizzare le attività e i sottoprogetti di prevenzione e contrasto dei problemi alcolcorrelati previsti dalla Carta Alcológica Distrettuale e dal Progetto Aziendale che riguarderanno interventi nelle scuole superiori, negli ambienti di lavoro, negli ambienti di vita e di divertimento.
- Si attueranno nell'anno poi almeno 15 corsi info-educativi diretti ai cittadini con patente di guida sospesa per violazione dell'articolo 186 del codice della strada (guida in stato d'ebbrezza), al fine di ridurre in questo gruppo di cittadini le recidive e le nuove violazioni al codice della strada.

Il contrasto alle nuove modalità di consumo dannoso dell'alcol (Binge Drinking ed Happy Hour)

La campagna "Respira lo sport", con partner il Sassuolo Calcio

I corsi infoeducativi



**La gestione integrata  
dei trattamenti diretti  
ai pazienti  
multiproblematici**

- Si attueranno in accordo con gli Enti Locali i progetti specifici previsti nel piano di zona triennale e nel piano attuativo annuale: 1) casi multiproblematici e unità di valutazione multidimensionale; 2) interventi d'inclusione sociale e sostegno alla persona per soggetti; 3) promozione sani stili di vita e coesione sociale; 4) il programma di rete dei servizi socio-sanitari per la salute mentale.
- Piena applicazione dei protocolli finalizzati alla gestione integrata dei trattamenti diretti ai pazienti multiproblematici la cui condizione richiede interventi di più servizi sanitari e del servizio sociale; interventi che per gli utenti che rientrano nei profili di multiproblematicità comportano l'effettuazione di valutazioni multidimensionali e l'elaborazione e conduzione di programmi socio-sanitari integrati condotti dai servizi sanitari che detengono le competenze specialistiche richieste e dal servizio sociale.



## Centro Diurno Colombarone

### Modulo semiresidenziale permanente

Attivo tutto l'anno, per utenti con problematiche legate all'uso di sostanze che richiedono una fase intensiva di osservazione diagnostica, e/o presentano disturbi riconducibili ad asse I o II (DSM IV). Nel corso del 2009 può considerarsi pienamente raggiunto un assetto di stabilità e consolidamento di questo modello di intervento, iniziato a partire dal mese di settembre 2007 (capienza 12 persone, programma con durata massima di 12 mesi, personalizzato e generalmente suddiviso in 4 trimestri). Il numero di persone ospitate, inviate dalle varie U.O. del Settore DP, è stato elevato (15 nuovi utenti + 13 dimessi in corso d'anno) e complessivamente i dati numerici dei pazienti in carico corrispondono ad una media di presenza mensile pari a 9,25 utenti/mese, escludendo le persone nell'ultima fase "di reinserimento". Nove utenti hanno portato a termine il programma positivamente, con successiva ripresa in carico da parte delle Unità Operative invianti; alla data 31/12/09 le persone in Programma erano 12 (11 in I-II-II trimestre + 1 in IV trimestre).

L'intervento per  
pazienti con disturbi  
nell'asse I o II del  
DSMIV

### Moduli Semiresidenziali Intensivi per alcolisti

Trattamento di gruppo a carattere cognitivo-comportamentale, con durata di 5 settimane articolate su una frequenza dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle 17 per un massimo di 12 utenti. Nel corso del 2009 sono state svolte 5 edizioni. Questa tipologia di intervento evidenzia dei riscontri oggettivi di efficacia anche nel 2009, con risultati più che soddisfacenti (solamente due interruzioni di programma – pari al 4,1 % - su un totale di 49 persone accolte nelle complessive 5 edizioni). Anche quest'anno i dati concernenti le verifiche post-Modulo (follow-up) confermano e rilevano una sensibile correlazione tra grado di motivazione stimata all'ingresso e risultato-successo del trattamento. La stabilità nel tempo dei risultati risulta inoltre significativamente correlata alla frequentazione dei percorsi ambulatoriali SerT e specialistici, e alla partecipazione ai gruppi territoriali di auto-mutuo-aiuto, quale prosecuzione ideale dell'impegno motivazionale e fattore specifico ad alta valenza protettiva (incidenza sulla possibilità di ricaduta).

Trattamenti di gruppo  
per alcolisti

### Moduli Semiresidenziali Intensivi per cocainomani

Trattamento di gruppo a carattere cognitivo-comportamentale, con durata di 2 settimane + 1/2 giorni (11/12 giorni di corso intensivo) articolate su una frequenza dal lunedì al venerdì, cui può seguire un lavoro di gruppo con strutturazione di 12 incontri nei tre mesi successivi, e capienza massima 12 utenti. Nel 2009 sono state realizzate tre edizioni, con presa in carico di un totale di 17 pazienti in trattamento, due dei quali non hanno concluso il programma. Il numero relativamente contenuto di persone accolte può essere ascritto alla tipologia di utenza (caratterizzata spesso da difficoltà di aggancio e sfuggevolezza), unitamente agli aspetti di tempistica e calendarizzazione dei Moduli (a volte non temporalmente coincidenti con la "domanda" e con il livello motivazionale) con conseguente difficoltà di effettuare gli invii al diurno nei periodi previsti e quindi di formare gruppi numericamente significativi e omogenei. Alla luce di tali considerazioni e considerata la breve durata dell'intervento, è importante sottolineare l'importanza di un percorso di aggancio e motivazionale propedeutico all'invio, da svolgere nell'ambito dei SerT e/o degli altri Servizi invianti. In compenso la dimensione di piccolo gruppo (media: 5/6 persone) ha permesso di svolgere un lavoro terapeutico (più focale e personalizzato) qualitativamente apprezzabile.

Trattamenti di gruppo  
per cocainomani



## Il lavoro con le Famiglie

I programmi terapeutico-riabilitativi svolti al Centro Diurno comprendono una consistente mole di attività e scambi relazionali dedicati ai familiari degli utenti in carico. Il coinvolgimento della famiglia è diversificato a seconda delle tre tipologie di Moduli: costituisce innanzitutto un requisito indispensabile per il lavoro con gli utenti del Modulo Permanente, è altamente auspicato e richiesto nell'ambito dei Moduli per alcolisti, mentre nel Modulo per Cocainomani non si pone come criterio, ma è oggetto di valutazioni a seconda della domanda. In sintesi le attività rivolte ai familiari comprendono incontri programmati di verifica individuale, incontri di gruppo a cadenza settimanale (Modulo Alcol) e mensile (Modulo Permanente), colloqui "al bisogno" con il personale del Centro Diurno finalizzati al monitoraggio complessivo e al superamento delle criticità nell'ambito dell'intervento individuale. Nell'ambito dei Moduli Alcolologici sono inoltre organizzati gruppi di incontro, estesi anche ai familiari, con rappresentanti dei Gruppi territoriali di Auto-Aiuto (Acat, AA). Escludendo gli incontri non programmati, il lavoro svolto nel corso del 2009 con i familiari può essere rappresentato come nella tabella di seguito riportata.

### Il coinvolgimento delle famiglie

| Tabella Riassuntiva Gruppi e Incontri con le famiglie       |                                             |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <u>Modulo Permanente Doppia Diagnosi</u>                    | <u>Modulo Intensivo Alcolologico</u>        |
| <b>12 Gruppi mensili<br/>(circa 50 familiari coinvolti)</b> | <b>20 Gruppi settimanali</b>                |
| <b>30 Incontri di prima accoglienza</b>                     | <b>55 Incontri di prima accoglienza</b>     |
| <b>43 incontri di verifica individuale</b>                  | <b>10 Incontri con Gruppi di auto-Aiuto</b> |
| <b>13 Incontri di fine programma</b>                        | <b>47 Incontri di fine programma</b>        |

## Monitoraggio efficacia e Lavoro di Rete

L'efficacia degli interventi svolti al Centro Diurno è monitorata nel tempo attraverso modalità e strumenti diversificati a seconda della tipologia di Modulo. Per gli utenti dei Moduli Permanente e per Cocainomani i riscontri sui risultati sono ottenuti prevalentemente grazie all'interfaccia costante con gli operatori dei Servizi invianti, e in parte grazie all'accesso alle Cartelle Individuali attraverso Sister. Per quanto riguarda il Modulo per alcolisti, vengono organizzati incontri di gruppo (Follow-Up) a cadenza mensile, trimestrale, semestrale e annuale. Gli utenti dei vari Moduli sono inoltre sottoposti durante i percorsi, e successivamente presso i SerT invianti, a controlli tossicologici con modalità differenti: urinari sistematici a cadenza bisettimanale (Modulo Permanente), al bisogno e/o in modalità random esami urinari ed etilometrici (altri Moduli). Nel considerare i dati sopra presentati, l'analisi complessiva mette in evidenza costanti elementi di complessità (e di necessaria personalizzazione) degli interventi rivolti all'utenza presa in carico. Nel quadro di insieme del lavoro svolto nel 2009 appare opportuno sottolineare un sempre più elevato livello di sinergia e di collaborazione con tutte le U.O. del SDP, con gli altri Servizi Dipartimentali (es. CSM), aziendali ed extra-aziendali (es. Enti ausiliari, Gruppi territoriali di auto mutuo aiuto), elementi questi indispensabili alla concertazione e ottimizzazione degli interventi individuali, come previsto tra l'altro dai Protocolli Aziendali (es. Casi Multiproblematici, Doppia Diagnosi).

### Verifica dei risultati nel tempo



### Considerazioni generali e indicazioni

I dati qualitativi di sintesi 2009 sopra riportati suggeriscono in generale quanto gli aspetti legati alla personalizzazione dei Programmi risultino significativamente rilevanti al fine della ritenzione in trattamento: gli abbandoni veri e propri sono stati assai contenuti, traducendosi piuttosto per alcuni utenti in opportuni "cambiamenti di percorso" anche interstrutturali (es. migrazioni/passaggi ad un altro Modulo, ad altra struttura od a programma ambulatoriale) dopo un periodo di "Osservazione e Diagnosi" e contestuale progettazione dell'intervento presso il Centro Diurno. Sul piano delle previsioni si sottolineano anche quest'anno, ai fini di un'ulteriore ottimizzazione di funzionamento e recettività della Struttura Semiresidenziale, la centralità e l'estrema rilevanza della qualità delle comunicazioni progettuali sui casi, e delle modalità di invio di utenti al centro diurno da parte dei Servizi per le Dipendenze Patologiche e degli altri enti accreditati: i dati evidenziano infatti un'elevata corrispondenza tra adeguatezza dell'invio (ad es.: criteri di ammissione, requisiti per l'ingresso, rapporto con la sostanza d'abuso ad inizio percorso, situazione familiare, ecc...), durata di ritenzione in programma e risultati complessivi.

L'importanza della  
personalizzazione dei  
programmi

| 1 -Tabella Riassuntiva 2009 – DATI UTENTI PER MODULO                |                                         |                                     |                                |                            |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
|                                                                     | Modulo<br>Permanente<br>Doppia Diagnosi | Modulo<br>Intensivo<br>Alcolologico | Moduli<br>Intensivi<br>Cocaina | Totale                     |
| Numero edizioni                                                     | <i>attivo tutto l'anno</i>              | 5                                   | 3                              | 8<br><i>(moduli brevi)</i> |
| Numero utenti                                                       | 25                                      | 49                                  | 17                             | 91                         |
| Nuovi utenti                                                        | 15                                      | 49                                  | 17                             | 81                         |
| Programmi conclusi<br><i>Dati % (Moduli Brevi)</i>                  | 9                                       | 47<br><i>(95,9 %)</i>               | 15<br><i>(88,2 %)</i>          | 71                         |
| Abbandoni/Interruzioni<br>programma/Passaggio ad<br>altro programma | 4                                       | 2                                   | 2                              | 8                          |





### 3.6 – Pavullo

#### Considerazioni generali

Il Servizio Dipendenze Patologiche di Pavullo nel Frignano ha strutturato percorsi di cura-riabilitazione e progetti di promozione della salute e riduzione del danno in un'ottica di processo e di continuità assistenziale, di integrazione multidisciplinare e interdisciplinare ad ogni livello della rete dei servizi presenti sul territorio del Frignano e del sistema dei servizi provinciale.

Questo ha permesso al Servizio di essere individuato, anche laddove era meno conosciuto nella sua specificità, come riferimento all'interno della vita sociale e culturale della collettività, impegnandosi a promuovere sia punti di vista moderni e sui nuovi scenari del consumo di sostanze psicoattive, sia un approccio alla cura che preservi sempre l'appropriatezza degli interventi, l'eguaglianza, la solidarietà, la non discriminazione e un uso razionale delle risorse.

#### Prevenzione

Gli obiettivi proposti nel 2009 di sperimentazione di nuovi progetti e nuovi linguaggi hanno visto la messa in campo di tutte le azioni previste nel Piano Attuativo Annuale 2010, declinato in collaborazione con le Istituzioni del territorio.

Le parole chiave che hanno guidato questo impegno sono state: prevenzione e promozione di stili di vita liberi dal fumo, dal bere problematico e dalle droghe, prossimità nei luoghi del consumo, ricerca di nuovi linguaggi.

- Il progetto "Uso e abuso", che nel Distretto di Pavullo è stato declinato nelle scuole secondarie superiori in modo sperimentale, ha trovato la collaborazione degli Insegnanti (che venivano ad essere i primi "autori" della prevenzione in classe) e gli studenti si sono trovati ingaggiati nella produzione attiva di materiale sui temi dell'uso e dell'abuso, sperimentandosi poi nella discussione tra pari e con un esperto su ciò che avevano prodotto (cartelloni, audiovisivi, ricerche, presentazioni, indagini statistico-epidemiologiche), mostrando un interesse ed una vivacità di idee, nonché una rappresentazione del fenomeno del consumo di sostanze, nuova ed interessantissima, offrendo la possibilità di produrre (nel 2010) una raccolta ed un commento da parte del Servizio Dipendenze Patologiche.

- Il progetto "Prevenzione MST ed AIDS" nelle scuole secondarie superiori, che è stato per la prima volta impostato con la strategia della *peer-education*, ha avuto un buon impatto sulla scuola, ed ha soprattutto permesso (attraverso la somministrazione da parte dei *peer* di questionari prima e dopo l'intervento da loro effettuato in classe) di elaborare una restituzione sull'efficacia dell'intervento in termini di conoscenze acquisite (sulle malattie, sulle prevalenze, sui Servizi) e di incremento del punto di vista critico su questi delicati temi: infatti si è dimostrato che le conoscenze, seppur buone anche prima dell'intervento, aumentano in modo importante dopo la spiegazione dei compagni *peer* in classe o in luoghi informali (vie di trasmissione e possibilità di protezione), mentre rimane difficile (ma questo non deve stupire in una fascia d'età 15-16 anni) che l'atteggiamento di prudenza verso rapporti sessuali non protetti si modifichi, anche se l'interesse ad una discussione aperta su questi temi è stato rilevante.

- E' proseguita nel 2009 la formazione ed informazione degli Insegnanti della Scuola Secondaria sul progetto "Paesaggi di prevenzione".

- E' stato realizzato il previsto progetto "Arts against Drugs", finanziato dal Centro di Servizio per il Volontariato e sviluppato in collaborazione con l'Ufficio di Piano dei Comuni del Frignano/Coordinamento Dipendenze-giovani e la Libera Associazione Genitori di Vignola (LAG). Il progetto prevede quattro interventi di informazione-formazione rivolti alla popolazione generale ed inseriti in iniziative rivolte alla popolazione giovanile, utilizzando linguaggi tipici dell'espressione artistica per trasmettere un messaggio di promozione della salute. Il progetto

Il Servizio DP: punto  
di riferimento sul  
territorio

La promozione di una  
informazione moderna  
sul consumo di  
sostanze ed alcol



"Arts against Drugs" ha creato un filo di contenuto (uso di sostanze ed alcool) all'interno degli eventi estivi rivolti alla popolazione concerti e conferenze: Musikwork e Sguardi sulle dipendenze. In particolare Sguardi sulle Dipendenze è strutturato come una conferenza a tre voci (medico, psicologo e lettore) più una quarta voce (l'arte cinematografica) che attraverso spezzoni di film e letture, tentano di evocare e rappresentare i temi (spiegati in modo divulgativo e scientificamente appropriato) della crescita, dell'educazione e del consumo di sostanze. L'esperienza, apprezzata da Amministrazioni e pubblico, sarà riproposta nel 2010 in una forma adatta anche per le scuole. Nel corso del 2009 sono stati anche definiti ed in parte realizzati i materiali per gli altri due eventi del Progetto "Arts against Drugs": il filmato informativo a cura dei Medici del Frignano e lo spettacolo Nonteconte, le cui presentazioni sono previste per il primo semestre 2010.

### Cura, riabilitazione ed integrazione sociale

Nel corso del 2009 le novità in tema di organizzazione dei Servizi per il lavoro delle persone svantaggiate hanno prodotto anche sul nostro territorio un miglioramento delle capacità della rete di offrire la possibilità che gli inserimenti lavorativi potessero essere riabilitativi e fortemente integranti. Lo stesso trend si prevede per il 2010, in funzione del fatto che la fase sperimentale di insediamento dell'Equipe territoriale per l'avviamento al lavoro delle persone svantaggiate è ora una realtà della rete di Servizi.

L'integrazione sociale e gli interventi multidisciplinari in un'ottica di rete dei Servizi

### Centro Antifumo

Nel corso del 2009 si sono tenuti due corsi antifumo, con un numero elevato di richieste: 60 persone hanno fatto richiesta telefonica di informazioni ed iscrizione, e 40 di loro hanno poi accettato di effettuare il colloquio iniziale propedeutico all'inizio dei corsi (in 36 hanno poi effettivamente iniziato il corso).

Delle 20 persone che fecero domanda ma non si presentarono al primo colloquio, 15 hanno rinunciato al momento in cui doveva essere fissato il primo appuntamento, mentre 5 hanno chiesto di essere richiamati.

I dati mostrano come sia molto buona la capacità di ritenzione al momento del primo colloquio (90%), mentre la percentuale di abbandono durante i corsi è variabile a seconda della conformazione del gruppo (25-50%).

L'astinenza dal fumo a 6 mesi per chi ha concluso il corso è stata del 100% e del 70%, rispettivamente, per i due gruppi terminati nel 2009, confermando l'efficacia del trattamento proposto.

Buona capacità di ritenzione ed elevata astinenza

### Centro Alcológico

Permane la preponderanza dell'utenza alcolista in carico presso il Servizio, con una presa in carico spesso congiunta con il CSM e con i Servizi del territorio.

La collaborazione con le associazioni di auto-mutuo aiuto (Alcolisti Anonimi ed AlAnon, familiari di alcolisti) si è consolidata con una strategia di costanti contatti presso il Servizio dei rappresentanti delle Associazioni. Inoltre, è proseguito il progetto di continuità tra il gruppo psicoeducativo, condotto dagli Operatori del Servizio Dipendenze Patologiche, ed il gruppo AA.

Costante collaborazione con le associazioni di auto-mutuo aiuto

### Servizio Tossicodipendenze

L'utenza tossicodipendente del SDP di Pavullo è un'utenza "storica" di persone con disturbo da abuso o dipendenza da oppiacei, in trattamento multiprofessionale, che dopo l'accesso al Servizio presentano un miglioramento in funzione soprattutto dell'intenso supporto nei confronti della riduzione del danno anche dal punto di vista di una buona capacità del territorio di risocializzazione ed integrazione.

Sempre più frequenti, tuttavia, sono le richieste di informazioni da parte dei genitori di ragazzi policonsumatori ed i contatti con minorenni sperimentatori ("guidati" dal Servizio Dipendenze ad interpellare opportunamente lo spazio giovani ed il centro per l'adolescenza del Consultorio Familiare).

Un'utenza "storica"



| Utenti del Servizio<br>Dipendenze Patologiche<br>di Pavullo nel 2009 | N° Utenti in<br>programma<br>terapeutico | di cui n° Nuovi<br>Utenti in<br>programma<br>terapeutico | N° utenti in contatto<br>sporadico e non<br>strutturato<br>(consulenze,<br>interventi spuri, ecc..) |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Utenti Tossicodipendenti del SerT                                    | 50                                       | 19                                                       | 30                                                                                                  |
| Utenti Alcolisti del Centro Alcológico                               | 89                                       | 23                                                       | 16                                                                                                  |
| Utenti Tabagisti del Centro Antifumo                                 | 36                                       | 36                                                       | 12                                                                                                  |
| Utenti Giocatori Patologici                                          | 1                                        | -                                                        | -                                                                                                   |
| Totale Utenti                                                        | 176                                      | 78                                                       | 58                                                                                                  |

Fonte: Statistiche Regionali Annuali

### Anticipazioni su attività ed eventi del 2010

La programmazione per il 2010 in tema di prevenzione e promozione della salute è in continuità con i progetti 2009: saranno infatti conclusi i progetti "Arts against Drugs" ed i progetti sperimentali svolti a scuola si arricchiranno di una verifica condivisa con le varie parti dell'istituzione scolastica.

L'impegno per il 2010 negli ambiti della cura e della risocializzazione è di garantire la consueta capacità di costruire progetti individuali integrati e multidisciplinari con il sistema dei Servizi Socio-sanitari.

Nel segno della  
continuità





## 3.7 – Vignola

### Considerazioni generali

Più di una le specificità del 2009. Fra le più importanti va sottolineato come, a fronte di una relativa "stabilità" dei numeri degli ultimi anni, quest'anno si è passati dai 276 pazienti in carico ai 319 con un incremento percentuale del 15,6%.

Questo ha naturalmente portato ad un incremento delle prestazioni e, va detto, ad un continuo adattamento dell'impegno di tutto il Personale presente, chiamato a sopperire, a parere di scrive, insufficienze dell'organico.

Di grande rilevanza, per l'inevitabile "ricaduta", anche i mutamenti in atto nei Servizi Sociali di cui si dirà più avanti.

Più in generale, si può forse dire che il 2009 ha definitivamente evidenziato la necessità, in mancanza di personale, di ottimizzazione dell'organizzazione dello stesso, di fare fronte con offerte cliniche meno onerose (punti di intervento centralizzati, invii, lavoro su gruppi di pazienti) alle "vecchie e nuove dipendenze", di porre sempre più attenzione alle evidenze di efficacia degli interventi ed alla loro attuazione.

**Meno risorse, più pazienti**

**Ottimizzazione delle risorse**

### Prevenzione

Anche quest'anno sono stati offerti momenti formativi alle scuole, partecipando attivamente alla informazione in tema di Alcool e Fumo alla popolazione.

**Azioni nella Scuola**

| Ente promotore                                                                                                                                                         | Durata                                                                                                                                                     | Descrizione contenutistica                                                                                                                         | Destinatari e persone coinvolti                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Serv. Dip. Patologiche Vignola, Uff. Prevenzione Distretto Vignola, AUSL MO                                                                                            | 10 incontri di 2 ore con un gruppo-classe a incontro, preceduti da programmazione con insegnante referente educazione alla salute.                         | "Guida senza alcol e sostanze stupefacenti"<br>Prevenzione comportamenti a rischio alla guida                                                      | 218 alunni 4° sup. c/o ITC "Paradisi" Vignola<br>28 alunni 4° sup c/o IPSAA "Spallanzani" Vignola<br>25 alunni 4° sup c/o IPSAA "Spallanzani" Montombraro                                          |
| Serv. Dip. Patologiche Vignola, Uff. Prevenzione Distretto Vignola, AUSL MO                                                                                            | 10 incontri di 2 ore con un gruppo-classe a incontro, preceduti da programmazione con insegnante referente educazione alla salute.                         | "Prevenzione dei comportamenti di abuso e promozione di stili di vita sani"<br>Uso e abuso di sostanze legali ed illegali                          | 187 alunni 3° sup. c/o IPCT "Levi" Vignola<br>28 alunni 3° sup c/o IPSAA "Spallanzani" Vignola<br>28 alunni 3° sup c/o IPSAA "Spallanzani" Montombraro                                             |
| Serv. Dip. Patologiche Vignola, Uff. Prevenzione Distretto Vignola, AUSL MO                                                                                            | In collaborazione con AA,AlaNon,CAT, distribuzione di opuscolo nuovo ASL informativo a tutti MMG<br>Formazione a richiesta di strategie di analisi e invio | Aprile 2009 mese della prevenzione alcolica<br>"Conta i bicchieri perché contano"<br>Il ruolo dei MMG per la lotta all'alcool                      | Medici di Medicina Generale e loro pazienti                                                                                                                                                        |
| Uff. Prev. Distretto Vignola, AUSL MO, AUSL RE, Prov. e Comune di Modena, Comunità Europea, UNIMORE, Modena F.C., Uff. Scolastico Prov., Az. Osp. Università di Modena | 17 incontri di 2 ore con un gruppo-classe, preceduti da formazione ai docenti ed attività in classe sul tema doping                                        | "Tallone d'Achille" - Come partecipare senza farsi male<br>Progetto antidoping e di promozione di stili di vita sani                               | 115 alunni 3° media inf. c/o "Istituto Comprensivo Fabriani" Spilamberto<br>270 alunni 3° media inf. c/o "SM "Muratori" Vignola<br>104 alunni 3° media inf. c/o "Istituto Comprensivo" Castelvetro |
| Serv. Dip. Patologiche Vignola, Uff. Prevenzione Distretto Vignola, AUSL MO                                                                                            | 4 ore                                                                                                                                                      | "Giornata mondiale senza fumo" e "Giornata nazionale del respiro" – Volantinaggio, sensibilizzazione ed iscrizione ai corsi per smettere di fumare | Popolazione                                                                                                                                                                                        |



## Integrazione Sociale

Tutto il 2009 è stato caratterizzato da una situazione di lenta e complicata evoluzione da parte dell'ASP (Azienda Servizi alla Persona) che di fatto ha determinato temporaneamente alcune difficoltà nella gestione socio-sanitaria integrata dei programmi diretti ai pazienti con multiproblematicità.

E' in discussione presso gli organismi Distrettuali di Competenza la bozza di ridefinizione organizzativa dei Servizi Sociali che porterà verosimilmente alla necessità di una rimodulazione degli accordi operativi (Protocolli) con tutti i Servizi Sanitari locali.

**Si profilano importanti cambiamenti ASP**

## Centro Antifumo

In linea con l'attività degli anni precedenti il numero e gli esiti dei Corsi Antifumo.

**Corsi AntiFumo**

| Date gruppi | N° partecipanti | Verifica astinenza a 6 mesi                                    | Verifica astinenza a 12 mesi                                   | Verifica astinenza a 18 mesi |
|-------------|-----------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 20/4/2009   | 15              | 7 astinenti<br>1 ricaduto<br>5 abbandoni<br>2 mancanza notizie | 7 astinenti<br>2 ricaduti<br>5 abbandoni<br>1 mancanza notizie | Dato non ancora raccolto     |
| 12/10/2009  | 16              | 6 astinenti<br>1 ricaduto<br>4 abbandoni<br>5 mancanza notizie | Dato non ancora raccolto                                       | Dato non ancora raccolto     |
| Totale 2009 | 31              | 6 astinenti<br>1 ricaduto<br>4 abbandoni<br>5 mancanza notizie | Dato non ancora raccolto                                       | Dato non ancora raccolto     |

## Centro Alcolologico

Il maggior incremento di pazienti si è riscontrato fra abusatori e dipendenti da alcool: da 102 nel 2008 a 123 nel 2009 con un incremento del 20% abbondante.

Oltre a chi chiede autonomamente aiuto è possibile ipotizzare che il forte incremento sia dovuto anche al maggior controllo sociale e legale in atto: maggiori controlli di polizia stradale e invio a Commissione Medica Locale, invio fasce Lavoratori a Rischio secondo normativa, maggiori invii interni dalle altre strutture sanitarie (Medici di Base, Centro salute Mentale, ASP).

Se quanto ipotizzato è corretto, e considerato che le stime ufficiali di chi ha problemi di alcool sono di molto più alte del numero di pazienti in carico, queste cifre non possono che aumentare.

**Notevole incremento Centro Alcolologico**

## Servizio Tossicodipendenze

I consumatori problematici di sostanze stupefacenti illegali sono aumentati circa del 15% (da 143 a 163), giustificato dall'aumento degli invii istituzionali in base alla normativa vigente da parte delle Prefetture e della Commissione Medica Locale. Modestissima la presenza dei Giocatori d'Azzardo.

**Incremento Tossicodipendenze**

## Cura e riabilitazione

Come già anticipato nelle considerazioni generali iniziali, l'anno appena trascorso ha visto questa unità operativa affinare ulteriormente le proposte di cura e riabilitazione.

Razionalizzare interventi ed invii, interni ed esterni in forma sempre più mirata: maggiori invii ai gruppi di auto-aiuto, sfruttamento dei programmi di Area o di Settore, più attento invio alle Comunità Terapeutiche alla luce di una ridefinizione dei Programmi interni alle Comunità stesse avvenuta a livello Aziendale nel corso dell'anno.

**Ottimizzare e razionalizzare**



| Utenti del Servizio<br>Dipendenze Patologiche<br>di Vignola nel 2009 | N° Utenti in<br>programma<br>terapeutico | di cui n° Nuovi<br>Utenti in<br>programma<br>terapeutico | N° utenti in contatto<br>sporadico e non<br>strutturato<br>(consulenze,<br>interventi spuri, ecc..) |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Utenti Tossicodipendenti del SerT                                    | 163                                      | 48                                                       | 132                                                                                                 |
| Utenti Alcolisti del Centro Alcológico                               | 123                                      | 38                                                       | 27                                                                                                  |
| Utenti Tabagisti del Centro Antifumo                                 | 31                                       | 31                                                       | -                                                                                                   |
| Utenti Giocatori Patologici                                          | 2                                        | 2                                                        | -                                                                                                   |
| Totale Utenti                                                        | 319                                      | 119                                                      | 159                                                                                                 |

Fonte: Statistiche Regionali Annuali

### Anticipazioni su attività ed eventi del 2010

Oltre alla logica conseguenza di quanto già espresso e che in parte , ovviamente, sta già succedendo (redifinizione rapporti con Comunità Terapeutiche, ottimizzazione interna degli interventi e degli invii), il 2010 dovrebbe vedere, se non la soluzione, almeno una svolta importante in ordine a:

- Nuovo protocollo con Enti Locali-Servizi Sociali;
- Nuova impostazione/attuazione delle forme di prevenzione scolastica secondo linee aziendali già tracciate;
- miglioramento dell'integrazione di questa Unità Operativa con tutte le parti sanitarie locali in linea con le Direttive della Direzione del Distretto (Ufficio di Piano, PAL).

Il 2010 dovrebbe portare alcune importanti svolte





## 4.1 – STRUMENTI DI VALUTAZIONE DEGLI ESITI

### Premessa

A distanza di pochi anni dall'introduzione dell'attività di valutazione dei risultati nel lavoro quotidiano all'interno delle dipendenze patologiche modenesi, siamo oggi in grado di effettuare una prima verifica, soprattutto della validità dello strumento costruito ed utilizzato correntemente (il test "Bezzi-Morandi +10"). A questa prima analisi dobbiamo però necessariamente premettere una sintetica ricostruzione degli antefatti (descritti nell'articolo C.Bezzi, G.Morandi, "Valutare le Dipendenze Patologiche", in Prospettive Sociali e Sanitarie, Anno XXVII n.21, 1 Dicembre 2007).

Nel 2005 il Settore Dipendenze dell'AUSL di Modena approvò e finanziò il progetto di costruzione di un preciso ed agile strumento di valutazione dei risultati delle terapie, indispensabile per superare il lacunoso esperimento di valutazione della qualità introdotto regionalmente dieci anni prima, ma progressivamente caduto in disuso per la sua mancata corrispondenza alle reali esigenze degli operatori e dei Servizi. Il progetto trovò coniugazione teorica e declinazione pratica in una esperienza di valutazione partecipata condotta nel 2006 con un gruppo di 10 esperti operatori (assistenti sociali, educatori, infermieri, medici e psicologi) che, inseriti in un processo di formazione-valutazione, contribuirono a costruire una batteria di 10 indicatori, pertinenti, validi, semplici, applicabili e misurabili, perciò inseribili in un sistema informativo informatizzato.

Questi i titoli degli Indicatori che compongono la scheda di valutazione: Situazione professionale, Situazione abitativa, Patologie organiche, Competenza Relazionale ed AutoPercezione, Adesione alle cure, Comportamenti adeguati verso SerT ed operatori, Comportamenti adeguati verso altri (il 'mondo'), Capacità di prendersi cura di sé, Sostanze e modalità d'uso, Chiusura del caso.

La maggior parte degli indicatori è basata su scale 1-5 e propone scale valutarie "autoancorate" nelle quali sono evidenziati solo i valori estremi della scala. In un indicatore si propone una lista di controllo (check list) che prevede un 'sì' o un 'no' ad ogni elemento considerato. In un paio di indicatori viene presentata una tabella a doppia entrata che integra 2 aspetti (per esempio: sostanza d'abuso e frequenza d'uso), in modo contemporaneamente semplice ed efficace.

Ogni indicatore, chiaramente presentato, oltre a ricevere un valore valutativo da parte degli operatori (per esempio: da 1 a 5), ha un 'peso' (inteso come importanza dell'indicatore), che altro non è che un moltiplicatore del valore valutativo stesso.

Questi indicatori hanno un valore 'differenziale', ovvero cercano di indicare miglioramenti o peggioramenti nel singolo utente del Centro Alcológico o del Servizio Tossicodipendenze, ed hanno quindi senso come differenza fra un 'prima' e un 'dopo'.

Distinguiamo fra:

- T0 ("Ti Zero") è il momento in cui il Servizio Dipendenze riesce a disporre delle informazioni utili per dare un valore ai primi 9 dei nostri 10 indicatori. Indicativamente ciò è possibile durante la Procedura di Accettazione/Prima Osservazione&Diagnosi. La valutazione a T0 ha lo scopo di "fotografare" la situazione "di partenza" dell'utente, nella fase in cui si presenta al SerT/Centro Alcológico e prima che si manifestino gli effetti dei trattamenti terapeutici;

- T1 ("Ti Intermedia") si effettua n volte per i primi 9 indicatori, con cadenza suggerita annuale. Tutte le valutazioni intermedie si effettuano durante lo svolgimento del Programma Terapeutico allo scopo di consentire per ciascun utente il monitoraggio costante e cadenzato dei cambiamenti della sua situazione (in qualsiasi senso avvengano), dei quali il confronto differenziale delle valutazioni successive rende conto. Ne consegue un ausilio diretto al lavoro degli operatori sul singolo caso, come nel contempo la possibilità di condurre facilmente analisi e raffronti sia per gruppi comparabili (ad esempio i cocainomani), sia a livello più generale (l'intera utenza tossicodipendente di un SerT), con ricadute in termini di "aggiustamento del tiro" in materia di scelte terapeutiche;

Un'esperienza di  
valutazione  
partecipata per  
costruire lo strumento

Caratteristiche degli  
Indicatori di  
valutazione

Situazioni di utilizzo  
degli indicatori di  
valutazione



- TF ("Ti Finale") è la valutazione finale che utilizza l'intero set (o batteria) dei 10 indicatori, compreso l'indicatore 10 "chiusura del caso". Si effettua alla conclusione del Programma Terapeutico, indipendentemente dall'esito (completamento, interruzione, ecc..) e dal fatto di aver effettuato recentemente una valutazione intermedia.

A valutazione effettuata nel sistema informativo risulta registrato e consultabile il punteggio assegnato, a livello sia di ciascun singolo indicatore che, residualmente, a livello complessivo, rendendo possibile e semplice la comparazione tra due diverse valutazioni: tanto successive sul medesimo utente, quanto contemporanee su utenti diversi.

Più nello specifico, per ciascun indicatore (ad esempio la situazione professionale) si confrontano i valori assegnati nella valutazione precedente con quella successiva, prendendo atto di continuità o cambiamenti. Non è improbabile registrare miglioramenti per alcuni indicatori e peggioramenti per altri, stante la complessità e problematicità delle situazioni di buona parte dell'utenza.

Contemporaneamente sono disponibili i punteggi complessivi di ciascuna valutazione (ciascuno sommatoria dei punteggi dei singoli indicatori), a registrare globalmente regressi, stabilità o evoluzioni.

Dopo una sperimentazione effettuata su casistica alcolista e tossicodipendente, utilizzando per tutto il 2007 una versione informatizzata in formato excel funzionante su singolo computer, nel gennaio 2008 la batteria dei 10 Indicatori trovò adeguata e finale collocazione nella versione 2 del sistema informativo regionale SisEr, basato sulla compilazione e consultazione delle informazioni in rete aziendale.

Possiamo ora rendicontare, con sufficiente numerosità e qualità della casistica, del livello di continuità ed ordinarietà d'uso di questo progetto valutativo.

Sono queste infatti alcune delle caratteristiche dei sistemi informativi maturi, che già da anni non possono che essere informatizzati e che contraddistinguono anche il sistema informativo dipendenze emiliano-romagnolo, incentrato sull'uso diffuso e corrente di SisEr, sottoposto a costanti micro-aggiornamenti e miglioramenti, necessari e sufficienti a garantirne l'adeguatezza ad esigenze ed obiettivi, fino a che non si rendesse opportuno progettare e realizzare un successivo e più radicale aggiornamento di versione.

All'interno di SisEr2 l'apposita scheda 24 "valutazione e follow-up" permette l'inserimento diretto delle valutazioni iniziali, intermedie e finali sui risultati terapeutici, restituendo immediate evidenze della situazione e dei cambiamenti, confrontabili con quelle di altri pazienti, anche ai fini di eventuali riconsiderazioni sulle terapie.

Le valutazioni effettuate hanno anche un'ulteriore ricaduta positiva per i Servizi Dipendenze, contribuendo a formare la base dati utilizzata per il calcolo automatico degli indicatori regionali obbligatori per il processo di accreditamento delle strutture sanitarie e delle funzioni da loro espletate.

I dati sulle valutazioni sono utilizzati direttamente da SisEr per calcolare tre dei nove indicatori regionali: personalizzazione dell'intervento e valutazione multidisciplinare, adeguatezza del trattamento, miglioramento rapporto con le sostanze.

L'importanza dell'aspetto valutativo è stato fortemente ribadito dalle più recenti scelte di politica socio-sanitaria emiliano-romagnola, dove all'interno del Programma Regionale Dipendenze Triennio 2008-2010 (Del. 698/2008) tra i 3 strumenti/prodotti elencati per raggiungere gli obiettivi prioritari degli Osservatori troviamo indicata la valutazione sistematizzata dei risultati.

Coerentemente è stata pianificata per il 2011 una specifica formazione diretta agli osservatori aziendali sull'uso della batteria di indicatori di valutazione disponibili in Sister2, in modo da allargare alle altre realtà aziendali emiliano-romagnole la possibilità di effettuare diffusamente valutazione dei risultati.

**Modalità di  
funzionamento degli  
indicatori**

**Le ricadute positive  
per i Servizi  
Dipendenze**



### Risultati ottenuti nel settore dipendenze modenese

Fino a tutto i primi otto mesi del 2010 risultano effettuate valutazioni su 1.785 pazienti, nei 2/3 dei casi (1.187) a partire da una valutazione iniziale contemporanea alla fase di Osservazione&Diagnosi come da indicazioni di utilizzo, e per la restante parte (598) principiando con una valutazione intermedia; trattandosi di utenti in programma terapeutico da tempo, per i quali si è ritenuto molto utile sperimentare un monitoraggio dei risultati che, seppur parziale (poiché "iniziato dalla metà"), permette comunque di allargare anche a costoro la rendicontazione degli effetti terapeutici (senza rimandarla ad un eventuale prossimo programma).

L'estrapolazione dati di tale gruppo di utenti (i 598 valutati a partire da situazioni intermedie), sarà però resa operativa in SistER solo nei prossimi mesi (entro la fine 2010). Pertanto nell'attuale analisi consideriamo solo il macro-gruppo dei 1.187 casi che dispongono di una sequenza di valutazioni che parte da una valutazione iniziale. Più in particolare, si tratta di 656 tossicodipendenti e di 531 alcolisti, di anno in anno costantemente incrementatisi.

Analizziamo ora l'insieme delle valutazioni e poi confrontiamo le valutazioni iniziali sia con le valutazioni intermedie, sia con le valutazioni finali, preavvisando che le numerosità risultano fortemente differenti per la concomitanza dei seguenti motivi:

- per problematiche cronico-recidivanti come la tossicodipendenza oppure per l'alcolismo i processi terapeutici tendono ad essere di lunga durata;
- l'uso dello strumento valutativo nei nostri Servizi è iniziato soltanto da pochi anni, partendo da pochi casi e crescendo poi esponenzialmente;
- agli operatori è stata suggerita una cadenza almeno annuale di compilazione della scheda valutativa, lasciando comunque facoltà ai singoli Servizi od operatori di intensificare la cadenza qualora lo ritenessero necessario.

Conseguentemente, se tutti gli utenti considerati dispongono di una valutazione iniziale, solamente un casistica più contenuta (372) dispone di una valutazione intermedia. Ed ancora più ridotto (148) è il novero dei casi che hanno iniziato e concluso il loro iter terapeutico nei pochi anni considerati. In quest'ultimo caso si tratta certamente di situazioni di minore complessità e problematicità, per le quali la situazione è mediamente meno grave di altre, come d'altro canto appare più consistente la probabilità di far registrare miglioramenti.

Riprendiamo l'analisi delle valutazioni effettuate. Le caratteristiche per sesso ed età dei 1.187 pazienti valutati (Tavola 1) ricalcano sostanzialmente quelle dell'utenza dei SerT dell'AUSL di Modena per il 2008 e 2009.

Gli alcolisti valutati (maschi per oltre i 7/10) hanno un'età media di 47 anni, mentre i tossicodipendenti sono più giovani (in media 32enni, più maturi tra gli eroinomani e più giovani tra i consumatori di cannabinoidi), in maggioranza maschi (83%), proporzione che cresce tra chi consuma cannabinoidi (94%) o cocaina (85%).

Tavola 1 – Punteggi delle valutazioni per tipologia d'utente

|                        | Età media<br>in anni alla<br>valutazione<br>iniziale | Media<br>punteggi<br>iniziali | Totale<br>casi con<br>valutazioni<br>iniziali | Media<br>punteggi<br>intermedi | Totale<br>casi con<br>valutazioni<br>intermedie | Media<br>punteggi<br>finali | Totale<br>casi con<br>valutazioni<br>finali |
|------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------|
| Tot. Alcolisti         | 47,13                                                | 64,7                          | 531                                           | 73,5                           | 163                                             | 78,1                        | 50                                          |
| Tossicod. (cannab.)    | 27,4                                                 | 73,1                          | 142                                           | 75,1                           | 17                                              | 84,4                        | 41                                          |
| Tossicod. (cocaina)    | 31,4                                                 | 69                            | 184                                           | 71,8                           | 50                                              | 79,3                        | 39                                          |
| Tossicod. (eroina)     | 33,9                                                 | 62,7                          | 316                                           | 70,8                           | 140                                             | 75,9                        | 15                                          |
| Tossicod. (altro)      | 37,4                                                 | 67,5                          | 14                                            | 74                             | 2                                               | 81,7                        | 3                                           |
| Tot. Tossicodipendenti | 31,9                                                 | 66,8                          | 656                                           | 71,4                           | 209                                             | 81                          | 98                                          |
| Totale                 | 38,7                                                 | 65,9                          | 1.187                                         | 72,3                           | 372                                             | 80                          | 148                                         |

Fonte: Rielaborazione su baselati SistER

Incremento costante  
delle valutazioni  
iniziali effettuate

Non tutti gli utenti  
dispongono per ora di  
molteplici valutazioni



Tra i 1.187 pazienti ai quali è stata effettuata una valutazione iniziale (Tavola 1, quarta colonna) quattro su nove sono alcolisti (531, pari al 44,7%), mentre il resto è composto da tossicodipendenti: consumatori di eroina (26,6%), cocaina (15,5%) o di cannabinoidi (12%).

In applicazione del protocollo d'utilizzo a distanza di 6/12 mesi dalla prima valutazione è stato finora possibile effettuare una valutazione intermedia a 372 pazienti (31,3% del totale).

Infine, in 148 casi (uno su 8, pari al 12,5% del totale) il programma terapeutico è terminato ed è stata compilata una valutazione finale.

Si tenga presente che la batteria degli indicatori che compone lo strumento valutativo fornisce un punteggio di output che varia da 14 punti minimi a 98 punti massimi (range 14-98).

Tanto più è basso il punteggio e tanto è peggiore la situazione.

**Alla valutazione iniziale** i punteggi medi fatti registrare dalle diverse tipologie di consumatori evidenziano una scala di gravità che al gradino inferiore vede gli eroinomani (62,7) per poi salire agli alcolisti (64,7), ai cocainomani (69) ed infine ai consumatori di cannabinoidi (73,1).

La situazione iniziale sembra indicare nell'abuso di eroina oppure di alcol una qualcerta similarietà di effetti sul complesso delle aree problematiche considerate dagli indicatori, differenziandosi sensibilmente dalle conseguenze visibili dell'abuso di cocaina, ulteriormente distaccate da quelle dell'uso di cannabinoidi (Tavola 1).

**La successiva valutazione intermedia**, applicata a 372 pazienti (per i 3/10 alcolisti), mostra diffusi miglioramenti nei punteggi medi (nel 71,2% dei casi), più evidenti per le categorie di consumatori con le più basse valutazioni iniziali (quindi con le peggiori situazioni di partenza).

Rivelano infatti di aver beneficiato dei migliori effetti terapeutici nel primo periodo di trattamenti, cure e consigli degli operatori (Tavola 2), anzitutto gli alcolisti (cresciuti di 9 punti in media), subito seguiti dagli eroinomani (8 punti), e solo lontanamente da cocainomani (3 punti) e consumatori di cannabinoidi (2 punti).

Tavola 2 – Punteggi delle valutazioni per tipologia d'utente

| CONFRONTO PRIMA/SECONDA VALUTAZIONE   |          |        |          |        |
|---------------------------------------|----------|--------|----------|--------|
| Alcolisti                             | Migliora | Uguale | Peggiora | Totale |
|                                       | 111      | 8      | 44       | 163    |
| Tossicodipendenti                     | 154      | 4      | 51       | 209    |
| Totale                                | 265      | 12     | 95       | 372    |
| Alcolisti (%)                         | 68,1%    | 4,9%   | 27%      | 100%   |
| Tossicodipendenti (%)                 | 73,7%    | 1,9%   | 24,4%    | 100%   |
| Totale (%)                            | 71,2%    | 3,2%   | 25,5%    | 100%   |
| CONFRONTO VALUTAZIONE INIZIALE/FINALE |          |        |          |        |
| Alcolisti                             | Migliora | Uguale | Peggiora | Totale |
|                                       | 41       | -      | 9        | 50     |
| Tossicodipendenti                     | 85       | 1      | 12       | 98     |
| Totale                                | 126      | 1      | 21       | 148    |
| Alcolisti (%)                         | 82%      | -      | 18%      | 100%   |
| Tossicodipendenti (%)                 | 86,7%    | 1%     | 12,2%    | 100%   |
| Totale (%)                            | 85,1%    | 0,7%   | 14,2%    | 100%   |

Fonte: Rielaborazione su *basedati SisteR*

**La valutazione finale**, compilata per quei 148 pazienti che hanno finora concluso (o comunque terminato) il programma (50 alcolisti e 98 tossicodipendenti), evidenzia ulteriori incrementi nei punteggi medi, dei quali beneficiano però maggiormente consumatori di cannabinoidi (cresciuti di 9 punti) e cocainomani (7,5 punti), rispetto ad eroinomani (5 punti) e ad alcolisti (4,5 punti).

Ulteriori incrementi  
nei punteggi medi



Nel complesso, alcolisti ed eroinomani (partendo da situazioni mediamente più gravi) sembrano beneficiare maggiormente delle conseguenze del programma terapeutico nella sua prima fase (miglioramento di 8/9 punti), per poi stabilizzare successivamente il miglioramento (ulteriore incremento di 4/5 punti).

Per cocainomani e consumatori di cannabinoidi sembra invece accadere il contrario: ad uno scarso miglioramento nella prima fase (2/3 punti) segue un più marcato progresso nell'ultima fase (7/9 punti).

Dalle conclusive valutazioni differenziali (tra valutazione iniziale e valutazione finale) di ciascun paziente (Tavola 2) risulta incrementato il tasso di miglioramento che interessa quasi 6 casi su 7 (85,1%), appena più alto tra i tossicodipendenti.

**Esiti del Programma e delle Valutazioni:** per finire, consideriamo anche le tipologie di esito del programma: completato, abbandonato da parte dell'utente, terminato per dimissioni concordate (tra Servizio ed utente), oppure per passaggio ad altra struttura di cura (ad esempio altro Servizio, come accade nelle situazioni di cambio di residenza), oppure per chiusura d'ufficio del caso<sup>1</sup>.

Prendiamo atto della concordanza tra tipologia di esito del programma e punteggi delle valutazioni finali (comparati con le valutazioni iniziali).

Difatti (Tavola 3), migliorano il 98% dei programmi completati, il 90% dei programmi terminati ed il 50% dei programmi abbandonati (a testimonianza dei generici positivi effetti del rapporto terapeutico, tema senza dubbio da riprendere ed approfondire).

I risultati finora ottenuti, da un lato confermano la capacità dello strumento di valutazione di misurare i cambiamenti intervenuti nelle aree più importanti della vita dei pazienti a seguito dei trattamenti terapeutici ai quali si sono sottoposti, dall'altro lato testimoniano, una volta di più e soprattutto basandosi su una casistica numerosa e differenziata, l'efficacia delle terapie (variegata e personalizzate) nel produrre miglioramenti nei pazienti portatori di dipendenza patologica da alcol o/e da sostanze, in buona parte dei casi anche in coloro che non concludono il trattamento.

Tavola 3 – Esiti dei programmi in relazione alle differenze tra valutazioni iniziali e finali

| ESITO PROGRAMMA / VALUTAZIONE DIFFERENZIALE |          |        |          |        |
|---------------------------------------------|----------|--------|----------|--------|
|                                             | Migliora | Uguale | Peggiora | Totale |
| Completato                                  | 80       | 1      | 1        | 82     |
| Terminato                                   | 26       | -      | 3        | 29     |
| Abbandonato                                 | 14       | -      | 14       | 28     |
| Totale                                      | 120      | 1      | 18       | 139    |
| Completato (%)                              | 97,6%    | 1,2%   | 1,2%     | 100%   |
| Terminato %)                                | 89,7%    | -      | 10,3%    | 100%   |
| Abbandonato (%)                             | 50%      | -      | 50%      | 100%   |
| Totale                                      | 86,3%    | 0,7%   | 13%      | 100%   |

Fonte: Rielaborazione su basedati SistEr

<sup>1</sup> La chiusura d'ufficio è un codice di esito del programma che all'interno della cartella informatizzata regionale SistEr2 scatta automaticamente dopo 60 gg di mancate compilazioni della cartella stessa. Su indicazione regionale tale automatismo è stato sperimentato per due anni presso i SerT dell'AUSL di Modena, allo scopo di verificarne gli effetti sull'operatività quotidiana e sulla rendicontazione statistica annuale relativa all'utenza in carico ai Servizi. Questo in ottemperanza anticipata delle indicazioni ministeriali relative al flusso SIND, che si propone tra l'altro di rendere maggiormente confrontabili i dati statistici prodotti dai SerT delle diverse Regioni, considerato che una parte non marginale dell'utenza risulta in programma terapeutico presso un SerT, mentre in realtà non lo è più. Si tratta di persone (in programma terapeutico nel passato) verso le quali da parecchio tempo, mesi od addirittura anni, non vengono più svolti interventi terapeutici di alcun tipo. Diciamo che si si tratta di utenti "dimenticati" in situazione di programma terapeutico attivo, pur se persi di vista da tempo (quindi, nella migliore delle ipotesi parliamo di una scarsa gestione della qualità del dato registrato e prodotto).

Basandosi sul raggiungimento, da parte delle diverse Regioni italiane, di uno standard minimo comune di utilizzo di sistemi gestionali informatizzati delle Dipendenze Patologiche, l'intento ministeriale già nel 2007 (subito raccolto dal sistema informativo SistEr2 dell'Emilia-R. ad inizio 2008) era quello di riuscire ad automatizzare la chiusura del programma terapeutico attivo dopo 60 gg di mancate registrazioni nella cartella dell'utente.





## 4.2 – INDICATORI DI PROCESSO ED EFFICACIA DEI TRATTAMENTI

### Premessa

La Regione Emilia-Romagna da alcuni anni ha predisposto un sistema a livelli di controllo istituzionale sui requisiti di funzionamento delle strutture sanitarie, a garanzia dei livelli di legalità, sicurezza e qualità ritenuti necessari.

Le strutture sanitarie debbono ottenere e mantenere sia l'autorizzazione al funzionamento (provvedimento amministrativo che rende lecito l'esercizio dell'attività sanitaria da parte di qualsiasi soggetto pubblico e privato in possesso di requisiti minimi prestabiliti e verificati), sia il susseguente accreditamento istituzionale (atto con il quale si riconosce ai soggetti già autorizzati all'esercizio di attività sanitarie lo status di potenziali erogatori di prestazioni nell'ambito e per conto del Servizio Sanitario Nazionale).

Il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, che ha già ottenuto l'accreditamento istituzionale nel 2005 e nel 2007, si sottoporrà nuovamente all'accreditamento istituzionale nell'autunno 2010 con tutti i suoi 4 Settori.

Per ulteriori approfondimenti inerenti l'accreditamento istituzionale, rimandiamo alle apposite normative ed al materiale documentativo disponibile sul sito dell'Agenzia Sanitaria Regionale.

**Necessario  
l'accreditamento  
istituzionale**

### Il Piano degli Indicatori e gli standard di riferimento

All'interno del processo di accreditamento istituzionale è prevista per ciascuna struttura sanitaria la presenza di un Piano degli Indicatori, ciascuno dei quali in grado di contribuire a misurare adeguatamente i processi attraverso i quali vengono erogati i Prodotti/Servizi e gli esiti di tali processi (al fine quindi di poter valutare la qualità degli interventi e dei trattamenti e degli esiti temporalmente ad essi conseguenti, non potendosi mai meccanicamente ed acriticamente determinare relazioni di causa-effetto tra i primi ed i secondi, ma solo utilizzare orientativamente tale consequenzialità per meglio comprendere, e conseguentemente meglio tarare o ritarare, le relazioni intercorrenti tra interventi ed esiti, a maggior ragione nel complesso ambito delle dipendenze patologiche dove le variabili intervenienti e le concause degli avvenimenti sono numerose e forti, non da ultimo la volontà di collaborazione e la perseveranza da parte dei pazienti).

Per ciascun indicatore è fissato uno standard di riferimento considerato raggiungibile nel coevo stato clinico-organizzativo dei Servizi.

Lo standard di riferimento è fissato regionalmente per gli indicatori 1 e 2 (quindi in modo univoco per tutti i Settori Dipendenze Patologiche delle varie AUSL), mentre è liberamente definito da ciascuna AUSL per gli indicatori 3-4-5-6-8-9 (per l'ind.7 non esiste standard), in modo da permettere a ciascun Settore Dipendenze Patologiche di correlare tali standard alla propria peculiare situazione e caratteristiche (sia dell'utenza, sia dei Servizi, sia degli operatori), ad esempio anche impostando su base temporale una pianificazione di progressivi e cadenzati innalzamenti degli standard di riferimento per taluni, se non tutti, tali 6 indicatori, eventualmente correlandoli a specifici progetti di miglioramento.

Gli standard di riferimento per tutti gli indicatori (sia quelli fissati regionalmente, sia quelli scelti dal Settore Dipendenze Patologiche della nostra AUSL), sono riportati all'interno di ciascun grafico illustrante l'evoluzione 2008-2010 di ognuno degli indicatori.

Il Piano degli Indicatori adottato dal Settore Dipendenze Patologiche della AUSL di Modena è composto da 9 Indicatori (Tab. Piano I), originariamente definiti dall'Agenzia Sanitaria Regionale (e riportati nella L.R.26/2005) quale set di base per tutti i Settori Dipendenze Patologiche regionali, e recentemente (2009/2010) rivisti e razionalizzati dal gruppo regionale Osservatori, sia a livello di analisi metodologica che di individuazione delle procedure di calcolo più corrette possibili.

**Per misurare processi  
ed esiti si utilizzano  
appositi Indicatori**

**Per ciascun Indicatore  
esiste uno standard di  
riferimento**

**Per le Dipendenze  
Patologiche modenesi  
gli Indicatori sono 9**



Tab. Piano I – Piano degli Indicatori della AUSL di Modena

| DIMENSIONE | INDICATORE                                                           | PARAMETRO DI QUALITA'                         | FINALITA'                                                                                                                     |
|------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROCESSO   | 1. Personalizzazione dell'intervento e valutazione multidisciplinare | Appropriatezza della valutazione diagnostica  | Indica l'efficienza della struttura nell'effettuare una valutazione multidimensionale* e la personalizzazione dell'intervento |
|            | 2. Definizione del progetto terapeutico                              | Appropriatezza della definizione del progetto | Indica quanto sia stata effettuata una adeguata programmazione degli interventi sulla base di progetti ed obiettivi specifici |
|            | 3. Adeguatezza del trattamento                                       | Appropriatezza del processo in evoluzione     | Sorveglia il rischio di non adeguatezza del trattamento                                                                       |
| ESITO      | 4. Ritenzione in trattamento                                         | Efficacia (miglioramento prognosi)            | Indica la capacità delle strutture e del sistema di rete dei Servizi di mantenere in trattamento **                           |
|            | 5. Astinenza da sostanze                                             | Efficacia (outcome)                           | Indicatore di risultato che misura l'efficacia dell'attività                                                                  |
|            | 6. Miglioramento rapporto con le sostanze                            | Efficacia                                     | Indicatore di risultato che misura l'efficacia dell'attività                                                                  |
|            | 7. Soddisfazione degli utenti                                        | Partecipazione del cliente                    | La rilevazione sistematica della soddisfazione del servizio da parte degli utenti fornisce suggerimenti per il miglioramento  |
|            | 8. Mortalità per overdose                                            | Efficacia (outcome)                           | Indicatore di risultato che misura l'efficacia dell'attività                                                                  |
|            | 9. Sieroconversioni Epatite B / C – HIV                              | Efficacia (outcome)                           | Indicatore di risultato che misura l'efficacia dell'attività                                                                  |

*\*Per diagnosi e valutazione multidimensionale si intende la valutazione in ambito psico-fisico e sociale, effettuata da professionisti di varie discipline (psicologi, medici-infermieri, assistenti sociali-educatori).*

*\*\*E' dimostrato scientificamente che la capacità di ritenere il paziente in trattamento si associa positivamente alla prognosi del progetto terapeutico (miglioramento del disturbo da dipendenza e riduzione di morbidità e mortalità).*

Tenuto conto del livello di maturità e di affidabilità raggiunto dal sistema informativo regionale delle dipendenze patologiche Sister, ad inizio 2009 il nostro Osservatorio ha suggerito al gruppo regionale Osservatori la sperimentazione del calcolo automatico degli Indicatori a partire dai dati ordinariamente registrati in Sister (ad esclusione del n.7 Soddisfazione degli utenti, allo stato attuale rilevabile solo tramite somministrazione diretta all'utenza di apposito questionario).

L'introduzione del calcolo automatico degli Indicatori è volta a superare l'aleatorietà e l'approssimazione legate al difficile calcolo manuale precedentemente utilizzato.

Metodologicamente parlando, nel calcolo manuale risulta molto problematico, se non proprio impossibile, identificare e correggere errori procedurali, sia episodici che sistematici, rendendo inaffidabile il risultato. Inoltre, la difficoltà di realizzazione di calcoli manuali su indicatori complessi, quali sono la maggioranza di quelli considerati nell'accreditamento, può indurre a sostituirli con surrogati quali dichiarazioni di raggiungimento e superamento degli standard di riferimento basate sulla soggettività del dichiarante.

Di seguito, è riportato il calcolo degli indicatori 2009 ed è rappresentato il confronto su: 2008, 2009 e primo semestre 2010 (per il 2010 si tratta di dati grezzi. Solo a fine anno, nei 2 mesi che precedono il calcolo in Sister delle statistiche annuali, possono essere effettuati i necessari controlli di qualità del dato).

Per alcuni Indicatori (1-3-6), al fine di superare, sia per il presente che per il futuro, problemi di senso o/e di applicabilità, si è ritenuto opportuno affiancare anche uno o due calcoli alternativi, tutti reciprocamente equivalenti nel soddisfare le richieste dell'Indicatore in oggetto, e tutti liberamente scegliibili da parte di ciascuna AUSL a tal fine.

**Sperimentazione del calcolo automatico degli Indicatori**

**Calcoli su 2008, 2009 e prima parte del 2010, per alcuni Indicatori in modi molteplici**



Gli Indicatori calcolati (2008-2010)

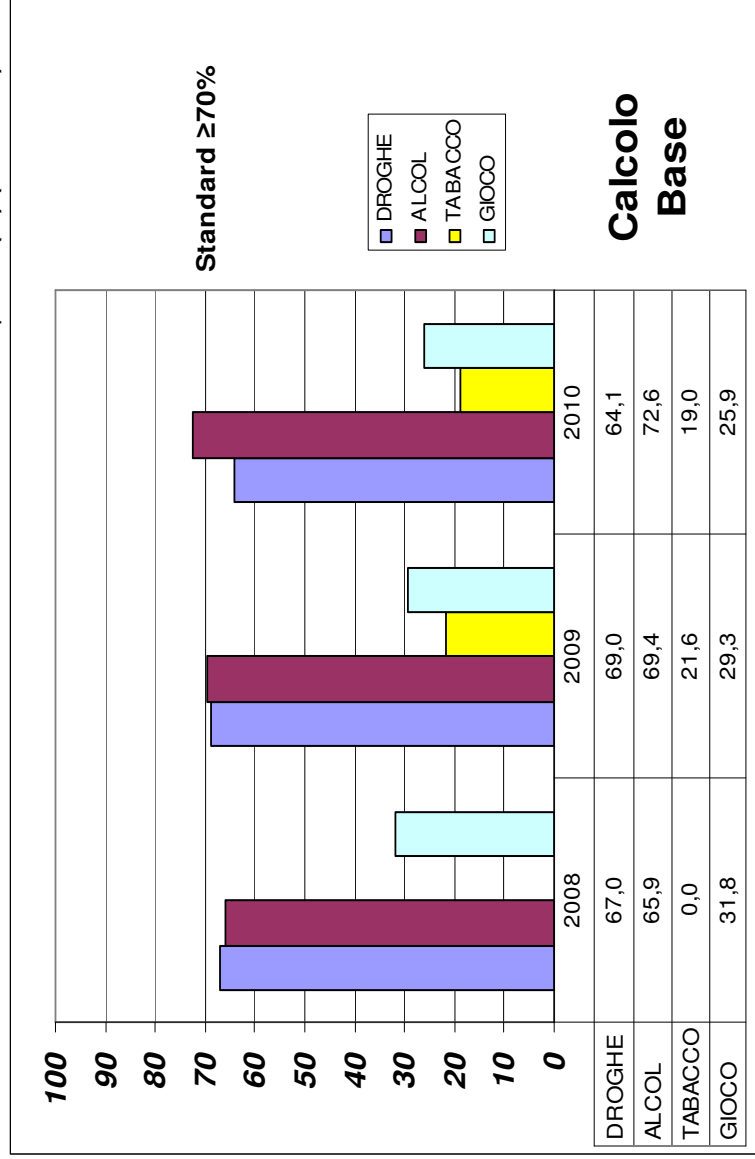
|                                                                                                                                                                                                                                               |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Indicatore 1.</b> Personalizzazione dell'intervento e valutazione multidisciplinare                                                                                                                                                        | Per il periodo considerato (Anno): |
| <b>Numeratore:</b> N° utenti in accoglienza nel SerT che entro 2 mesi hanno ricevuto una valutazione da almeno 2 professionisti di discipline differenti (di cui un medico)                                                                   |                                    |
| <b>Denominatore:</b> N° totale utenti in fase di Osservazione & Diagnosi                                                                                                                                                                      |                                    |
| Il calcolo del Numeratore viene effettuato in 2 opzioni alternative: Base (la compresenza di 2 prestazioni valide effettuate da alcune figure professionali) oppure Alternativo 1 (la presenza di 1 scheda valutazione iniziale dell'utente). |                                    |

Tab.I1 – Indicatore 1. Personalizzazione dell'intervento e valutazione multidisciplinare (v.a.; %) (2009)

| Calcolo Base    | Carpi   |       | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco | AUSL    |
|-----------------|---------|-------|-----------|--------|----------|---------|---------|--------------|---------|
|                 | Num/Den | %     | 24/42     | 87/133 | 90/120   | 21/34   | 58/81   | 49/87        | 402/583 |
| Calcolo Alter.1 | Droghe  | 84,9  | 57,1      | 65,4   | 75       | 61,8    | 71,6    | 56,3         | 69      |
|                 |         | 31/43 | 32/48     | 76/110 | 66/83    | 27/50   | 51/81   | 51/66        | 334/481 |
|                 | Alcol   | 72,1  | 66,7      | 69,1   | 79,5     | 54      | 63      | 77,3         | 69,4    |
|                 |         | 43/50 | 0/22      | 0/106  | 21/40    | 0/39    | 0/31    | 0/8          | 64/296  |
|                 | Tabacco | 86    | 0         | 0      | 52,5     | 0       | 0       | 0            | 21,6    |
|                 |         | 7/7   | 2/8       | 1/5    | 0/10     | 0/0     | 2/6     | 0/5          | 12/41   |
|                 | Gioco   | 100   | 25        | 20     | 0        | 0       | 33,3    | 0            | 29,3    |
|                 |         | 23/86 | 6/42      | 20/133 | 72/120   | 19/34   | 39/81   | 5/87         | 184/583 |
|                 | Droghe  | 26,7  | 14,3      | 15     | 60       | 55,9    | 48,1    | 5,7          | 31,6    |
|                 |         | 7/43  | 8/48      | 34/110 | 48/83    | 28/50   | 33/81   | 1/66         | 159/481 |
|                 | Alcol   | 16,3  | 16,7      | 30,9   | 57,8     | 56      | 40,7    | 1,5          | 33,1    |
|                 |         |       |           |        |          |         |         |              |         |

Fonte: Indicatori Accredittamento Sister

Graf.I1 – Indicatore 1. Personalizzazione dell'intervento e valutazione multidisciplinare (%) (2008-2010)



Fonte: Indicatori Accredittamento Sister

Relativamente all'Indicatore 1 (Tab.I1 e Graf.I1), che si propone di verificare quanto il Servizio sia in grado di fornire (nella fase iniziale di Accoglienza ed Osservazione&Diagnosi) una valutazione personalizzata multiprofessionale dei problemi dell'utente, disponiamo di 2 opzioni di calcolo del Numeratore.

La prima (calcolo Base), tra le prestazioni effettuate e registrate sul paziente durante i primi 2 mesi successivi all'accesso al Servizio, identifica quelle effettuate solamente da medici, psicologi, educatori od assistenti sociali e ritenute valide e

L'opzione di calcolo  
Base sul primo  
Indicatore



coerenti con le prime fasi di Accoglienza e di Osservazione&Diagnosi.

La seconda (calcolo Alternativo1), nel medesimo periodo di 60 gg, prende in considerazione l'esistenza di una valutazione iniziale (test "Bezzi-Morandi +10"), che dovendo essere formulata dagli operatori competenti sul caso (medico compreso) ed abbracciando 10 aspetti diversi del paziente, è considerata quantomeno equivalente (in realtà superiore) all'inquadramento diagnostico multidisciplinare considerato dal calcolo Base.

La nostra scelta è stata di utilizzare il calcolo Base, che per ora meglio rispecchia le attività dei Servizi nei confronti dell'utenza, anche se stiamo comunque utilizzando le importanti informazioni che ci fornisce l'opzione di calcolo Alternativo1 per progettare e praticare azioni di miglioramento.

Il calcolo Base evidenzia a livello del Settore il sostanziale raggiungimento dello standard nelle Aree Problematiche di Droghe ed Alcol, mentre siamo sicuramente ancora lontani per Gioco e Tabacco (inserite solo ultimamente dal gruppo regionale Osservatori a fini di monitoraggio prospettico), per le quali però pesa decisamente la relativa novità di inserimento nell'utenza delle dipendenze patologiche (per il Gioco con numerosità ancora molto basse, mentre per il Tabacco le disposizioni regionali hanno indicato di registrare l'utenza dei corsi antifumo come utenza in programma terapeutico soltanto a partire dal 2009).

A livello dei singoli Servizi operanti a livello distrettuale rileviamo differenze inerenti i risultati del calcolo Base, dove ad esempio Carpi e Sassuolo evidentemente seguono un modello organizzativo nell'Accoglienza identico per le varie Aree Problematiche dell'utenza, Tabagisti compresi, oppure dove (sempre ad esempio) il più basso risultato di Pavullo sull'Area Problematica Alcol sembra derivare: da un lato dalla mancata inclusione nei parametri di calcolo regionali delle prestazioni di Accoglienza rese dalle figure infermieristiche (che, nei Servizi piccoli e con scarso personale come Pavullo, forzatamente operano competentemente anche come operatori dell'Accoglienza), mentre dall'altro lato dal modello organizzativo adottato, che per la vecchia utenza che si ripresenta prevede un'Accoglienza ridotta al solo contatto con la figura del medico.

Le differenze inter-distrettuali emergono anche nel calcolo Alternativo1, dove l'utilizzo della valutazione iniziale (test "Bezzi-Morandi +10") appare abbastanza alto nei Servizi dell'Area Sud (con medie comprese tra 40% e 60% per Alcol e Droghe. Si noti che la scheda di valutazione non è ancora stata sviluppata in versione specifica per l'Area Problematica Gioco, mentre non avrebbe neanche senso per il Tabacco), si mostra di livello intermedio nei Servizi di Modena, Carpi e Mirandola, mentre appare quasi nulla a Castelfranco (dove noti e persistenti problemi di carenza di personale rispetto ad un'utenza ed a compiti crescenti, sembra abbiano costretto l'equipe a ridurre discrezionalmente alcuni impegni).

L'opzione di calcolo  
Alternativo1 sul primo  
Indicatore

I risultati del calcolo  
Base

I risultati del calcolo  
Alternativo1

| Indicatore 2. Definizione del progetto terapeutico                                                                                                            | Per il periodo considerato (Anno): |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Numeratore:</b> N° utenti entrati in carico con progetto terapeutico                                                                                       |                                    |
| <b>Denominatore:</b> N° utenti entrati in carico                                                                                                              |                                    |
| Il calcolo del Numeratore considera la compilazione, entro massimo 6 mesi dall'inizio programma, di un progetto terapeutico oppure di obiettivi di programma. |                                    |

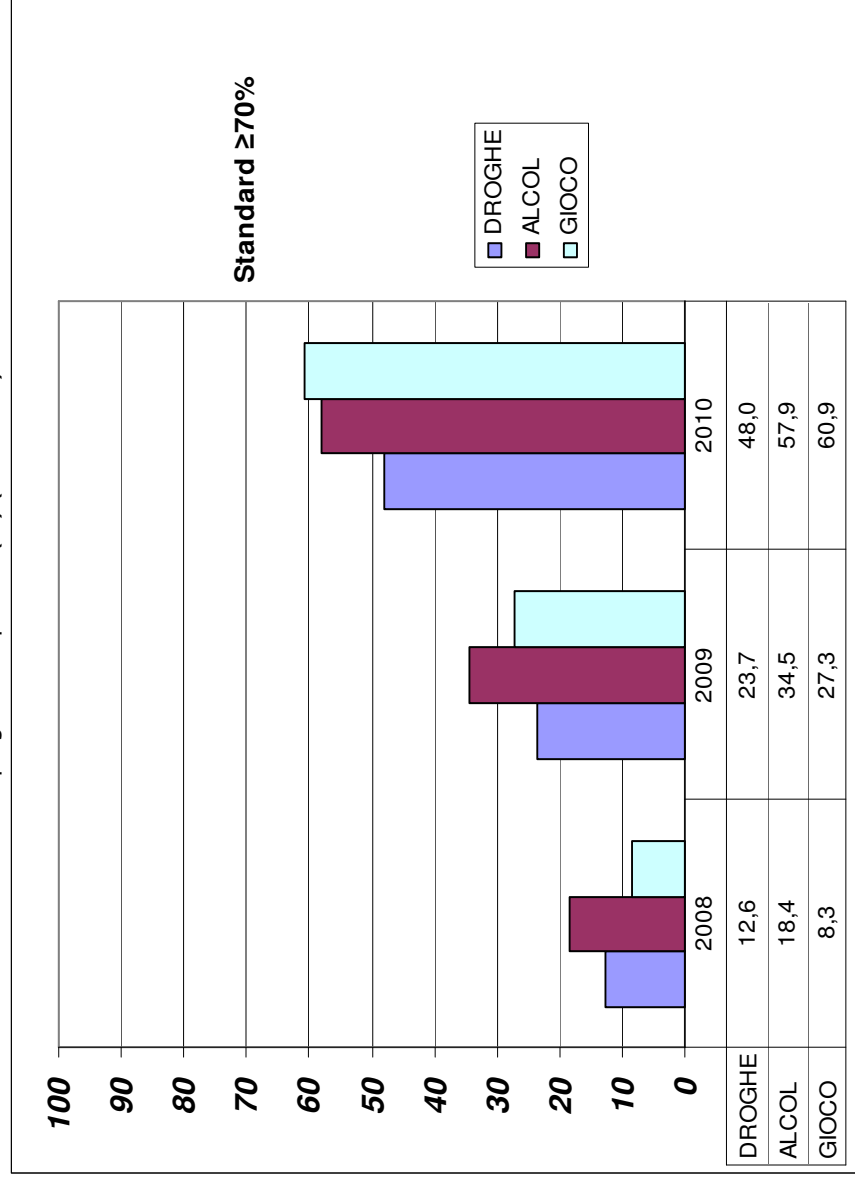
Tab.I2 – Indicatore 2. Definizione del progetto terapeutico (v.a.; %) (2009)

|               | Carpi        | Mirandola     | Modena        | Sassuolo       | Pavullo        | Vignola       | Castelfranco  | AUSL            |
|---------------|--------------|---------------|---------------|----------------|----------------|---------------|---------------|-----------------|
| <b>Droghe</b> | Num/Den<br>% | 12/64<br>18,8 | 11/39<br>28,2 | 13/113<br>11,5 | 32/113<br>28,3 | 9/25<br>36    | 29/71<br>40,8 | 115/485<br>23,7 |
| <b>Alcol</b>  | Num/Den<br>% | 2/33<br>6,1   | 8/37<br>21,6  | 33/92<br>35,9  | 29/78<br>37,2  | 16/44<br>36,4 | 26/49<br>53,1 | 134/388<br>34,5 |
| <b>Gioco</b>  | Num/Den<br>% | 1/8<br>12,5   | 4/6<br>66,7   | 0/4<br>0       | 2/8<br>25      | 0/0<br>0      | 2/5<br>40     | 9/33<br>27,3    |

Fonte: Indicatori Accreditedamento SisTER



Graf.I2 – Indicatore 2. Definizione del progetto terapeutico (%) (2008-2010)



Fonte: Indicatori Accredittamento SistER

Il secondo Indicatore (Tab.I2 e Graf.I2) cerca di misurare in modo univoco la capacità del Servizio di progettare gli interventi terapeutici sulla base di obiettivi individualizzati.

A tal fine utilizza i dati registrati in SistER nelle 2 sottoschede Progetto Terapeutico ed Obiettivi del Programma, scartando le registrazioni insensate ed inattuabili (progetto ed obiettivi vanno definiti prima, o comunque al massimo nella fase iniziale, rispetto all'erogazione di interventi e trattamenti terapeutici).

Allo stato attuale rappresenta un ostacolo alla compilazione la separazione esistente in SistER in 2 diverse sottoschede del Progetto Terapeutico e degli Obiettivi del Programma, problema che sarà risolto dal gruppo regionale Osservatori nel primo semestre 2011 unificando al meglio tali sottoschede.

Per poter ottenere un Indicatore rappresentativo e sensato, nell'immediato futuro occorrerà infatti sviluppare e completare anche all'interno di SistER la sequenza logica che dai primi contatti con l'utente porta all'Osservazione&Diagnosi, alla stesura di un Progetto Terapeutico declinato in un programma di trattamento articolato e coerente con gli obiettivi che si propone, all'attivazione dei trattamenti terapeutici previsti dal suo programma personalizzato, alle valutazioni dei risultati dei trattamenti (iniziale, intermedie e finale), a follow-up previsti posteriormente alla fine del programma (e relativa valutazione conclusiva) per monitorarne gli esiti a medio/lungo termine, sia individualmente che per gruppi o/e tipologie di utenti (vedasi il quadro sinottico riportato nell'ultima pagina di questo paragrafo).

L'unificazione di Progetto ed Obiettivi renderà inoltre possibile per SistER la compilazione del consenso informato al trattamento, la conseguente stampa e la firma del paziente per accettazione e condivisione del progetto terapeutico individuale formulato dal Servizio in riferimento alle problematiche evidenziate (sarà conseguentemente indispensabile attivare in SistER la possibilità di stampa, in toto od in parte, della cartella socio-sanitaria del paziente).

Calcolo basato su  
Progetto ed Obiettivi

Ipotesi di sviluppo



Complice la mancanza in SistER di obbligatori  della compilazione, nei Servizi modenesi   finora risultata di scarso utilizzo la sottoscheda Progetto Terapeutico, mentre appaiono crescentemente e sempre pi  diffusamente compilati gli Obiettivi del Programma, che stanno rapidamente portando i risultati ottenuti al raggiungimento dello standard di riferimento dell'Indicatore in oggetto (anche a seguito della realizzazione di alcuni progetti di miglioramento relativi alla completezza ed attendibilit  dei dati inseriti in SistER).

Maggiore  
compilazione della  
scheda Obiettivi di  
Programma

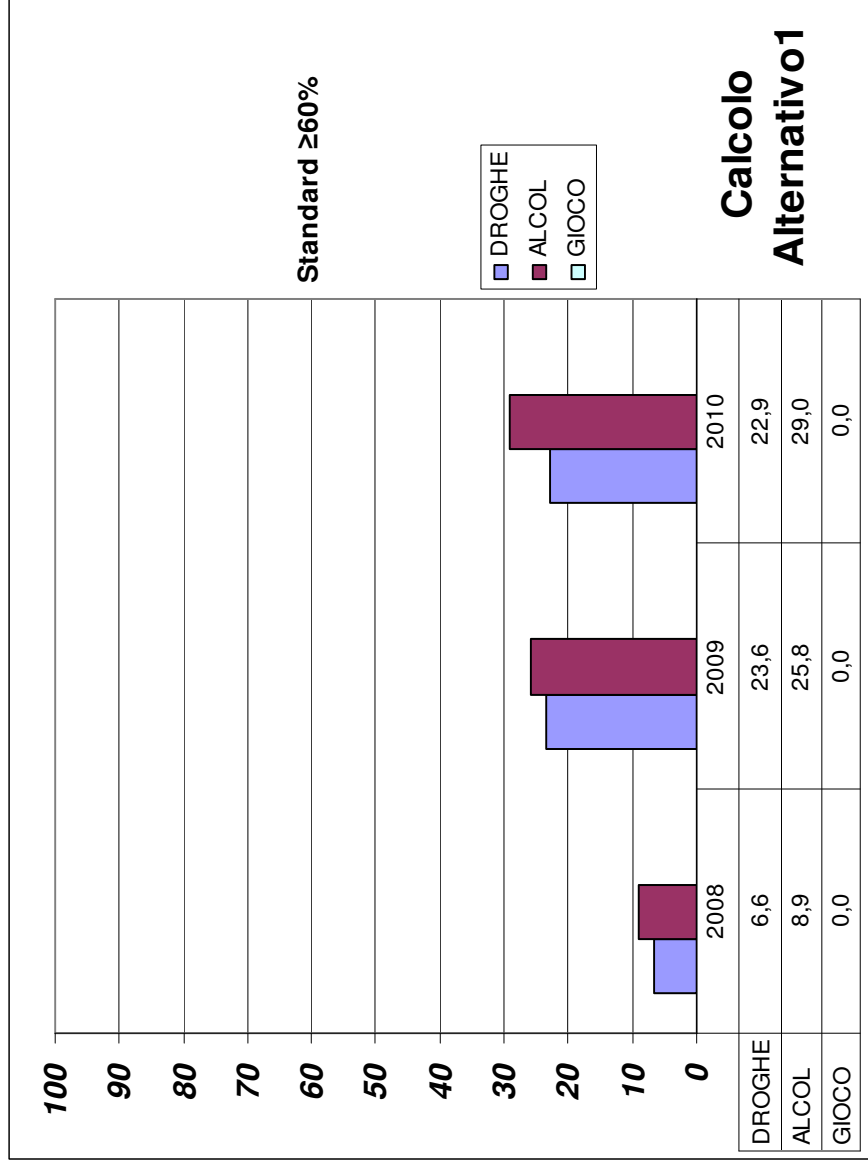
| Indicatore 3. Adeguatezza del trattamento                                                                                                                                                                                                    |  | Per il periodo considerato (Anno): |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------|
| <b>Numeratore:</b> N  utenti in carico sui quali viene effettuato monitoraggio dell'andamento del programma terapeutico                                                                                                                      |  |                                    |
| <b>Denominatore:</b> Totale pazienti in carico                                                                                                                                                                                               |  |                                    |
| Il calcolo del Numeratore viene effettuato in 2 opzioni alternative: Base (la presenza della verifica di raggiungimento di un obiettivo di programma) oppure Alternativo 1 (la presenza di una valutazione intermedia o finale dell'utente). |  |                                    |

Tab.I3 – Indicatore 3. Adeguatezza del trattamento (v.a.; %) (2009)

|                 | Carpi   | Mirandola | Modena  | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco | AUSL     |
|-----------------|---------|-----------|---------|----------|---------|---------|--------------|----------|
|                 | Num/Den | Num/Den   | Num/Den | Num/Den  | Num/Den | Num/Den | Num/Den      | Num/Den  |
| Calcolo Base    | Droghe  | 58/229    | 6/127   | 33/433   | 0/274   | 3/50    | 2/163        | 113/1468 |
|                 | %       | 25,3      | 4,7     | 7,6      | 0       | 6       | 1,2          | 7,7      |
|                 | Alcol   | 9/86      | 3/85    | 30/188   | 0/173   | 9/89    | 1/123        | 55/845   |
| Calcolo Alter.1 | Giochi  | 10,5      | 3,5     | 16       | 0       | 10,1    | 0,8          | 6,5      |
|                 | %       | 11,1      | 0       | 0,7      | 0/8     | 0/1     | 0/2          | 2/44     |
|                 | Alcol   | 15/86     | 11/85   | 12/188   | 85/173  | 47/89   | 47/123       | 218/845  |
|                 |         | 17,4      | 12,9    | 6,4      | 49,1    | 52,8    | 38,2         | 25,8     |

Fonte: Indicatori Accredimento SistER

Graf.I3 – Indicatore 3. Adeguatezza del trattamento (%) (2008-2010)



Fonte: Indicatori Accredimento SistER



Il terzo Indicatore (Tab.I3 e Graf.I3) permette la scelta tra due diverse opzioni di calcolo che tentano entrambe di misurare automaticamente nel modo più affidabile possibile il rischio di non adeguatezza del trattamento, ponendosi come virtuale contributo alla pesatura dell'efficacia professionale della struttura.

Si tratta di un Indicatore che per l'Agenzia Sanitaria Regionale rimandava ad un "monitoraggio dell'andamento del programma terapeutico secondo procedure definite", lasciando ampio spazio interpretativo ed applicativo del punto focale rappresentato proprio dalle procedure utilizzate (individuate) per il monitoraggio.

Mancando storicamente una tradizione di verifica degli esiti (intermedi e finali) dei trattamenti sufficientemente diffusa e condivisa nel campo delle Dipendenze Patologiche, avendo avuto vita breve le sperimentazioni regionali della seconda metà degli anni '90, il calcolo dell'indicatore è stato declinato su 2 opzioni alternative: da un lato la presenza di una verifica di raggiungimento di almeno un obiettivo di programma; dall'altro lato la disponibilità di una valutazione intermedia o finale degli esiti dei trattamenti (test "Bezzi-Morandi + 10").

Il nostro Settore ha scelto di utilizzare la seconda opzione (Alternativo1), che meglio rispecchia le attività sempre più diffuse di valutazione dei risultati delle terapie sui pazienti da parte dei nostri Servizi, pur sussistendo le similari differenze interne di compilazione della scheda di valutazione a quelle già evidenziate nel commento al primo Indicatore, ovvero: compilazione buona nei 3 Servizi dell'Area Sud, quasi sufficiente per i Servizi dell'Area Nord ed insoddisfacente a Castelfranco e a Modena, la quale ha iniziato a compilare le valutazioni iniziali ma non può ancora compilare diffusamente quelle intermedie (che vengono segnalate come da compilarci solo dopo un anno dalla compilazione delle valutazioni iniziali).

Inoltre, sempre come già segnalato nel commento al primo indicatore, la scheda di valutazione interna a SistER (sviluppata dal nostro Osservatorio) non è disponibile per l'Area Problematica Gioco, che per la peculiarità delle sue caratteristiche richiede lo sviluppo di una apposita versione della suddetta scheda.

Stiamo comunque utilizzando anche le informazioni che ci fornisce l'opzione di calcolo Base per migliorare la compilazione delle verifiche degli obiettivi dei programmi (che fin troppo spesso sono chiari agli operatori e condivisi coi colleghi operanti sui medesimi pazienti, ma che poi non vengono adeguatamente registrati in SistER, o che soprattutto non vengono aggiornati tempestivamente: sia perché impostati su tempi troppo lunghi, sia perché ricordati da SistER alla loro scadenza, ma senza che il sistema informativo ponga obblighi di compilazione).

Un Indicatore con  
margini di  
interpretazione

Il Settore DP  
modenese utilizza il  
calcolo basato sulla  
scheda di valutazione  
dei risultati

| Indicatore 4. Ritenzione in trattamento                                                                            |  | Per il periodo considerato (Anno): |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------|--|
| Numeratore: N° pazienti nuovi o reingressi in carico che sono ancora in cura dopo 6 mesi                           |  |                                    |  |
| Denominatore: Totale pazienti nuovi o reingressi in carico                                                         |  |                                    |  |
| Il calcolo del Numeratore considera l'essere ancora in trattamento terapeutico, dopo 6 mesi dall'inizio programma. |  |                                    |  |

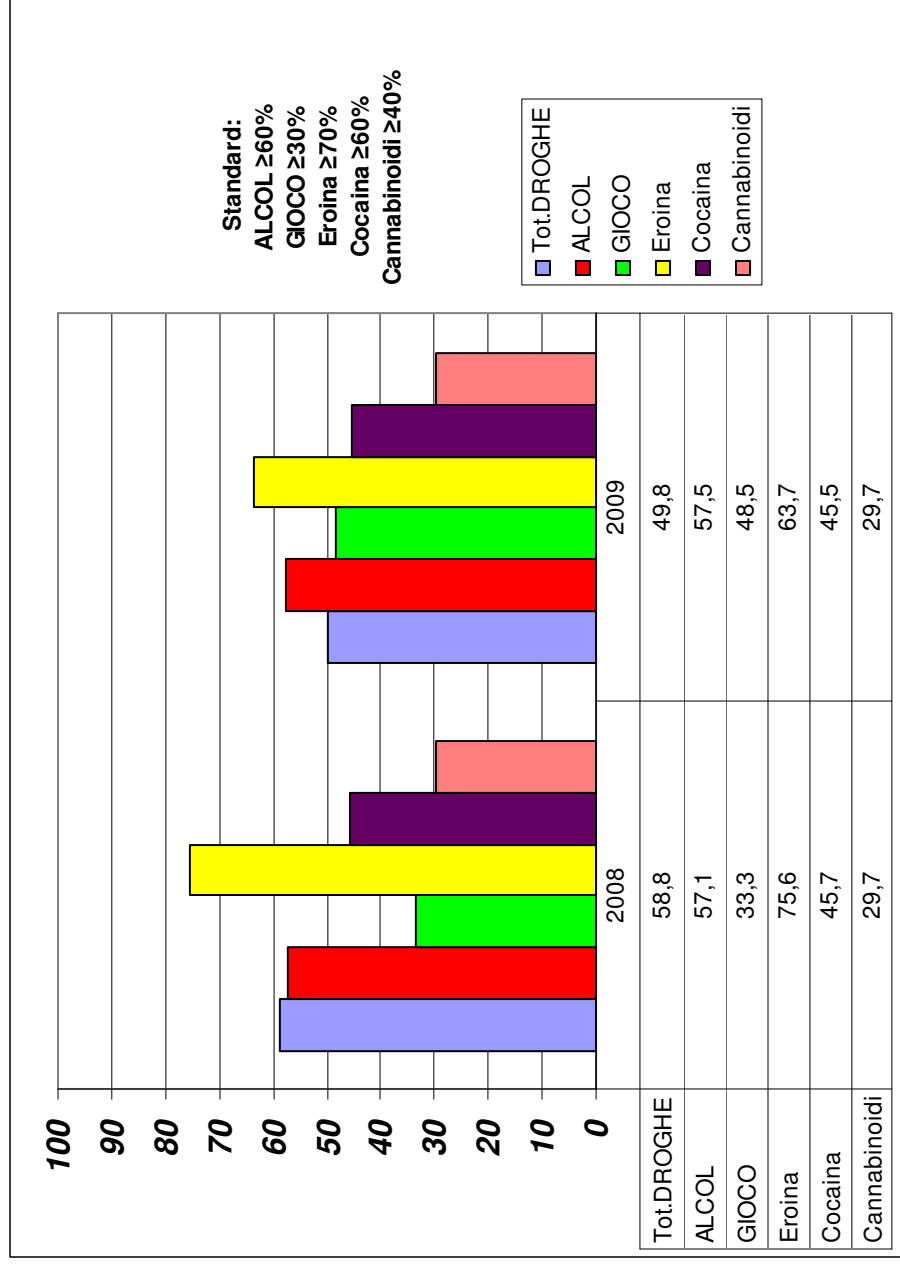
Tab.I4 – Indicatore 4. Ritenzione in trattamento (v.a.; %) (2009)

|                     | Carpi        | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco | AUSL    |
|---------------------|--------------|-----------|--------|----------|---------|---------|--------------|---------|
|                     | Num/Den<br>% | 12/20     | 46/74  | 25/40    | 4/6     | 13/18   | 23/33        | 144/226 |
| <b>Eroina</b>       | 60           | 60        | 62,2   | 62,5     | 66,7    | 72,2    | 69,7         | 63,7    |
| <b>Cocaïna</b>      | 25           | 50        | 44,4   | 44,8     | 18,2    | 56,5    | 60           | 45,5    |
| <b>Cannabinoidi</b> | 13,3         | 44,4      | 27,8   | 25,6     | 42,9    | 33,3    | 40           | 29,7    |
| <b>Altro</b>        | 50           | 50        | 0      | 50       | 0       | 50      | 33,3         | 36,8    |
| <b>Tot. Droghe</b>  | 42,2         | 53,8      | 52,2   | 44,6     | 36      | 55      | 59,2         | 49,8    |
| <b>Alcol</b>        | 23/33        | 20/37     | 43/92  | 50/78    | 21/44   | 32/55   | 34/49        | 223/388 |
| <b>Gioco</b>        | 69,7         | 54,1      | 46,7   | 64,1     | 47,7    | 58,2    | 69,4         | 57,5    |
|                     | 2/8          | 4/6       | 4/4    | 4/8      | 0/0     | 0/2     | 2/5          | 16/33   |
|                     | 25           | 66,7      | 100    | 50       | 0       | 0       | 40           | 48,5    |

Fonte: Indicatori Accreditamento SistER



Graf.I4 – Indicatore 4. Ritenzione in trattamento (%) (2008-2009)



Fonte: Indicatori Accredittamento SistER

Il quarto Indicatore (Tab.I4 e Graf.I4) si prefigge la misurazione della capacità dei Servizi di mantenere in trattamento i pazienti.

Studi scientifici hanno da tempo dimostrato come nel campo delle dipendenze patologiche sia importante mantenere un duraturo rapporto terapeutico (che ad esempio per gli eroinomani ha effetti salvavita, contrastando il rischio di overdose).

Lo confermano ulteriormente anche i risultati che il nostro Settore sta conseguendo sui pazienti alcolisti e tossicodipendenti valutati con il test "Bezzi-Morandi +10", dalla cui analisi (ben spiegata in questo stesso rapporto nel precedente paragrafo "Strumenti di Valutazione degli esiti") emerge un relativo miglioramento (al minimo solo in alcuni dei 10 parametri utilizzati) anche in buona parte di quei pazienti che abbandonano il trattamento terapeutico.

La capacità di ritenere in trattamento i pazienti viene misurata dal quarto indicatore relativamente ai nuovi programmi terapeutici attivati nell'anno, verificando la loro continuità di permanenza in rapporto terapeutico con il Servizio a distanza di minimo 6 mesi (durata temporale che non può evocare cronicizzazione, ma solamente rappresentare la capacità di mantenere rapporti terapeutici e di dare praticità ai progetti personalizzati individuati per i pazienti).

Ne consegue che il relativo calcolo può essere effettuato solamente dopo 6 mesi dalla fine del periodo considerato (nello specifico di periodi annuali il calcolo si effettua dopo il 1° Luglio dell'anno seguente), per poter adeguatamente verificare anche la situazione degli utenti che hanno iniziato il loro nuovo programma terapeutico a fine periodo (ad esempio, considerando come periodo l'anno, a fine dicembre dell'anno considerato).

Effetti "salvavita" di un duraturo rapporto terapeutico

Miglioramenti diffusi, anche in buona parte dei pazienti che abbandonano il trattamento

Calcolo effettuabile solo a distanza di tempo



Per questo motivo non siamo attualmente in grado di produrre il calcolo del quarto indicatore relativamente al primo semestre 2010 (calcolo che sarà realizzabile solamente a partire dal gennaio 2011).

Questo indicatore presenta standard di riferimento multipli, specificatamente associati alle singole tipologie di dipendenze patologiche degli utenti.

A livello di Settore tra 2008 e 2009 risulta stabile la capacità di ritenzione per la dipendenza da alcol, cannabinoidi e cocaina, mentre migliora per la dipendenza da gioco e peggiora leggermente per l'eroina.

Sui risultati conseguiti incidono diversi fattori: ad esempio per il gioco l'assenza di un progetto di Settore (per ora solo calendarizzato nel 2011), che lascia spazio a differenze di organizzazione da parte dei singoli Servizi (che si riflettono in maggiori o minori capacità di ritenzione), oppure per i cannabinoidi le caratteristiche dell'accesso che condizionano la durata del rapporto terapeutico e le sue possibilità di successo (si spazia dal frequente invio coatto da parte della Prefettura che produce perlopiù programmi brevi, formali e non partecipati da parte dell'utenza, ai meno numerosi accessi spontanei o mediati da altri Servizi, nei quali casi si ravvisano le condizioni per programmi terapeutici duraturi con prognosi più favorevoli).

Standard di  
riferimento specifici  
per dipendenza

Fattori intervenienti  
sui risultati

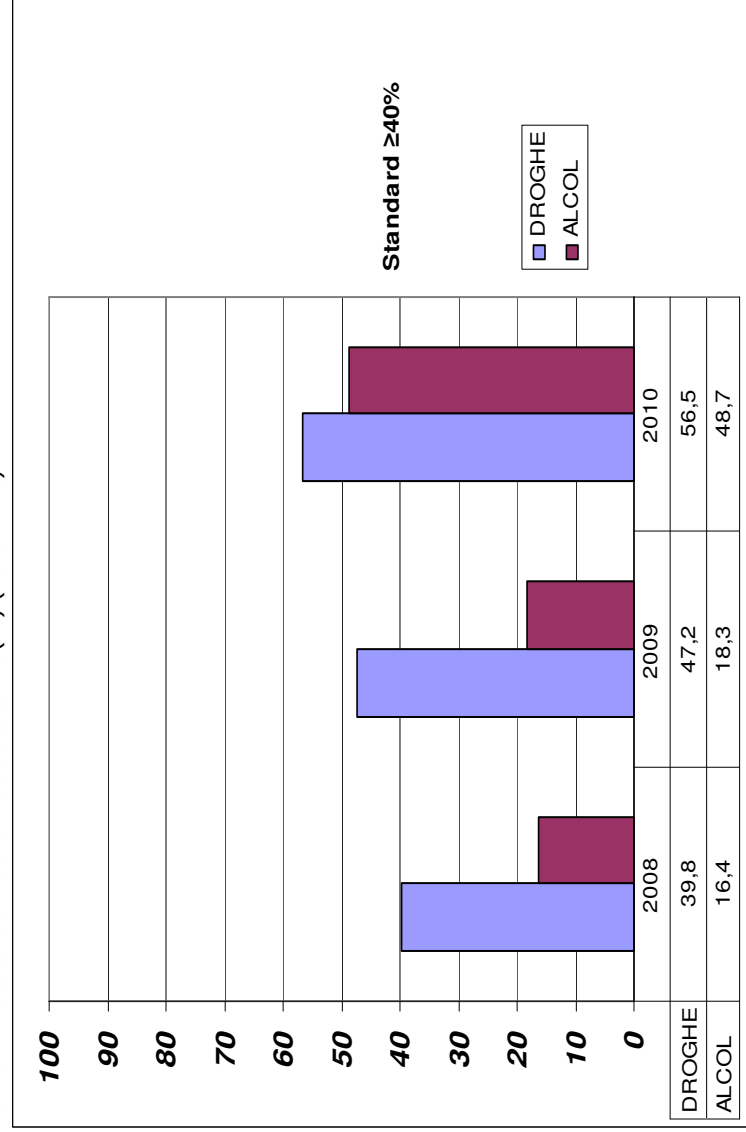
| Indicatore 5. Astinenza da sostanze                                                                                       |  | Per il periodo considerato (Anno): |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------|
| Numeratore: N° pazienti in carico da almeno 6 mesi astinenti da sostanze                                                  |  |                                    |
| Denominatore: N° pazienti in carico da almeno 6 mesi                                                                      |  |                                    |
| Il calcolo del Numeratore considera la rilevazione di astinenza nei pazienti in trattamento terapeutico da almeno 6 mesi. |  |                                    |

Tab.I5 – Indicatore 5. Astinenza da sostanze (v.a.; %) (2009)

|        | Carpi   | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco | AUSL     |
|--------|---------|-----------|--------|----------|---------|---------|--------------|----------|
| Droghe | Num/Den | 66/183    | 41/107 | 153/371  | 115/202 | 20/31   | 95/159       | 558/1181 |
|        | %       | 36,1      | 38,3   | 41,2     | 56,9    | 64,5    | 59,7         | 47,2     |
| Alcol  | Num/Den | 18/73     | 6/63   | 24/131   | 6/139   | 14/62   | 22/80        | 118/644  |
|        | %       | 24,7      | 9,5    | 18,3     | 4,3     | 22,6    | 27,5         | 18,3     |

Fonte: Indicatori Accredittamento Sister

Graf.I5 – Indicatore 5. Astinenza da sostanze (%) (2008-2010)



Fonte: Indicatori Accredittamento Sister



Il quinto Indicatore (Tab.I5 e Graf.I5) ha l'obiettivo di verificare il grado di astensione all'uso di sostanze nei pazienti in trattamento da almeno 6 mesi.

Per le aree problematiche Alcol e Droghe, SisTER consente agevolmente la rilevazione della frequenza d'uso e di conteggiarne le positive evoluzioni in astinenza, rammentando agli operatori la necessità di mantenere aggiornate tali informazioni (per l'Alcol questa funzione è stata però attivata solamente a giugno 2010, causando un abbassamento dell'aggiornamento delle informazioni registrate fino a quella data).

Ad ogni modo, i progetti di miglioramento concretizzatisi in azioni nel biennio 2008-2009, e il conseguente aumento della standardizzazione delle procedure nei Servizi, hanno prodotto buoni risultati nella pratica clinica, come ben evidenziano i progressi riportati (Graf. I5).

La verifica  
dell'astinenza dall'uso  
di sostanze

Buoni risultati  
ottenuti

| <b>Indicatore 6.</b> Miglioramento rapporto con le sostanze                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Per il periodo considerato (Anno): |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------|
| <b>Numeratore:</b> N° utenti in carico che hanno migliorato il rapporto con le sostanze a 1 anno dalla presa in carico                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                    |
| <b>Denominatore:</b> Totale utenti in carico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                    |
| Il calcolo del Numeratore viene effettuato in 3 opzioni alternative: Base (comparazione di 2 giudizi medici relativamente alla frequenza d'uso della sostanza principale) oppure Alternativo 1 (esito dell'obiettivo di programma di un miglioramento nell'uso di sostanze) oppure Alternativo 2 (comparazione dei punteggi di 2 valutazioni, relativamente alle sostanze ed alla loro frequenza e modalità d'uso). |  |                                    |

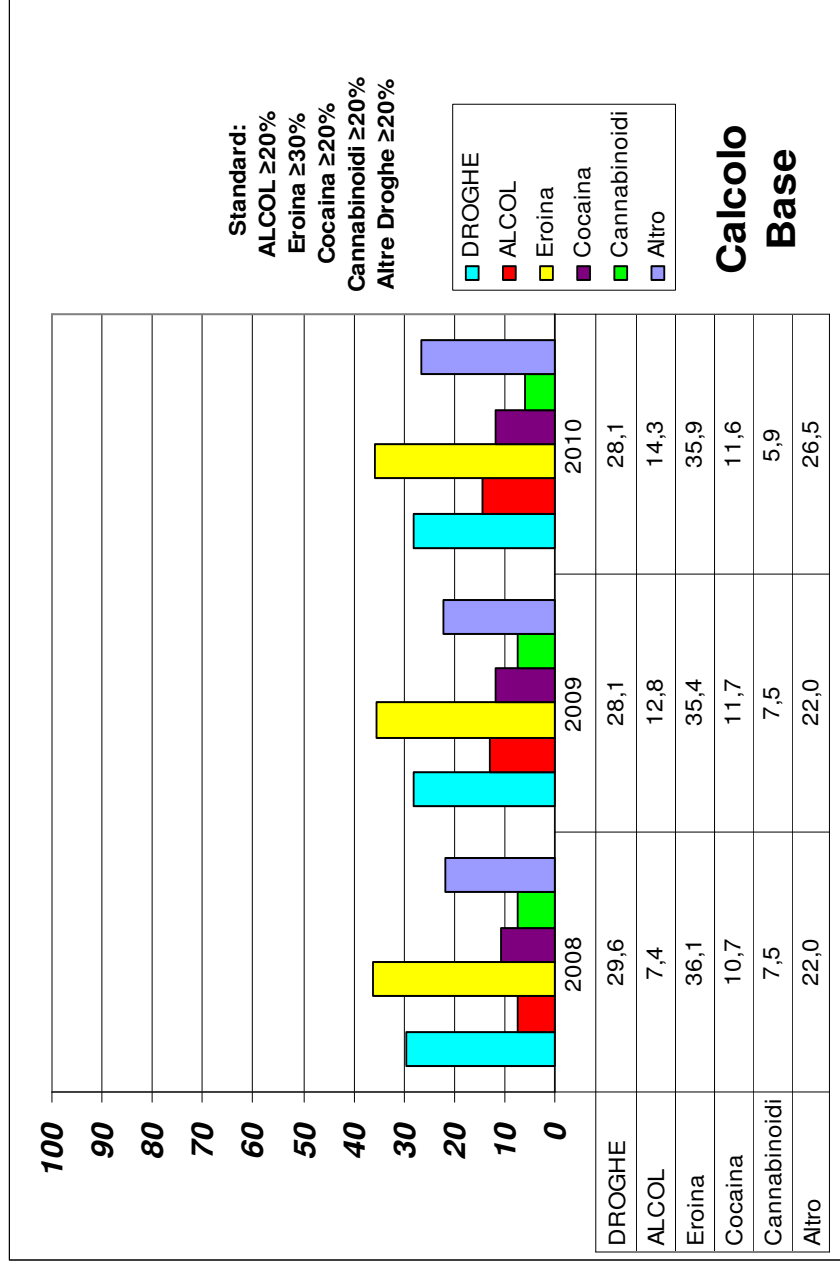
Tab.I6 – Indicatore 6. Miglioramento rapporto con le sostanze (v.a.; %) (2009)

|                  |              | Carpi   |      | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco | AUSL     |
|------------------|--------------|---------|------|-----------|--------|----------|---------|---------|--------------|----------|
|                  |              | Num/Den | %    |           |        |          |         |         |              |          |
| Calcolo Base     | Eroina       | 75/181  | 41,4 | 32/87     | 77/359 | 77/154   | 8/20    | 49/93   | 43/125       | 361/1019 |
|                  | Cocaina      | 2/21    | 9,5  | 5/22      | 1/36   | 11/64    | 3/18    | 3/36    | 34/4         | 35,4     |
|                  | Cannabinoidi | 2/23    | 8,7  | 0/13      | 1/26   | 4/50     | 2/7     | 3/21    | 0/19         | 28/240   |
|                  | Altro        | 0/4     | 0    | 0/5       | 4/12   | 1/6      | 2/5     | 4/13    | 0/5          | 11/50    |
|                  | Tot. Droghe  | 79/229  | 34,5 | 37/127    | 83/433 | 93/274   | 15/50   | 59/163  | 46/192       | 412/1468 |
|                  | Alcol        | 14/86   | 16,3 | 16/85     | 13/188 | 29/173   | 11/89   | 22/124  | 3/101        | 108/846  |
| Calcolo Alter. 1 | Eroina       | 22/181  | 12,2 | 0/87      | 14/359 | 0/154    | 0/20    | 2/93    | 0/125        | 38/1019  |
|                  | Cocaina      | 0/21    | 0    | 0/22      | 1/36   | 0/64     | 1/18    | 0/36    | 1/43         | 3/240    |
|                  | Cannabinoidi | 1/23    | 4,3  | 0/13      | 1/26   | 0/50     | 1/7     | 0/21    | 0/19         | 3/159    |
|                  | Altro        | 1/4     | 25   | 0/5       | 0/12   | 0/6      | 0/5     | 0/13    | 0/5          | 1/50     |
|                  | Tot. Droghe  | 24/229  | 10,5 | 0/127     | 16/433 | 0/274    | 2/50    | 2/163   | 1/192        | 45/1468  |
|                  | Alcol        | 4/86    | 4,7  | 2/85      | 19/188 | 0/173    | 4/89    | 0/124   | 1/101        | 30/846   |
| Calcolo Alter. 2 | Eroina       | 34/181  | 18,8 | 10/87     | 6/359  | 16/154   | 3/20    | 14/93   | 3/125        | 86/1019  |
|                  | Cocaina      | 2/21    | 9,5  | 4/22      | 0/36   | 9/64     | 1/18    | 8/36    | 1/43         | 25/240   |
|                  | Cannabinoidi | 2/23    | 8,7  | 0/13      | 0/26   | 6/50     | 2/7     | 1/21    | 0/19         | 11/159   |
|                  | Altro        | 0/4     | 0    | 0/5       | 0/12   | 0/6      | 1/5     | 1/13    | 0/5          | 2/50     |
|                  | Tot. Droghe  | 38/229  | 16,6 | 14/127    | 6/433  | 31/274   | 7/50    | 24/163  | 4/192        | 124/1468 |
|                  | Alcol        | 3/86    | 3,5  | 11/85     | 3/188  | 18/173   | 13/89   | 27/124  | 1/101        | 76/846   |

Fonte: Indicatori Accreditamento SisTER



Graf.I6 – Indicatore 6. Miglioramento rapporto con le sostanze (%) (2008-2010)



Fonte: Indicatori Accredittamento SistER

Il sesto Indicatore (Tab.I6 e Graf.I6) permette di indagare la possibilità di migliorare nei pazienti il rapporto con le sostanze (droghe od alcol), secondo 3 diverse modalità (tutte basate su disponibilità di dati aggiornati almeno annualmente).

La prima modalità di calcolo (calcolo Base) si basa sulla comparazione di 2 schede della cronologia tossicologica (giudizio medico sul rapporto con le sostanze o/e l'alcol) verificando l'eventualità di un miglioramento nella frequenza d'uso.

In assenza di una condivisione nazionale di una scala valoriale dalla quale attingere per misurare automaticamente i cambiamenti ( clinicamente significativi) sia singolarmente della tipologia di sostanza d'uso (ad esempio il viraggio dall'uso di eroina a quello di cocaina) o della modalità d'uso (ad esempio da sniffata a fumata), sia complessivamente (in modo interconnesso), è possibile utilizzare solamente il modificarsi dei dati della frequenza d'uso (ad esempio il passaggio da un uso quotidiano all'uso una volta alla settimana), che ben si presta alla misurazione poichè si basa su una scala peggiorativa/migliorativa.

Per questa modalità di calcolo permane comunque una controindicazione metodologica di fondo, dovuta al fatto che la molteplicità di combinazioni di cambiamento nelle tre variabili di frequenza, modalità e tipo di sostanza non trova adeguata rappresentazione nel conteggio, costretto ad appiattirsi sui soli cambiamenti di frequenza d'uso (peraltro conteggiabili soltanto se non avvengono contemporanei viraggi di sostanza o/e di modalità d'uso, casistica che viene esclusa dal calcolo).

Inoltre, i nuovi casi entrati in programma nell'anno (ai quali forzatamente manca una seconda scheda di cronologia tossicologica, da compilarsi a un anno di distanza dalla precedente) sono attualmente conteggiati al denominatore pur non potendo comparire al numeratore, abbassando la quota di miglioramenti (probabilmente il denominatore dovrebbe contare solo i pazienti in programma da almeno un anno).

Comparazione di 2  
giudizi medici sul  
rapporto con le  
sostanze o/e l'alcol

Problemi metodologici



La seconda modalità di calcolo (calcolo Alternativo1) utilizza la presenza di un Obiettivo di Programma relativo all'Uso di Sostanze che sia stato verificato nei tempi prescelti da parte di un operatore, con esito di miglioramento.

Si tratta di un giudizio complessivo (ma forse un po' troppo generico) espresso da parte di uno degli operatori che lavorano sul caso e che ben conoscono il paziente. Manca per ora un accordo complessivo tra i SerT regionali sulle modalità di compilazione degli Obiettivi di Programma (ad esempio sulla definizione della cadenza delle verifiche, che sarebbe opportuno non superassero i 12 mesi, oppure su cosa indicare nella verifica successiva - "stabile" oppure nuovamente "migliora" - nel caso il paziente persegua nel miglioramento).

La terza modalità di calcolo (calcolo Alternativo2) confronta due valutazioni (test "Bezzi-Morandi +10"), utilizzandone solo il nono indicatore interno "sostanze e modalità d'uso", il quale rappresenta un ottimo giudizio complessivo dell'operatore sul rapporto del paziente con le sostanze poiché considera sostanze primaria e secondaria, insieme alla loro frequenza d'uso, sulla base di una tabella a doppia entrata comprensibile e potente, oltre a tener conto dell'eventualità di poliassunzione e tabagismo (il tutto trasformato in ampio spettro numerico con range 3-26).

Nell'attuale fase, pur registrando una crescita progressiva nella compilazione delle schede di valutazione (il cui miglioramento è nostro obiettivo di Settore), che sono utilizzate per il calcolo Alternativo2, abbiamo scelto di utilizzare il calcolo Base poiché nel periodo esaminato (2008-2009-1°sem.2010) risulta mediamente più compilato e coerente.

I risultati ottenuti sono mediamente soddisfacenti in riferimento agli standard adottati, coerentemente con i problemi metodologici di calcolo sopra riportati.

Anche per questo indicatore si evidenziano differenze di risultato tra i Servizi del nostro Settore, perlopiù in conseguenza di talune peculiarità negli stili organizzativi (anche in risposta alle particolarità territoriali delle diverse utenze) o di carenze di personale (dovute ai contingenti blocchi o/e forti limitazioni delle assunzioni e delle sostituzioni, nel fisiologico verificarsi di gravidanze, malattie, congedi, ecc...).

Consequentemente, l'età media degli operatori nel campo delle Dipendenze Patologiche si è progressivamente alzata (fattore positivo in termini di esperienza e competenza acquisita, ma negativo sotto l'aspetto dell'usura professionale e del burn-out), proprio in coincidenza con l'aumento della diffusione dell'informatizzazione dei sistemi informativi, che tendono a cambiare sempre più velocemente, richiedendo adeguamenti nell'operatività quotidiana tendenzialmente dissonanti rispetto all'età media degli addetti del settore.

Calcolo basato su  
Obiettivi verificati

Calcolo basato su  
valutazioni degli esiti  
delle terapie

Limiti e problemi

| Indicatore 7. Soddisfazione degli utenti                                                                                                                                                                                                            |  | Per il periodo considerato (Anno): |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------|
| Indicazioni: Applicazioni di tecniche e/o strumenti per la rilevazione della soddisfazione degli utenti a cadenza periodica                                                                                                                         |  |                                    |
| Le strutture possono avvalersi:                                                                                                                                                                                                                     |  |                                    |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- di propri modelli di valutazione della soddisfazione</li><li>- adottare il questionario regionale di soddisfazione del servizio costruito con la collaborazione dell'Agenzia sanitaria regionale.</li></ul> |  |                                    |

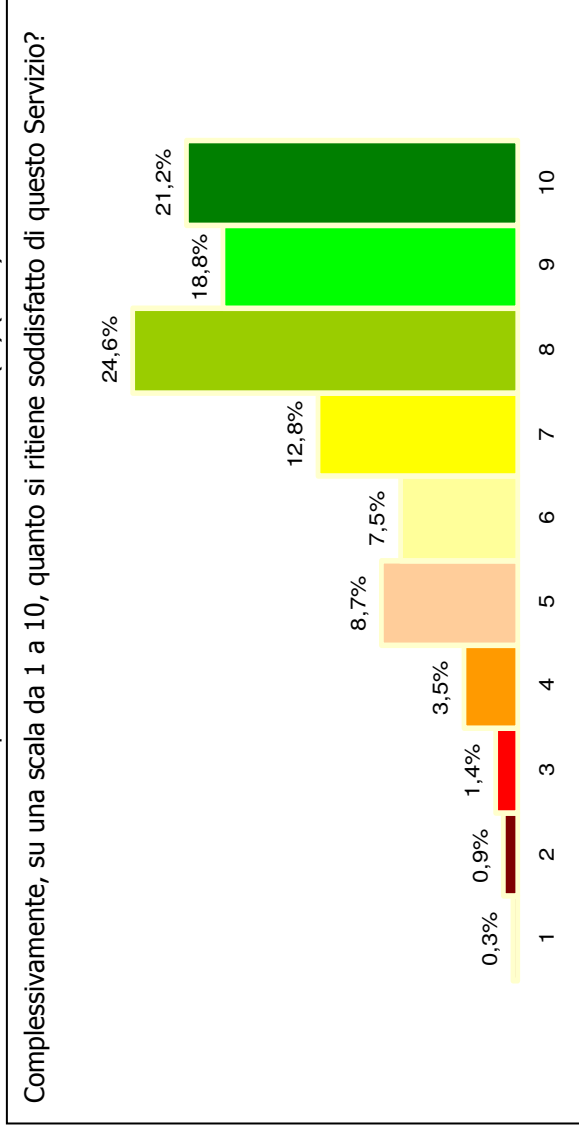
Tab.I7 – Indicatore 7. Caratteristiche del campione (%) (2009)

|                                                                   |         |       |                   |        |                      |              |         |                 |      |        |          |  |     |
|-------------------------------------------------------------------|---------|-------|-------------------|--------|----------------------|--------------|---------|-----------------|------|--------|----------|--|-----|
| Tab.17 - Indicatore 7: Caratterizzazione del campione (70) (2007) |         |       |                   |        |                      |              |         |                 |      |        |          |  |     |
| Sesso                                                             | Maschi  | 82,2% | Età Media         |        |                      | 37,6<br>anni |         | Nazionalità     |      |        | Italiana |  | 95% |
|                                                                   | Femmine | 17,8% |                   |        |                      |              |         |                 |      |        | Altra    |  | 5%  |
|                                                                   |         |       |                   |        |                      |              |         |                 |      |        |          |  |     |
| Ripartizione utenti per Servizio                                  |         | Carpi | Mirandola         | Modena | Sassuolo             | Pavullo      | Vignola | Castelfranco    | AUSL |        | 100%     |  |     |
|                                                                   |         | 14%   | 12%               | 30%    | 14%                  | 6%           | 11%     | 13%             |      |        |          |  |     |
|                                                                   |         |       |                   |        |                      |              |         |                 |      |        |          |  |     |
| Da quanto tempo l'utente è in cura dal Servizio ??                |         |       | Da meno di 2 mesi |        | Tra 2 mesi ed 1 anno |              |         | Da oltre 1 anno |      | Totale |          |  |     |
|                                                                   |         |       | 3%                |        | 15,3%                |              |         | 81,7%           |      | 100%   |          |  |     |

Fonte: Analisi del questionario di Soddisfazione effettuata dal Sistema Qualità Aziendale



Graf.17 – Indicatore 7. Grado di complessiva soddisfazione del Servizio (%) (2009)



Il settimo Indicatore (Tab.I7e Graf.I7) si propone di rilevare la soddisfazione degli utenti dei Servizi Dipendenze.

A tal scopo è stato utilizzato un questionario sperimentale fornito dall'Agenzia Sanitaria Regionale, somministrato in modalità autocompilativa al campione rappresentato da tutti gli utenti che hanno avuto accesso ai nostri Servizi Dipendenze in un determinato giorno nel mese di maggio 2009, per un totale di 370 questionari compilati, 362 dei quali risultati validi (98%).

Per ragioni di spazio, riportiamo qui solo una breve sintesi dei risultati della somministrazione all'utenza di tale questionario sperimentale regionale (l'analisi complessiva verrà probabilmente effettuata centralmente in Regione, sia per verifica di validità che di confronto inter-AUSL, oltre che essere oggetto di riflessioni interne a ciascun Servizio del nostro Settore Dipendenze Patologiche).

Critiche e suggerimenti riportati nei campi liberi del questionario, sono perlopiù inerenti a tematiche organizzativo-strutturali che riguardano gli orari di apertura dei Servizi (da conciliare con quelli lavorativi dell'utenza) e la maggiore riservatezza durante i colloqui (le barriere acustiche degli ambulatori non sono sempre adeguate), mentre gli elogi si concentrano sulla soddisfazione per la capacità degli operatori di fornire aiuto.

Rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti effettuata tramite questionario anonimo

Indicazioni e giudizi ottenuti

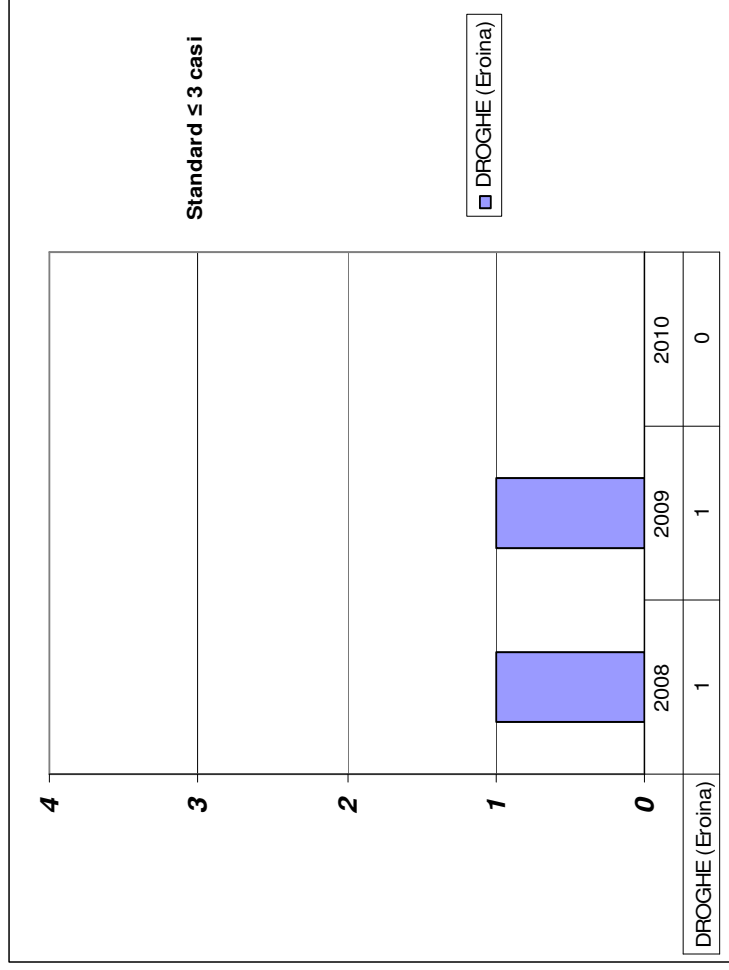
| Indicatore 8. Mortalità per overdose                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Per il periodo considerato (Anno precedente a quello degli altri Indicatori): |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------|
| Numeratore: N° decessi per overdose in pazienti in carico al SerT consumatori di eroina elettiva o associata                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                               |
| Denominatore: Totale pazienti in carico come consumatori di eroina elettiva o associata                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                               |
| Il calcolo del Numeratore considera il decesso per overdose in pazienti in carico consumatori di eroina elettiva o associata (sostanza secondaria oppure sostanza di poliassunzione). Il decesso è verificato dall'Ufficio Mortalità AUSL, quasi sempre a seguito di accertamento medico-legale (abituamente postumo di almeno un anno) |  |                                                                               |

Tab.I8 – Indicatore 8. Mortalità per overdose (v.a.; n.) (2009 – riferito ai decessi 2008)

| Droghe (Eraina) | Carpi | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco | AUSL   |
|-----------------|-------|-----------|--------|----------|---------|---------|--------------|--------|
| Num/Den         | 1/184 | 0/82      | 0/387  | 0/152    | 0/25    | 0/89    | 0/137        | 1/1069 |
| n               | 1     | 0         | 0      | 0        | 0       | 0       | 0            | 1      |

Fonte: Indicatori Accredittamento Sister

Graf.I8 – Indicatore 8. Mortalità per overdose (v.a.) (2009 – riferito ai decessi 2008)



Fonte: Indicatori Accreditamento SistER

L'ottavo Indicatore (Tab.I8 e Graf.I8) conteggia il numero di decessi per overdose avvenuti tra i pazienti in programma terapeutico al SerT consumatori di eroina elettiva o associata (ovvero di sola eroina oppure di eroina unitamente ad altre sostanze).

Il periodo di riferimento per il conteggio (numerico puro e non percentuale) è l'anno precedente a quello considerato da tutti gli indicatori (cioè, si conteggiano per il 2009 i decessi per overdose avvenuti nel 2008).

Le ragioni sono metodologiche. I dati di mortalità vengono normalmente resi disponibili dagli Uffici Mortalità dell'Igiene Pubblica per gli Osservatori Dipendenze Patologiche solo a fine estate dell'anno successivo (settembre-ottobre), dopo gli indispensabili passaggi e controlli (ad esempio, a settembre 2009 per i deceduti 2008). Inoltre, molti casi di decesso dubbio vengono temporaneamente classificati come causa sconosciuta in attesa di accertamento autoptico, dal quale emergono spesso come overdose, ma con tempi di notifica posteriori anche di alcuni anni (ad esempio nei casi di accertamenti giudiziari la Medicina Legale deve attendere i relativi nullaosta). I dati ufficiali di mortalità devono poi essere inseriti nel sistema informativo SisTER, a correzione o/e completamento dei persistenti oppure ex-novo. Conseguentemente è possibile effettuare il calcolo solo per un passato sufficientemente sedimentato, che per ora a livello regionale è stato fissato ad un anno di distanza, ma che potrebbe in futuro anche allargarsi, nel caso i tempi dei risultati autoptici non migliorino sensibilmente oppure nell'eventualità che non risulti più accettabile una sottostima cronica della mortalità per overdose.

Sottostima peraltro accentuata se si considera che i decessi per overdose conteggiati negli studi di mortalità considerano chiunque abbia seguito almeno un programma terapeutico (con casistica compresa tra chi aveva alle spalle un solo e talvolta breve programma e chi invece ne annoverava decine, anche lunghi), indipendentemente dal fatto che il decesso per overdose avvenga durante un programma terapeutico, piuttosto che non dopo. Nella realtà modenese i decessi per overdose del 2007 (conteggiati nel 2008) e quelli del 2008 (conteggiati nel 2009), sono stati rispettivamente 4 e 6 (Tab.23d), ben superiori all'unico decesso che il calcolo automatico dell'Indicatore genera (Graf.18).

**Mortalità conteggiata  
relativamente all'anno  
precedente**

## Le ragioni metodologiche

---

---

**Probabile sottostima**



Nel considerare i risultati si tenga conto che i dati dei decessi del 2009 (utilizzati per generare l'Indicatore per il 2010) non sono ancora pervenuti all'Osservatorio al momento della stesura della presente relazione.

Decessi 2009 non ancora pervenuti

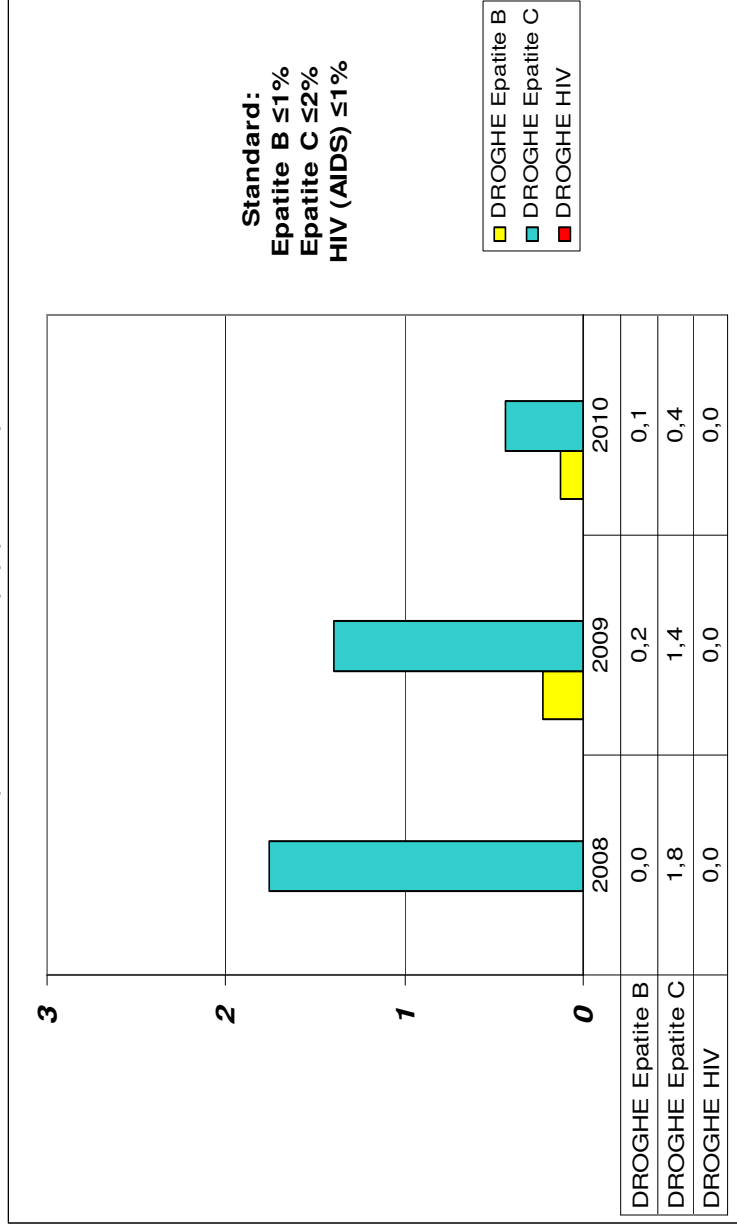
| Indicatore 9. Sieroconversioni epatite B/C ed HIV                                                                       |  | Per il periodo considerato (Anno): |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------|
| Numeratore: N° di pazienti in carico al SerT sieroconvertiti nell'Anno (per ciascuna delle Epatiti e per l'HIV)         |  |                                    |
| Denominatore: Totale pazienti in carico sieroconvertibili (non positivi alla precedente rilevazione)                    |  |                                    |
| Il calcolo del Numeratore considera le sieroconversioni avvenute nei soli pazienti con possibilità di sieroconversione. |  |                                    |

Tab.I9 – Indicatore 9. Sieroconversioni epatite B/C ed HIV (v.a.; %) (2009)

| Droghe    |         | Carpi | Mirandola | Modena | Sassuolo | Pavullo | Vignola | Castelfranco | AUSL  |
|-----------|---------|-------|-----------|--------|----------|---------|---------|--------------|-------|
| Epatite B | Num/Den | 0/132 | 0/93      | 2/266  | 0/175    | 0/21    | 0/106   | 0/87         | 2/880 |
|           | %       | 0     | 0         | 0      | 0        | 0       | 0       | 0            | 0     |
| Epatite C | Num/Den | 2/75  | 0/54      | 2/142  | 2/108    | 0/12    | 1/69    | 0/42         | 7/502 |
|           | %       | 2,7   | 0         | 1,4    | 1,9      | 0       | 1,4     | 0            | 1,4   |
| HIV       | Num/Den | 0/150 | 0/92      | 0/292  | 0/177    | 0/21    | 0/104   | 0/85         | 0/921 |
|           | %       | 0     | 0         | 0      | 0        | 0       | 0       | 0            | 0     |

Fonte: Indicatori Accredittamento Sister

Graf.I9 – Indicatore 9. Sieroconversioni epatite B/C ed HIV (%) (2008-2010)



Fonte: Indicatori Accredittamento Sister

Il nono ed ultimo Indicatore (Tab.I9 e Graf.I9), relativo all'area problematica Droghe, calcola la proporzione di sieroconversioni per Epatite B e C od HIV rispetto ai pazienti in trattamento sieroconvertibili, ovvero a coloro che non fossero già risultati positivi a precedenti esami.

A dimostrazione possiamo citare le numerose resistenze, fino al rifiuto a sottoporsi agli esami, di parte dei pazienti sieroconvertibili (o teoricamente tali, poiché in alcuni casi non isolati non c'è disponibilità in tal senso sin dall'inizio del rapporto terapeutico).

Nei 2 anni e ½ considerati (Graf. I9), il Settore ha potuto contrastare abbastanza efficacemente il diffondersi di tali patologie, per quanto rientrava nelle possibilità dei nostri Servizi e sulla base degli esami che la disponibilità dei pazienti ci ha permesso di effettuare.

La prevenzione del contagio: possibilità od ipotesi ??

Buoni risultati ottenuti



Nel 2009 tra tutti i pazienti in trattamento terapeutico per difficoltà connesse all'Area Problematica Droghe e/o Farmaci (compreso l'11% in trattamento per uso di cannabinoidi, che ben più difficilmente comporta rischi di sieroconversioni) in media poco più di 1/3 non era mai stato sottoposto ad alcun esame. Più in particolare, sul totale degli utenti parliamo del 38,6% per l'Epatite C, del 37,6% per l'HIV e del 36,5% per l'Epatite B.

Ancora quote  
significative di  
pazienti da  
monitorare

### Un quadro sinottico

Nell'ultima pagina del paragrafo riportiamo il quadro sinottico che tenta di visualizzare in un'unica tabella l'interconnessione funzionale tra le diverse fasi del Programma Terapeutico attivato per l'utenza, rispetto ai vari passaggi procedurali del sistema informativo SisTER che ne riportano fedelmente le registrazioni, agli strumenti utilizzati dagli operatori nel rispetto degli obblighi e delle indicazioni metodologiche fornite, il tutto in riferimento agli Indicatori regionali utilizzati per il processo di accreditamento.

Il quadro sinottico in oggetto è stato elaborato dall'Osservatorio Dipendenze Patologiche della nostra AUSL come sintesi informativa ed è stato fornito ai Responsabili delle Unità Operative ed ai Referenti di Sistema Informativo (RASI), perché lo utilizzino e lo diffondano tra gli operatori.

Un'unica tabella di  
sintesi

### Progetti di miglioramento

Tenuto conto dei risultati che i vari Indicatori presentano, si è ritenuto opportuno predisporre alcuni specifici progetti di miglioramento, qui di seguito descritti.

#### 1. Progetto di miglioramento "Discutere i dati e gli indicatori nelle équipes distrettuali per interpretare e migliorare il lavoro clinico quotidiano".

Dalla verifica dei risultati 2009 e dalle indicazioni degli operatori, si è rilevata la necessità di guidare gli operatori delle équipes distrettuali ad una lettura di dati e degli indicatori che permetta una elaborazione, una interpretazione ed un'analisi di possibili miglioramenti sui processi di cura.

Necessario guidare gli  
operatori ad una  
lettura dei dati

#### Ambito di realizzazione

Il contesto in cui si realizza il progetto è: il Settore DP del DSM-DP di Modena, a livello delle UO distrettuali.

#### Coordinamento

- Dr. Gianni Morandi, Responsabile Osservatorio Dipendenze Patologiche, RASI Settore DP
- Dr. Chiara Gabrielli, RAQ Settore DP

### PROGRAMMAZIONE

#### Tempi e responsabilità

Organizzazione e conduzione da parte del RASI e del RAQ di un incontro con gli operatori durante le équipe settimanali del SDP distrettuale.

Tabella degli incontri del 2010:

| U.O.                 | DATA              | EVIDENZA                                                        |
|----------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Pavullo nel Frignano | 12 ottobre 14:30  | Verbale d'équipe, progetto di azione correttiva o miglioramento |
| Vignola              | 14 ottobre 14:45  |                                                                 |
| Sassuolo             | 19 ottobre 14:30  |                                                                 |
| Mirandola            | 20 ottobre 09:00  |                                                                 |
| Castelfranco         | 26 ottobre 14:30  |                                                                 |
| Carpi                | 28 ottobre 14:30  |                                                                 |
| Modena               | 09 novembre 14:30 |                                                                 |



## 2. Progetto di miglioramento: "Incremento delle prescrizioni di esami sierologici alla popolazione di tossicodipendenti afferenti ai SerT"

Il dato dell'effettuazione dei test sierologici (HIV, HBV, HCV) sugli utenti tossicodipendenti fornisce elementi sufficienti, unitamente alle raccomandazioni regionali, per impostare azioni di miglioramento al fine di:

- Migliorare la capacità delle aree medico-infermieristiche del Settore DP di:
  - Effettuare un counseling motivazionale finalizzato all'accettazione da parte degli utenti dei test sierologici;
  - Effettuare un monitoraggio annuale delle sierologie per i pazienti non ancora sieroconvertiti.

**Migliorare le capacità di counseling e monitoraggio**

### Ambito di realizzazione

Il contesto in cui si realizza il progetto è il Settore DP, aree medico-infermieristiche.

### Coordinamento

Dr.ssa Chiara Gabrielli, RAQ Settore DP

## PROGRAMMAZIONE

### Tempi e responsabilità.

| AZIONE                                                                                                                                                                                                                           | SCADENZA      | EVIDENZA                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------|
| Contatto con i RAQ ed i RASI per spiegare la necessità di effettuare/inserire i test sierologici                                                                                                                                 | Ottobre 2010  | Mail a RAQ, RASI, Responsabili da parte del coordinatore |
| Nota in ogni équipe distrettuale da parte del Responsabile, dei RAQ e dei RASI sulla necessità di implementare la prassi di prescrizione degli esami sierologici                                                                 | Novembre 2010 | Verbali d'équipe                                         |
| Verifica della compilazione campo "Rifiuta di fare il test" o prescrizione ed immissione (da parte degli operatori medici o infermieri, in funzione delle abitudini dei vari SDP) dei test sierologici HIV ed Epatite in SistER. | Dicembre 2011 | Statistiche annuali 2011                                 |



Quadro sinottico del Percorso Terapeutico, riferito a SistER, a strumenti ed obblighi, agli Indicatori Regionali

| Riferimenti a Procedure di SistER                              | Passaggi sequenziali                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Strumenti ed Obblighi                                                                                                                                                                                   | Indicatori Regionali |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| CONTATTO<br>Accoglienza,<br>ecc..<br>(max.60gg<br>disponibili) | Accesso Utente al SERT<br>↓                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Compilazione iniziale di:<br>- Primo Invio, Consenso I.,<br>Scheda Abitativa e Giuridica,<br>Prestazioni più altre infor.ni<br>opzionali o contestuali                                                  | ①                    |
|                                                                | Primo inquadramento delle<br>problematiche                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Valutazione iniziale<br>Valutazione iniziale                                                                                                                                                            | ②                    |
|                                                                | Prima Diagnosi, potenzialmente<br>giusta ma rivedibile-completabile<br>(almeno 1 Diagnosi prevalente più<br>eventuali concomitanti, potendo<br>aggiungerne altre o/e modificare le<br>esistenti, se cambia situazione)<br>↓                                                                                                                                | Compilazione di:<br>- Dipendenza Patologica,<br>Diagnosi, Scheda Lavorativa,<br>Case Manager, Prestazioni<br>più altre informazioni<br>opzionali o contestuali<br>(esami, controlli, terapie,<br>ecc..) | ③                    |
| O&D<br>Osservazione&<br>Diagnosi<br>(max.180gg<br>disponibili) | Prima definizione di Progetto<br>Terapeutico, comprensiva di<br>Obiettivi e del tempo ipotizzato<br>necessario per verificarli e dei<br>conseguenti esiti delle verifiche,<br>definiti tramite valutazioni<br>intermedie e/o da altri strumenti<br>(ASI, giudizio professionale, ecc..)<br>NB: La Diagnosi orienta Progetto,<br>Obiettivi e Programma<br>↓ | Compilazione di:<br>- Progetto Terapeutico e di<br>Obiettivi di Programma                                                                                                                               | ④                    |
| PROGRAMMA                                                      | Eventuale completamento del<br>Progetto Terapeutico                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Compilazione di:<br>- Prestazioni più altre<br>informazioni opzionali o<br>contestuali (esami, controlli,<br>terapie, ecc..)                                                                            | ⑤                    |
|                                                                | Attuazione del Programma<br>Terapeutico e relativi<br>Trattamenti (ex-sottoprogrammi)                                                                                                                                                                                                                                                                      | Compilazione cadenzata<br>(almeno annuale) di:<br>- Dipendenza Patologica,<br>Residenza, Obiettivi,<br>Valutazioni intermedie                                                                           | ⑥                    |
| VERIFICHE E<br>FOLLOW-UP                                       | Chiusura Programma (a<br>compimento del Progetto T. con<br>raggiungimento Obiettivi oppure in<br>caso di Abbandono, ecc..)<br>↓                                                                                                                                                                                                                            | Compilazione Finale (a<br>chiusura) di:<br>- Progetto Terapeutico<br>Obiettivi di Programma,<br>Valutazione Finale                                                                                      | ⑦                    |
|                                                                | Eventuale Follow-Up (a distanza<br>di tempo)                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Attivazione di Follow-Up<br>(solitamente su gruppi ristretti<br>e selezionati, eventualmente<br>rivedendo, aggiornando ed<br>adeguando campi, valori, ecc..                                             | ⑧                    |

| INDICATORI                                                           |
|----------------------------------------------------------------------|
| 1) Personalizzazione dell'intervento e valutazione multidisciplinare |
| 2) Definizione del progetto terapeutico                              |
| 3) Adeguatezza del trattamento                                       |
| 4) Ritenzione in trattamento                                         |
| 5) Astinenza da sostanze                                             |
| 6) Miglioramento rapporto con le sostanze                            |
| 7) Soddisfazione degli utenti                                        |
| 8) Mortalità per overdose                                            |
| 9) Sieroconversioni HIV ed Epatite (B - C)                           |